Gobernación de Cundinamarca	LISTA DE CHEQUEO RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN CUENTAS DE COBRO	Código: A-GF-FR-079
		Versión: 2
	GESTIÓN FINANCIERA	Fecha de Aprobación: 10/sep/2024

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA: DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CUENTAS RADICADAS: 4.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA: ESE. Hosp San Vicente de Paul Fomaque | FECHA :

PARÁMETRO	RESULTADO		SOPORTE VERIFICACIÓN	OBSERVACIONES
	C	NC		
¿El formato Recibo a Satisfación se encuentra debidamente diligenciado?			FORMATO RAS - A-GC-FR-033 - VERSIÓN 4	
¿Se cuenta con el Informe de Supervisión Electrónico?			FORMATO SUPERVISA - A-GC-FR-017- VERSIÓN 3	
¿Se cuenta con el soporte para evidenciar la fecha de creación del Informe de Supervisión Electrónico?			PANTALLAZO DE LA FECHA DE GENERACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN	
¿Se cuenta con el informe de actividades realizadas por el contratista correspondiente al periodo a cobrar?			INFORME DE ACTIVIDADES	
¿Se cuenta con factura o cuenta de cobro a nombre del contratista?			CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA	
¿Se cuenta con soporte o evidencias de las actividades realizadas por el contratista en el periodo a cobrar?			SOPORTE DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (EVIDENCIAS)	
¿El contratista cuenta con el soporte de pago de los aportes al sistema de Seguridad Social?			SOPORTE DE PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
¿Se cuenta con la certificación bancaria actualizada para poder realizar el pago?			CERTIFICACIÓN BANCARIA ESTADO ACTIVO	
¿Se encuentra cargadada la información que evidencie el cargue de los soportes en la plataforma Secop II?			PANTALLAZO SECOP	
¿El contratista anexa otro documento que es necesario para soportar la cuenta de cobro?		X	OTROS	

RESULTADO
C: Cumple
NC: No cumple

Funcionario responsable de realizar la entrega _____

Funcionario responsable de la recepción _____

20 MAY 2026

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO Nº SS-CD-CVI-1146-2025 V.F. EXC. 040/2025	
Informe Parcial ___X___ / No. Del Informe 4	Informe Final _____
Periodo del Informe: Del 01.04.2026 hasta el 30.04.2026	
Fecha en la que se rinde el informe :	12.05.2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Contratista:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
NIT / C.C.:	8001743755
Supervisor:	DIANA MARCELA FORERO DELGADO
Cargo:	DIRECTOR OPERATIVO
Objeto del Contrato o Convenio:	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
Fecha de Suscripción de Contrato o Convenio:	07.11.2025
Fecha de Inicio del Contrato o Convenio	14.01.2026
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	7100074256
Registro Presupuestal	4600033028
Valor Inicial del Contrato o Convenio	$459,956,088
Adición	$0
Vigencia Futura	$0
Pasivo Exigible	$0
Valor Total del Contrato	$459,956,088
Plazo de Ejecución Inicial	6 MESES
Prorroga No.	0
Plazo de Ejecución Final	6 MESES
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	13.07.2026
Suspensión (según aplique)	NO
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	
Cesión / Terminación Anticipada	NO
Aseguradora	NO APLICA ASEGURADORA
Garantía de Cumplimiento	NO APLICA GARANTIA DE CUMPLIMIENTO
Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual	NO APLICA POLIZA

2. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Porcentaje de avance: 78%

2.1.Suscribir acta de inicio del presente convenio.
ENERO: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes.

La ESE adjunta acta de inicio.
FEBRERO: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes.
LA E.S.E adjunta con acta de inicio debidamente legalizada
MARZO: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes.
LA E.S.E adjunta con acta de inicio debidamente legalizada.
ABRIL: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes.
La ESE anexa acta de inicio del convenio 1146 de 2025.

2.2. Aportar Certificación de apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.
ENERO: Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 23 de enero 2026.
La ESE adjunta certificación bancaria exclusiva para recursos del convenio SS-CD-1146-2025.
FEBRERO: Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 19 de febrero 2026.
La E.S.E. adjunta certificación bancaria exclusiva para recursos del convenio SS-CD-1146-2025.
MARZO: Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 18 de marzo 2026.
ABRIL: Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 13 de abril 2026.
La ESE anexa certificación bancaria exclusiva del 13 de abril de 2026 convenio SS-CD-1146-2025.

