

INFORME DE ACTIVIDADES SECRETARÍA DE SALUD SABANETA
--

Supervisor: VANESA TORO CANO Secretaria de Salud	
---	--

Fecha de elaboración del informe: marzo de 2026	Período de Actividades: Del 01 de marzo de 2026 al 31 de marzo de 2026.
---	--

CONTRATO SAB-01-174-26 DEL 06/01/2026

Objeto del contrato:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN SALUD DEL MUNICIPIO DE SABANETA.

Nombre del contratista: JUAN CARLOS PEÑA HENAO.	Documento de identificación: 15.328.062
---	---

Alcance del Objeto: Apoyar la gestión administrativa y financiera de la Secretaría de Salud.
Actividades Realizadas:

1. Elaborar y presentar el reporte trimestral de la ejecución de los recursos excedentes de subsidio a la oferta, según (Resolución 6348 de 2016).

Para el periodo reportado no se elaboran informes, este reporte se realiza trimestral y está programado para el mes de abril de 2026.

2. Facilitar el reporte trimestral de la ejecución de los recursos excedentes de régimen subsidiado, según Resolución 1413 de 2020.

Para el periodo reportado no se elaboran informes, este reporte se realiza trimestral y está programado para el mes de abril de 2026.

3. Realizar reporte trimestral de la ejecución de los recursos de salud pública no comprometidos en la vigencia anterior, según Circular 044 de 2021.

Para el periodo reportado no se elaboran informes, este reporte se realiza trimestral y está programado para el mes de abril de 2026.

4. Apoyar el reporte oportuno de informe circular única trimestral en la plataforma de la SUPERSALUD (40,41,42 y 43) FT035 Y FT036.

Para el periodo reportado no se elaboran informes, este reporte se realiza trimestral y está programado para el mes de abril de 2026.

5. Brindar respaldo al proceso de legalización de recursos según la liquidación mensual de afiliados LMA.

Se realiza legalización de recursos a partir de la liquidación mensual de afiliados – LMA, del mes de marzo de 2026, consistente en expedir las recomendaciones pagado a las EPS por fuente de financiación SGP régimen subsidiado, ADRES, Departamento – rentas cedidas y Coljuegos 75%.



Liquidación Mensual de Afiliados por EPS y Entidad Territorial - Marzo 2026

MES	DANE	DEPARTAMENT O	MUNICIPIO	CÓDIGO EPS	NOMBRE EPS	RECURSOS SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	APORTES DEL PRESUPUESTO GENERAL DE LA NACIÓN Y/O ADRES	COLJUEGOS MUNICIPAL	TOTAL DEPARTAMENTAL GIRADO POR ADRES	TOTAL LMA
01/03/2026	05631	ANTIOQUIA	SABANETA	EPSS02	Salud Total	9.908.213,69	11.546.548,42	1.641.312,89	2.130.718,60	25.226.793,60
01/03/2026	05631	ANTIOQUIA	SABANETA	EPSS05	Sanitas	117.014,64	136.363,15	19.383,68	25.163,49	297.924,96
01/03/2026	05631	ANTIOQUIA	SABANETA	EPSS10	Suramericana	336.921.021,43	392.631.306,68	55.811.555,10	72.453.411,82	857.817.295,03
01/03/2026	05631	ANTIOQUIA	SABANETA	EPSS40	Savia Salud	526.067.562,24	613.053.449,39	87.144.009,63	113.128.559,23	1.339.393.580,49
01/03/2026	05631	ANTIOQUIA	SABANETA	EPSS37	Nueva Eps	39.870.095,98	46.462.663,01	6.604.550,97	8.573.892,09	101.511.202,05
01/03/2026	05631	ANTIOQUIA	SABANETA	EPSS41	Nueva Eps	8.393.680,02	9.781.584,83	1.390.427,74	1.805.024,67	21.370.717,26
TOTAL						921.277.588,00	1.073.611.915,48	152.611.240,00	198.116.769,91	2.345.617.513,39
						Salud Total	9.908.214,00	11.546.548,00	1.641.313,00	25.226.794,00
						Sanitas	117.015,00	136.363,00	19.384,00	297.925,00
						Suramericana	336.921.021,00	392.631.307,00	55.811.555,00	857.817.295,00
						Nueva Eps	48.263.776,00	56.244.248,00	7.994.979,00	122.881.920,00
						Savia Salud	526.067.562,00	613.053.449,00	87.144.009,00	1.339.393.579,00
						Total	921.277.588,00	1.073.611.915,00	152.611.240,00	198.116.770,00

Ajuste sin decimales decimales, pero teniendo en cuenta el valor total de la vigencia según LMA.

6. Brindar respaldo al proceso de legalización mensual de recursos de inspección y vigilancia 0.4% a favor de la Supersalud.

Se elabora recomendación de pago de los recursos destinados a inspección, vigilancia y control que ejerce la Superintendencia de Salud al municipio del mes de marzo de 2026, correspondiente al 0.4% del total asignado al municipio de Sabaneta.



RECOMENDACIÓN DE APLICACIÓN DE RECURSOS SIN SITUACION DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL A FAVOR DE LA SUPERSALUD

AVAL MEDIANTE LA CUAL SE REALIZA LA LEGALIZACION DEL PAGO SIN SITUACION FONDOS DE LOS RECURSOS DE INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL TASA 0.4% PARA LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD (ART. 119 LEY 1438 DE 2011)

La Ley 1438 de 2011 en el Artículo 119, estableció que de los recursos del régimen subsidiado destinados por los municipios y distritos a la Superintendencia Nacional de Salud para que ejerza la inspección vigilancia y control en las entidades territoriales, se incrementarán del 0.2% al 0.4%, que serán descuentos de los recursos que se destinen a los subsidios a la demanda o de los recursos que en la actualidad según la reglamentación que expida el Gobierno Nacional.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 119 de la Ley 1438 de 2011, el artículo 2.6.4.4.3. adicionado por el Decreto 2265 de 2017 al Decreto 780 de 2016 y el artículo 76 de la Ley 1955 de 2019, la entidad territorial, presupuesta y paga sin situación de fondos el 0.4% destinado a la Inspección Vigilancia y Control. El cálculo del valor anual de dichos recursos es publicado por ADRES en la WEB <http://www.adres.gov.co> y se giran mensualmente por esta, a la Superintendencia Nacional de Salud – SNS, en nombre de las entidades territoriales.

Dado que la Administradora de los Recursos de la Salud para la vigencia 2026, no se ha publicado la matriz de destinación del IVC 0.4%, se aplican los recursos conforme al presupuesto inicial aprobado para la vigencia 2025, el cual es por valor de OCHENTA Y CINCO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y SEIS PESOS (\$85.884.096), con una aplicación mensual por valor de SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHO PESOS (\$7.157.008), por ello, se recomienda causar Sin Situación de Fondos el valor de SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHO PESOS (\$7.157.008) correspondiente al mes de marzo como se detalla a continuación:



INGRESOS

CODIGO	DESCRIPCION	Causar
1.1.02.06.009.01.05.02	ADRES - 0.4% Inspección, Vigilancia y Control SSF (Supersalud)	7.157.008,00

GASTOS

CODIGO	DESCRIPCION	Causar
2.3.2.02.02.009-4401303	RS - E1 Gobernabilidad y Gobernanza - L1 Desarrollo Institucional y Sectorial - Supersalud Vig. Act. ADRES-0.4% IVC	7.157.008,00

Dado en Sabaneta, a los 16 días del mes de marzo de 2026

Vanessa Toro Cano
Secretaria de Salud.

Johnny Alexander Trujillo
Profesional Universitario
Proyectó

7. Hacer seguimiento al reporte de la circular única Coljuegos mensual.

Reporte mes de febrero de los recibos de Coljuegos 25%, consistente en diligenciamiento del archivo plano 276, en la plataforma dispuesta por la Superintendencia de Salud, se realiza mes vencido.

11. Apoyar la consolidación de informes financieros requeridos por entes de control.

Se apoya al profesional Johny Trujillo en la respuesta a la Contraloría respecto a:
Aclaración y envío de documentos base del cálculo presupuestal – PIC 2026.