2.3. Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.
ENERO: Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS
(Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 27 de enero 2026.
La ESE adjunta pago de parafiscales del mes d Diciembre, con fecha de certificación del 27 de enero 2026.
FEBRERO: Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS
(Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 18 de febrero 2026.
La ESE anexa parafiscales del mes de enero, con fecha de certificación del 18 de febrero 2026.
MARZO: Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 11 de abril 2026.
La ESE anexa parafiscales del mes de marzo, con fecha de certificación del 11de abril 2026.
ABRIL: Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 13 de abril 2026.
La ESE anexa parafiscales del mes de marzo, con fecha de certificación del 13 de Abril 2026.

2.4. Garantizar la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud, y el cumplimiento de los estándares y criterios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad establecidos en la resolución 3100 de 2019 o la norma que la derogue o modifique.
ENERO: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud.
La ESE adjunta anexa habilitación de los servicio.
FEBRERO: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud.
La ESE anexa habilitación de los servicios de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.
MARZO: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud.
La ESE anexa habilitación de los servicios de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.
ABRIL: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud.
La ESE anexa habilitación de los servicio de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.

2.5. Realizar e informar los procesos de contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE, de tal forma que se garantice la idoneidad de los profesionales contratados, respetando las tarifas estipuladas en el estudio previo.
ENERO: La Ese Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE.
La ESE adjunta Anexo contratos del talento humano del programa Médico en tu territorio.
FEBRERO: La ESE Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE.
La ESE anexa contratos del talento humano del programa Médico en tu territorio.
MARZO: La ESE Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE.
La ESE anexa contratación legalizada del programa Médico en tu territorio.
ABRIL: La ESE Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE.

LA ESE anexa contratación legalizada del programa Médico en tu territorio.

2.6. Responder por el proceso de contratación adelantado y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos
celebrados.
La ESE adjunta anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos
celebrados.
La ESE adjunta certificación debidamente firmada por gerente.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados.
La ESE anexa certificación expedida por la Gerente de la E.S.E. debidamente firmada.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados.
La ESE anexa certificación expedida por la Gerente de la E.S.E. debidamente firmada.

2.7. Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas; la modificación de horarios en el REPS del servicio de medicina general y especialidades.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas.
La ESE adjunta certificación firmada por la Gerente de la ESE.

FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

2.8. Informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y de acuerdo al Programa Territorial de Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial.
La ESE adjunta certificación el talento humano necesario para prestar el servicio, firmada por gerente.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial.
La ESE anexa certificación dada por la Gerente de la sobre el talento humano necesario para prestar el servicio.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial.
La ESE anexa certificación dada por la Gerente de la sobre el talento humano necesario para prestar el servicio.

2.9. Remitir e informar al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.
ENERO: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachí y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas.
La ESE anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa.

FEBRERO: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas.
La ESE anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa.

MARZO: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas.
La ESE anexa agendas de programación del servicio de Medicina, General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa.
ABRIL: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados.
La ESE anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa.

2.10. Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipulad as en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.
ENERO: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.
La ESE adjunta certificación las acciones administrativas y financieras.
MARZO: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
ABRIL: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

2.11. Responder por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.

2.12. Presentar informes mensuales al supervisor del convenio sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
ENERO: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
La ESE anexa informe de avances de ejecución.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
MARZO: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
ABRIL: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.

2.13. Reintegrar los recursos no ejecutados en el plazo establecido en el acta de liquidación y los respectivos rendimientos financieros.
ENERO: Es importante aclarar que el requerimiento relacionado con el reintegro de los recursos no ejecutados y los respectivos rendimientos financieros, dentro del plazo establecido en el acta de liquidación, no aplica en este momento, toda vez que el presente convenio aún se encuentra en ejecución y no se ha suscrito el acta de liquidación