Asunto: Aclaración y envío de documentos base del cálculo presupuestal – PIC 2026
Respetados señores de la Contraloría,

En atención al requerimiento mediante el cual se solicita aclarar y allegar los documentos que sirvieron de base para el cálculo del presupuesto, respetuosamente me permito informar lo siguiente:

El Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución Número 1035 de 2022, "Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Gitano y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera", determinando los nuevos ordenadores y ejes estratégicos ajustados a las necesidades identificadas en materia de salud pública, sostenibilidad financiera del sector, valoración e incorporación de nuevos desarrollos tecnológicos y fortalecimiento de mecanismos de participación ciudadana para los subsiguientes diez (10) años.

Esta carta de navegación plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y para consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en el ámbito territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones en salud, además, de guardar coherencia con las necesidades identificadas en el análisis de situación en salud municipal –ASIS-, priorizando los determinantes sociales a trabajar según el perfil de morbilidad de los Sabagotillos, planteándose así diferentes estrategias de intervención colectiva e individual que involucren tanto al sector salud como a otros sectores, dentro y fuera de los servicios de salud.

El Plan de Intervenciones Colectivas presenta diferentes enfoques complementarios, tales como: Enfoque de derechos, de perspectiva de género y ciclo de vida, enfoque diferencial y el modelo de determinantes sociales en salud; lo anterior dado que las inequidades en salud están determinadas por las condiciones que abordan las personas a lo largo del curso de su vida y han sido reconocidas como el problema de fondo, dominante en la situación de salud.

En el artículo 31 de la Resolución 100 de 2024, se establece que el plan de acción en Salud está orientado a conectar, en cada anualidad, la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias y metas del Plan Operativo Anual de Inversiones en Salud - POAI con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables con el componente estratégico y de inversión plurianual.

Adicionalmente, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) hace parte de la estrategia o modelo de atención en salud, es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en el Plan Territorial de Salud (PTS), y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el PTS.

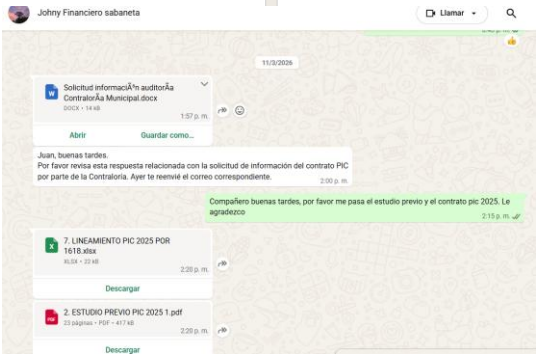
El Municipio de Sabanaeta, si bien se encuentra clasificado por Planación Nacional como uno de los municipios con mejor calidad de vida, se identifican sectores vulnerables o con necesidades de crear mayores esfuerzos para el fortalecimiento de sus condicionantes de salud básicos, necesidades insatisfechas tales como: Problemáticas ambientales, incremento de enfermedades no transmisibles, problemas en salud mental, pocos hábitos de vida saludables (alimentación inadecuada y poca actividad física), inicios de vida sexual a temprana edad sin protección, riesgo de incremento de enfermedades generadas por vectores, vulnerabilidad en el sistema de control de riesgos, poca afiliación a los sistemas de riesgos laborales y de manera transversal encontramos dificultades para la inclusión de la población en situación de discapacidad y falta de condiciones para la ejecución de las acciones de las autoridades sanitarias. Adicional a lo anterior, se han identificado una serie de causas específicas generadoras de estas problemáticas tales como:

- El alto porcentaje de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, debido entre otros factores a los estilos de vida poco saludables y el difícil acceso al sistema de salud.
- El incremento de eventos de interés en salud pública en el municipio, y las condiciones socioeconómicas precarias.
- El bajo número de personas beneficiadas mediante acciones de promoción y prevención en salud pública, con ocasión del desinterés de la comunidad.
- Población desinformada en prevención de cáncer y otras enfermedades crónicas, por un desconocimiento en autocuidado.
- Personas que tienen cuadros de desnutrición y problemas alimentarios.
- Aumento del riesgo por enfermedades transmitidas por vectores -ETV en condiciones endémico-epidémicas.
- Mecanismos de respuesta ante emergencias médicas insuficientes.
- Aumento de los accidentes y las enfermedades de salud en el ámbito laboral.
- Aumento de casos de vulnerabilidad y exclusión en salud.

Con la celebración del respectivo contrato interadministrativo se busca garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, por lo tanto, en el marco de las competencias atribuidas, se crea la responsabilidad de dar cumplimiento a políticas públicas nacionales y departamentales y plantear programas y proyectos que apunten a garantizar el derecho fundamental a la salud integral de toda la población Sabagotilla. Entre otros, salud ambiental, vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social y salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y condiciones transmisibles.

Para el plan de Salud Pública de intervenciones colectivas PIC se asignó un presupuesto oficial de MIL SEISCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$1.618.099.960), excluido de IVA.

De los cuales \$708.135.588 pertenecen al 40% de la distribución de la última y once doceavas para la vigencia 2025, existencias SGP salud pública PIC 2024 \$74.023.825, recursos que son insuficientes dado el incremento de las causas ya mencionadas y por lo que se hace necesario asignar recursos propios por valor de \$895.369.864.



12. Estructurar la documentación para modificaciones del presupuesto municipal.

Se apoya al profesional Johny Trujillo en la revisión y ajustes del anteproyecto del Fondo Local de Salud 2027.

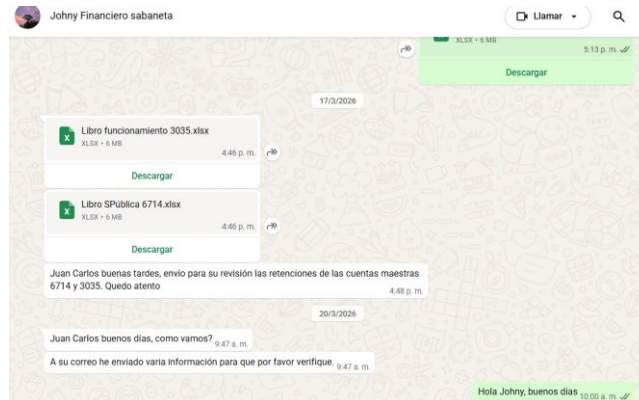
ANTEPROYECTO INGRESOS SECRETARÍA DE SALUD VIGENCIA 2027			
CODIGO	FONDO LOCAL DE SALUD	PRESUPUESTO DEFINITIVO 2027	
	SUBCUENTA 1 - RÉGIMEN SUBSIDIADO	\$ 24.400.731.204	Ajustado
	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES - SALUD	\$ 10.634.053.472	Ajustado
1.1.02.06.001.02.01-02	S. G. P. Salud SSF - Régimen Subsidiado Continuidad 11/12 Vig. Actual	\$ 10.134.053.472	
1.1.02.06.001.02.01-01	S. G. P. Salud SSF - Régimen Subsidiado Continuidad 12/12 Vig. Anterior	\$ 500.000.000	Ajustado
	ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SGSSS -ADRES	\$ 9.624.042.762	
1.1.02.06.009.01.05.01	ADRES - Régimen Subsidiado SSF Vigencia Actual	\$ 9.538.158.666	
1.1.02.06.009.01.05.02	ADRES - 0.4% Inspección, Vigilancia y Control SSF (Supersalud)	\$ 85.884.096	
	TRANSFERENCIAS APORTES Y COFINANCIACIONES DEPARTAMENTALES	\$ 2.017.725.888	
1.1.02.06.006.06-09	Cobertura al régimen subsidiado Rentas cedidas DPTO.SSF Vig	\$ 2.017.725.888	
	TRANSFERENCIAS NACIONALES	\$ 2.124.909.082	
1.1.02.07.001.07.01	Derechos por la explotación juegos de suerte y azar de juegos localizados - COLJUEGOS SSF - Rég Subs 2020 (75%)	\$ 2.124.909.082	
	SUBCUENTA 2 PRESTACION SERVICIOS DE SALUD A LA PNA EN LO NO CUBIERTO CON SUBSIDIOS A LA DEMANDA	\$ 836.580.796	
1.1.02.06.001.02.03-01	S.G.P Subsidio a la Oferta Once Doceavas Vig Act	\$ 815.216.106	
1.1.02.06.001.02.04-02	S.G.P Subsidio a la Oferta Doce Doceavas Vig Ant	\$ 21.364.690	
	SUBCUENTA 3 - SALUD PÚBLICA COLECTIVA	\$ 1.558.727.758	
	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES -SALUD	\$ 1.558.727.758	
1.1.02.06.001.02.02	S. G. P. Salud - Salud Publica (Once Doceavas Vig. Actual)	\$ 1.522.438.794	
1.1.02.06.001.02.02-03	S.G.P. Salud Pública Once Doceavas Vig. Act. PIC 60% - 40%	\$ 913.463.276	
1.1.02.06.001.02.02-05	S.G.P. Salud Pública Once Doceavas Vig. Act. Gestion 40% - 60%	\$ 608.975.518	
1.1.02.06.001.02.02	S.G.P. Salud Pública (Doce Doceavas Vig. Ant.)	\$ 36.288.964	
1.1.02.06.001.02.02-02	S.G.P. Salud Pública Doce Doceavas Vig. Ant. PIC 60% - 40%	\$ 21.773.378	
1.1.02.06.001.02.02-01	S.G.P. Salud Pública Doce Doceavas Vig. Ant. Gestion 40% - 60%	\$ 14.515.586	
	SUBCUENTA 5 - OTROS GASTOS EN SALUD - FUNCIONAMIENTO	\$ 761.813.125	
1.1.02.07.001.07.02	Derechos por la explotación juegos de suerte y azar de juegos localizados - COLJUEGOS CSF - 25% Funcionamiento	\$ 761.813.125	
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS FONDO LOCAL DE SALUD - 2027		\$ 27.557.852.883	Ajustado