correspondiente. Dicho procedimiento será atendido conforme a lo estipulado al momento de la finalización formal del convenio.
FEBRERO: Es importante aclarar que el requerimiento relacionado con el reintegro de los recursos no ejecutados y los respectivos rendimientos financieros, dentro del plazo establecido en el acta de liquidación, no aplica en este momento, toda vez que el presente convenio aún se encuentra en ejecución y no se ha suscrito el acta de liquidación correspondiente. Dicho procedimiento será atendido conforme a lo estipulado al momento de la finalización formal del convenio.
MARZO: Es importante aclarar que el requerimiento relacionado con el reintegro de los recursos no ejecutados y los respectivos rendimientos financieros, dentro del plazo establecido en el acta de liquidación, no aplica en este momento, toda vez que el presente convenio aún se encuentra en ejecución y no se ha suscrito el acta de liquidación correspondiente. Dicho procedimiento será atendido conforme a lo estipulado al momento de la finalización formal del convenio.
ABRIL: Es importante aclarar que el requerimiento relacionado con el reintegro de los recursos no ejecutados y los respectivos rendimientos financieros, dentro del plazo establecido en el acta de liquidación, no aplica en este momento, toda vez que el presente convenio aún se encuentra en ejecución y no se ha suscrito el acta de liquidación correspondiente. Dicho procedimiento será atendido conforme a lo estipulado al momento de la finalización formal del convenio.

2.14. Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.
ENERO: En relación con la solicitud de presentar el informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados, se informa que el convenio aún se encuentra en fase de ejecución, por lo cual no es posible presentar dicho informe en este momento. Una vez se haya culminado la ejecución y se cuente con el cierre definitivo de actividades y gastos, se procederá a la elaboración y remisión del informe final correspondiente, en cumplimiento de lo establecido para el proceso de liquidación.
FEBRERO: En relación con la solicitud de presentar el informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados, se informa que el convenio aún se encuentra en fase de ejecución, por lo cual no es posible presentar dicho informe en este momento. Una vez se haya culminado la ejecución y se cuente con el cierre definitivo de actividades y gastos, se procederá a la elaboración y remisión del informe final correspondiente, en cumplimiento de lo establecido para el proceso de liquidación.
MARZO: En relación con la solicitud de presentar el informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados, se informa que el convenio aún se encuentra en fase de ejecución, por lo cual no es posible presentar dicho informe en este momento. Una vez se haya culminado la ejecución y se cuente con el cierre definitivo de actividades y gastos, se procederá a la elaboración y remisión del informe final correspondiente.
ABRIL: En relación con la solicitud de presentar el informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados, se informa que el convenio aún se encuentra en fase de ejecución, por lo cual no es posible presentar dicho informe en este momento. Una vez se haya culminado la ejecución y se cuente con el cierre definitivo de actividades y gastos, se procederá a la elaboración y remisión del informe final correspondiente.

2.15. Estar sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.

2.16. Supervisión Continua: Realizar un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.
La ESE adjunta Informe de ejecución del mes de enero de 2026
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.
La ESE anexa Informe de ejecución del mes de febrero de 2026.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.
La ESE anexa Informe de ejecución del mes de febrero de 2026.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.
La ESE anexa Informe de ejecución del mes de febrero de 2026.

2.17. Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.
La ESE adjunta certificación que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.
La ESE adjunta certificación que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.
La ESE anexa certificación dada por la Gerente de la ESE, certifica que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios.

2.18. Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

2.19. Aseguramiento de la Calidad: Realizar auditorías y evaluaciones de calidad de los servicios prestados en los hospitales y centros de salud para asegurar que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
La ESE adjunta certificación de aseguramiento de la calidad.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

2.20. Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.
ENERO: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente.
MARZO: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
ABRIL: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

2.21. Capacitación y Formación: Proponer y, en caso de ser necesaria, llevar a cabo programas de capacitación para el personal médico y de apoyo involucrado en la atención, asegurando que se mantengan actualizadas las competencias profesionales y personales y garantizar la participación a las capacitaciones que la secretaria de salud cite.
ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul estará en la disposición para las distintas capacitaciones dadas por la secretaria de Salud de Cundinamarca.
La ESE No tubo capacitaciones para el mes de enero.
FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul estará en la disposición para las distintas capacitaciones dadas por la secretaria de Salud de Cundinamarca.
La ESE adjunta listados de asistencia a capacitación en accidente ofídico.
MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul contara con la capacitación contante del personal.
La ESE adjunta soportes de capacitación en ruta Primera Infancia, Accidente por otros animales Venenoso, Lactancia Materna, evaluación y adherencia de guías y protocolos de prácticas clínicas.
ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul contara con la capacitación constante del personal.
La ESE anexa soporte de capacitación en atención en Población a personas con discapacidad, capacitación guardas de

seguridad, actualización en Laboratorio Clínico, diagnóstico clínico, actualización en genética, resistencia.

2.22. Establecer y supervisar un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.
ENERO: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.
La ESE adjunta certificación.
MARZO: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.
La ESE expide certificación dada por la gerencia, para el mes de marzo no se tuvieron quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados. Se anexa certificación.
ABRIL: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.
La ESE expide certificación dada por la gerencia, para el mes de marzo no se tuvieron quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados. Se anexa certificación.

2.23. Informe a la Secretaría de Salud: Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.
ENERO: Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.
La ESE adjunta Informe de ejecución del mes de enero de 2026.
FEBRERO: Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.
La ESE adjunta Informe de ejecución del mes de febrero de 2026.
MARZO: Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.
La ESE anexa Informe de ejecución del mes de marzo de 2026.
ABRIL: Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.
La ESE anexa Informe de ejecución del mes de abril de 2026.

2.24. Socializar y cumplir con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud.
ENERO: Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.
La ESE Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
FEBRERO: Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
MARZO: Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.
ABRIL: Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.
La ESE anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE.

2.25. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.
ENERO: Para el mes de enero no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas.
La ESE informa no haber evidencias para este mes.
FEBRERO: Para el mes de febrero no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas.
No hay evidencias para el mes de febrero.
MARZO: Para el mes de marzo no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas.
No hay evidencias para el mes de marzo.
ABRIL: Para el mes de abril no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas.
No hay evidencias para el mes de abril.

3. PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO

DOCUMENTO DE PAGO	FECHA	VALOR
3300134523	23.02.2026	$114,989,022
3300138858	20.03.2026	$114,989,022
3300144196	22.04.2026	$114,989,022

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO O CONVENIO (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

5. RENDIMIENTOS FINANCIEROS (ESTE PUNTO SOLO APLICA PARA EL INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN)

NO APLICA

6. RESPONSABLE DEL CIERRE DEL EXPEDIENTE DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN (ESTE PUNTO SOLO APLICA EN LOS CASOS DE OBLIGACIONES POSTERIORES A LA LIQUIDACIÓN)

No Aplica

7. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

N/A

DIANA MARCELA FORERO DELGADO
DIRECTOR OPERATIVO

20 MAY 2026

INFORME DE EJECUCIÓN CONVENIO No. SS-CDCVI-1146-2025 MÉDICO EN TU TERRITORIO

NOMBRE DE LA ESE: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE

OBJETO DEL CONVENIO: Aunar esfuerzos entre la Secretaría de Salud de Cundinamarca y la Empresa Social del Estado ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE para el fortalecimiento del talento humano, con el fin de implementar el programa departamental Médico en tu territorio, cuidando tu salud, y mejorar el acceso a la prestación de servicios de la salud en los territorios

ALCANCE: La Empresa Social del Estado Hospital San Vicente de Paul de Fomeque, en cumplimiento del objeto del convenio interadministrativo, invertirá los recursos en la contratación del talento humano necesario para prestar el servicio de medicina general las 24 horas en la modalidad intramural en consulta externa y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecobstetricia en la modalidad de jornadas de salud en los Centro de Salud de Ubaque y Choachi, de conformidad con las condiciones técnicas exigidas.

VALOR TOTAL DEL CONVENIO: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y OCHO PESOS ($459.956.088) M/CTE

Fecha acta de inicio: 14 enero de 2026, la cual fue firmada entre las partes

CUADRO DE APALANCAMIENTO O FINANCIAMIENTO

MUNICIPIO	SEDE	VALOR TARIFA HORA	VALOR MENSUAL 720 HORAS	(6) MESES MEDICO GENERAL	ESTRATEGIA JORNADAS EN SALUD	TARIFA MENSUAL POR LAS 3 ESPECIALIDADES	SEIS (6) MESES ESPECIALISTAS	APORTE TOTAL SECRETARIA
FOMEQUE	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE							$459.956.088
UBAQUE	CENTRO DE SALUD UBAQUE	$50.087	$36.062.640	$216.375.840	SI	$4.674.714	$28.048.284	$244.424.124
CHOACHÍ	CENTRO DE SALUD DE CHOACHÍ	$43.399	$31.247.280	$187.483.680	SI	$4.674.714	$28.048.284	$215.531.964
TOTAL				$403.859.520			$56.096.568	$459.956.088