13. Analizar y generar informes sobre ingresos y gastos al finalizar cada vigencia.

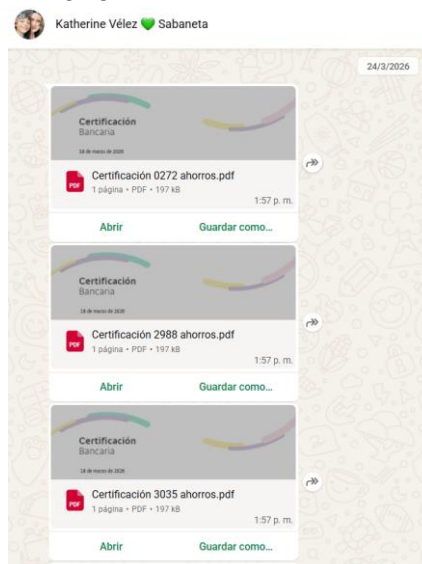
No se desarrollan acciones para esta actividad en el periodo informado.

14. Capacitar a funcionarios en reportes y administración financiera del fondo local de salud.

Se revisa y elabora con los profesionales Johny Trujillo y Katherine Vélez los soportes para para el proceso de recertificación financiera (análisis de libro de bancos, análisis de retenciones, diligenciamiento del cuadro consolidado financiero)



Se realiza reunión de transferencia de conocimientos en la Secretaría de Salud para fortalecer el proceso de recertificación financiera 2025



15. Participar en la planificación e implementación de políticas administrativas y financieras de la Secretaría de Salud.