La ESE Hospital San Vicente de Paul y sus centros de salud Ubaque y Choachi cuentan con el servicio habilitado en las especialidades médicas (Pediatría – Medicina Interna - Ginecobstetricia), contando con la respectiva atención en los municipios de Choachí y ubaque, brindando atención con oportunidad, accesibilidad y humanización toda la

población.

2. EJECUCIÓN FINANACIERA - RELACIÓN DE TALENTO HUMANO X MODALIDAD DE PRESTACIÒN DE SERVICIOS DEL CONVENIO

SEDE: CHOACHI

DESCRIPCCIÒN DE LA EJECUCIÒN FINANCIERA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DURANTE ESTE MES Y CONSOLDIADO DE LOS ANTERIORES

MÉDICO 24 HORAS	No de Contrato
ARIANA BELITZA PALACIOS GUEVARA	48
SEBASTIAN GARCIA FIGUEROA	49
KAROL VANESSA SALAZAR RODRIGUEZ	50
ISABELA ZENITH BRIEVA LOPEZ	51

SEDE: UBAQUE

DESCRIPCCIÒN DE LA EJECUCIÒN FINANCIERA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DURANTE ESTE MES Y CONSOLDIADO DE LOS ANTERIORES

MÉDICO 24 HORAS	No de Contrato
JUAN CARLOS ANGEL CUBILLOS	69
WILLIAM OSWALDO CASTRO SANCHEZ	70
ANEV FERNANDA BAUTISTA ROLON	127
KELLY JOHANAN CASTILLO GAZABON	179
GINETH TATIANA ARIAS GOMEZ	254

MEDICO ESPECIALISTAS	ESPECIALIDAD
MIGUEL ANGEL MINA	MEDICINA INTERNA
YULL FREDY SOLER PEÑA	PEDIATRIA
LUIS EDUADO SILVA FRANCO	GINECOLOGIA

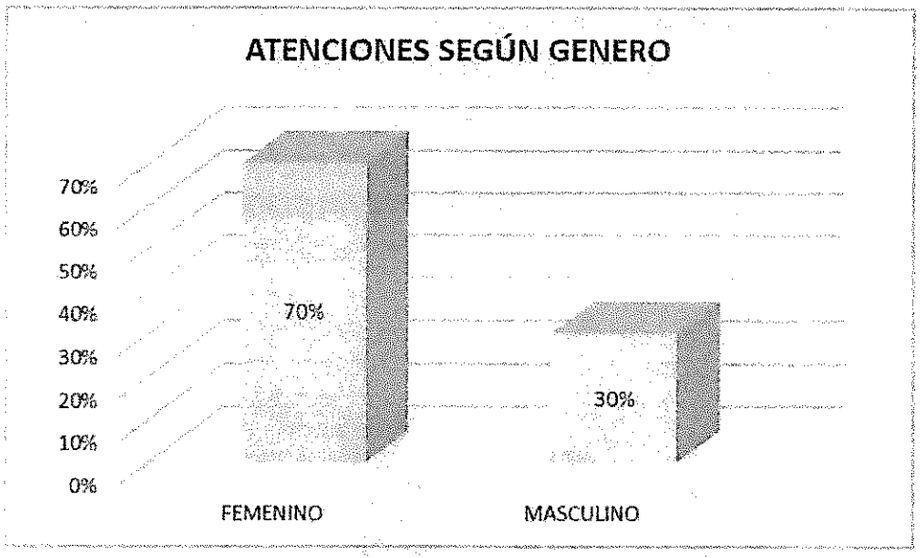
3. DESCRIPCIÒN DE LA PRODUCTIVIDAS DE LA MODALIDAD DE SERVICIO PRESTADA

MUNICIPIO DE CHOACHI

Para el periodo informado dentro del programa "Médico a tu Territorio" se cuenta con la contratación de 4 médicos generales, atendiendo a la población las 24 horas, dando oportunidad y calidad en la atención, enmarcado en la política de humanización, se cuenta con el personal completo en cada sede.

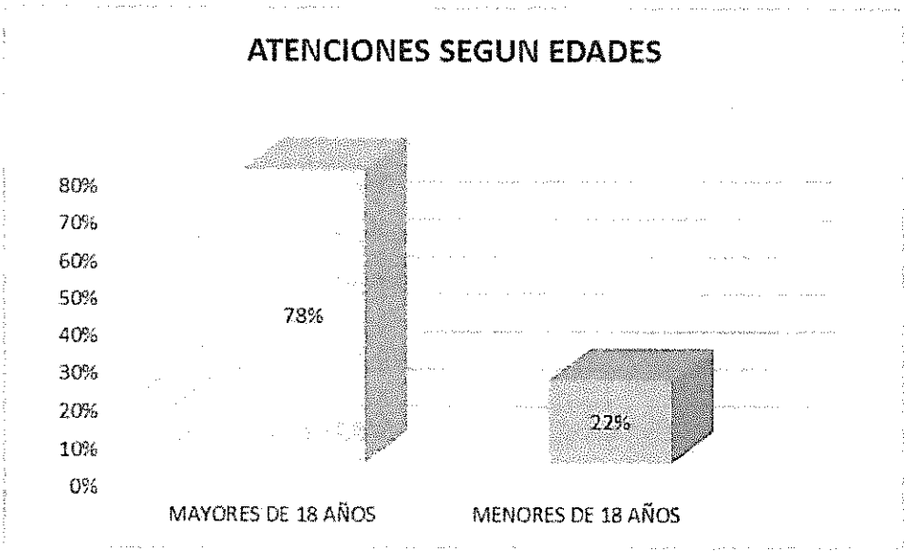
ATENCIONES CENTRO DE SALUD CHOACHI

Para el municipio de Choachi se atendieron 615 pacientes en la modalidad del programa "Medico a tu Territorio", la atención predomino en el sexo femenino con 430 atenciones, mientras que para el sexo masculino fue de 183 atenciones.

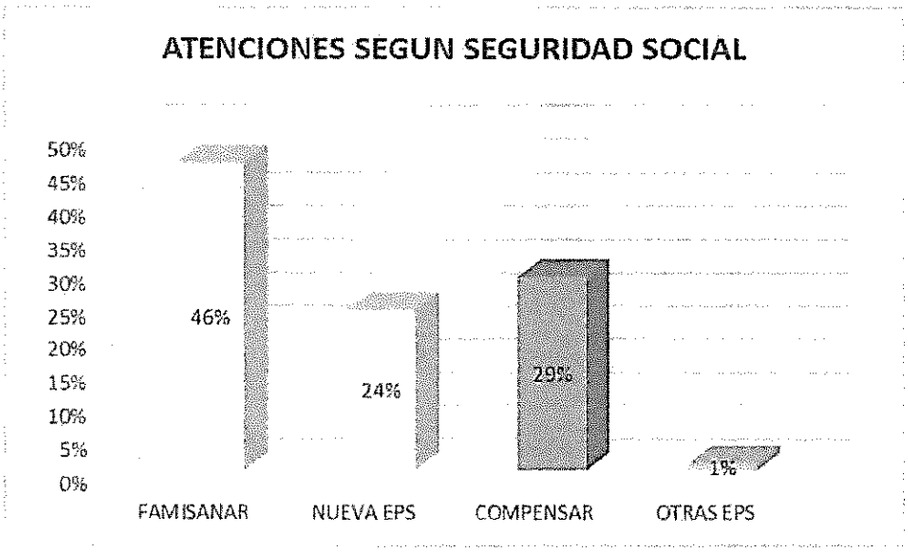


Dentro de los ciclos de vida se atendió con mayor frecuencia los mayores de 18 años con 481 consultas y 134 atenciones para pacientes de las edades menores de 18 años

respectivamente, se evidencia que la población más consultante es el ciclo de vida de adultos y adultos mayores.