Se revisa y ajusta la exposición de motivos del anteproyecto de ingresos 2027.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS
<p>1. Presentación</p> <p>El Presupuesto Público constituye un instrumento técnico de carácter legal, administrativo y financiero, mediante el cual el Estado prioriza la ejecución de las políticas económicas y sociales contenidas en los Planes de Desarrollo, en cumplimiento de los mandatos constitucionales y legales vigentes.</p> <p>En este contexto, la Secretaría de Salud del municipio de Sabaneta, en cumplimiento de lo dispuesto en la Constitución Política de Colombia; la Ley 136 de 1994; la Ley 715 de 2001; la Ley 819 de 2003; el Decreto 111 de 1996; la Ley 1551 de 2012; la Ley 1438 de 2011; la Ley 1955 de 2010; y demás normas concordantes, presenta el anteproyecto de presupuesto de ingresos del Fondo Local de Salud para la vigencia fiscal comprendida entre el 1.º de enero y el 31 de diciembre de 2027.</p> <p>El presente documento tiene como finalidad sustentar técnica y jurídicamente la proyección de los ingresos de cada una de las subcuentas que conforman el Fondo Local de Salud, atendiendo la destinación específica de los recursos y los lineamientos impartidos por la Secretaría de Hacienda Municipal, con el propósito de garantizar su adecuada incorporación al Proyecto de Presupuesto General del Municipio.</p> <p>Las estimaciones de ingreso se fundamentan en el comportamiento histórico de las fuentes de financiación, particularmente en los valores efectivamente recaudados y transferidos durante la vigencia inmediatamente anterior, dada la no disponibilidad, a la fecha de elaboración del anteproyecto, de los actos administrativos definitivos de distribución de recursos por parte del nivel nacional.</p> <p>Esta metodología se adopta en concordancia con los principios de planificación, prudencia y sostenibilidad fiscal establecidos en la Ley 819 de 2003, y en articulación con el Marco Fiscal de Mediano Plazo del Municipio, garantizando una proyección realista, consistente y técnicamente soportada.</p> <p>2. Fondo Local de Salud –Marco normativo y estructura</p> <p>De conformidad con lo establecido en la Ley 715 de 2001, la Ley 1122 de 2007 y la Resolución 3042 de 2007, los recursos del sector salud deben administrarse a través de un Fondo Local de Salud, constituido como una cuenta especial dentro del presupuesto general de la entidad territorial, independiente de las demás rentas y con manejo contable y presupuestal exclusivo.</p> <p>Este esquema permite identificar con precisión el origen y la destinación de los recursos, garantizando su trazabilidad, control y correcta ejecución.</p> <p>El Fondo Local de Salud del municipio de Sabaneta se estructura en las siguientes subcuentas:</p> <p>Subcuenta 1. Régimen Subsidiado Subcuenta 2. Prestación de Servicios de Salud a la Población No Asegurada – Subsidio a la Oferta</p>

3. Subcuenta 1. Régimen Subsidiado

El artículo 211 de la Ley 100 de 1993 define el Régimen Subsidiado como el conjunto de normas que regulan la vinculación de la población pobre y vulnerable al Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante el financiamiento de la afiliación con recursos fiscales o de solidaridad.

De conformidad con el artículo 44 de la Ley 715 de 2001, corresponde a los municipios dirigir, coordinar, financiar y cofinanciar este régimen, así como realizar el seguimiento, control y verificación del aseguramiento de la población beneficiaria.

En desarrollo de lo anterior, el artículo 29 de la Ley 1438 de 2011 estableció el mecanismo de giro directo desde la Nación hacia las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, reglamentado por el Decreto 971 de 2011 y compilado en el Decreto 780 de 2016.

En consecuencia, estos recursos deben ser presupuestados y ejecutados sin situación de fondos, conforme a la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA), garantizando su incorporación al presupuesto y su adecuada trazabilidad.

3.1. Fuentes de financiación

1. Sistema General de Participaciones – Salud (Aseguramiento)

Los recursos del Sistema General de Participaciones en Salud corresponden a las transferencias efectuadas por la Nación a las entidades territoriales, conforme a los artículos 356 y 357 de la Constitución Política y la Ley 715 de 2001.

De acuerdo con la normativa vigente, el 87% de estos recursos se destina al aseguramiento del Régimen Subsidiado. Su asignación se realiza mediante documentos de distribución expedidos por el Gobierno nacional, y su ejecución se efectúa mediante giro directo, por lo cual deben ser incorporados sin situación de fondos.

2. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES)

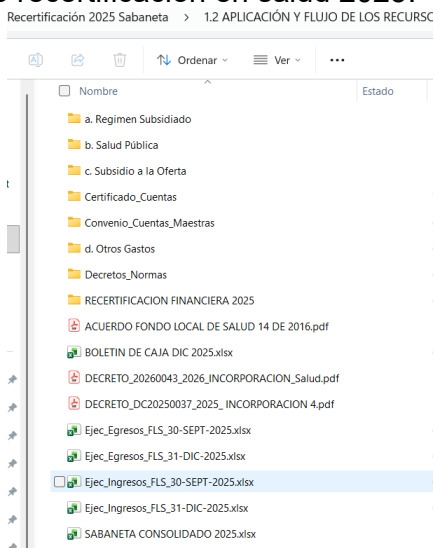
La ADRES, creada mediante el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, administra los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y efectúa los giros correspondientes al Régimen Subsidiado, incluida la retención del 0,4 % destinada a la Superintendencia Nacional de Salud por concepto de Inspección, Vigilancia y Control, conforme al artículo 119 de la Ley 1438 de 2011.

3. Recursos del monopolio de juegos de suerte y azar

De conformidad con la Ley 643 de 2001 y el artículo 44 de la Ley 1438 de 2011, del total de los recursos provenientes del monopolio de juegos de suerte y azar, descontado el 7% destinado a investigación, el 93% se destina al sector salud. De este porcentaje, el 75 % se asigna a la financiación del Régimen Subsidiado.

16. Brindar soporte en la preparación del proceso de recertificación en salud 2025 a través de la consolidación de información.

Se carga en el drive dispuesto por la Gobernación de Antioquia los soportes correspondientes al área financiera para el proceso de recertificación en salud 2025.



Se participa de reunión realizada por la Gobernación de Antioquia sobre proceso de recertificación vigencia 2025.

17. Apoyar la realización el reporte de monitoreo a los recursos de Oferta del SGP a través de la plataforma del SIHO.

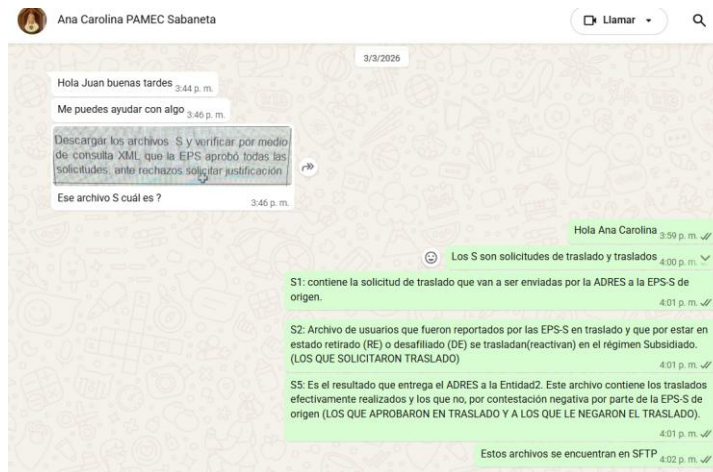
Para el periodo reportado no se elaboran informes, este reporte se realiza trimestral y está programado para el mes de abril de 2026.

18. Las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual

- a) Se orienta a la profesional Ana Carolina Herera sobre procesos correspondientes a la auditorias GAUDI segundo semestre de 2025.



- b) Se orienta a la profesional Ana Carolina sobre proceso de revisión de traslados para auditorias de aseguramiento – lista de chequeo.



DECLARACIONES, FIRMAS Y APROBACIÓN

EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales para este mes, corresponden a los que legamente debe efectuar con base en los ingresos provenientes del Contrato.

Firma de **EL CONTRATISTA**

Juan Carlos Peña H.
JUAN CARLOS PEÑA HENAO
 Contratista

Firma de **APOYO A LA SUPERVISIÓN**

Johnny Alexander Trujillo
JOHNY ALEXANDER TRUJILLO
 P.U Secretaría de Salud.