El comportamiento en relación a la atención de los usuarios según su EPS fue la siguiente, con mayores atenciones tenemos la EPS Famisanar con 300 usuarios atendidos, seguidos de 251 de la Nueva Eps, 186 usuarios de la EPS Compensar, y otras EPS con 3 usuarios, donde cada usuaria manifestó su satisfacción con el programa especialmente con la atención las 24 horas.



Entre los diagnósticos más representativos que se atendieron dentro del programa fueron:

Gastroenteritis, Infección de vías urinarias, Migraña, Estado Asmático, Dolor Abdominal, Rinofaringitis, Fiebre, Vértigo, Valoración de rutina, Otitis Media, Alzheimer entre otros diagnósticos, donde fueron atendidos con calidad, oportunidad y eficiencia.

ESPECIALISTAS

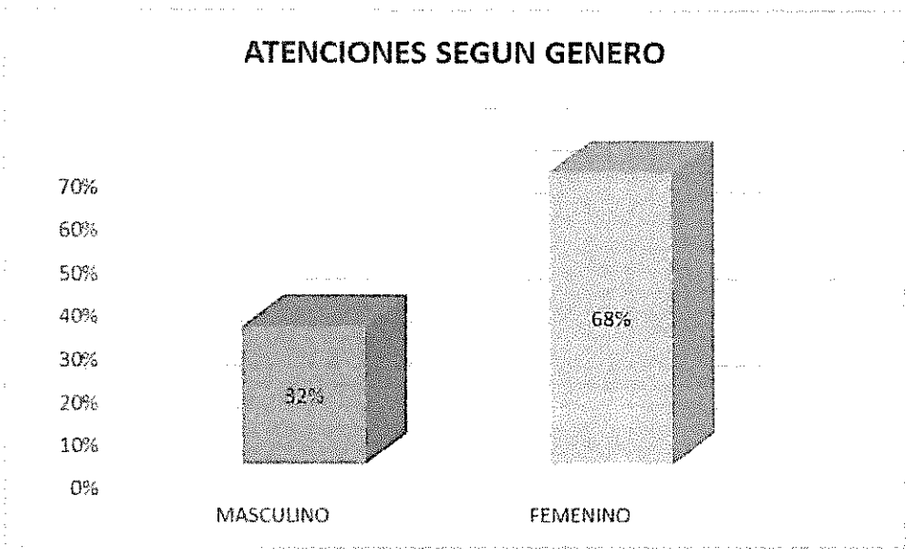
Para el mes de abril de 2026, se realizaron jornadas de especialistas de Medicina Interna, Pediatría y Ginecología

ESPECIALIDAD	ATENCIONES
PEDIATRIA	1
GINECOLOGIA	4
MEDICINA INTERNA	2

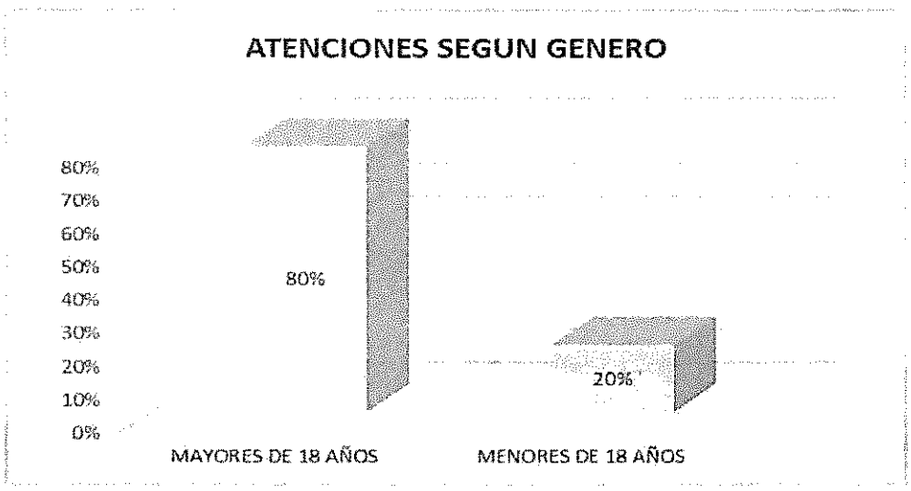
MUNICIPIO DE UBAQUE

La mayoría de las atenciones fueron dirigidas a la población rural, donde encontramos la mayor concentración poblacional, mejorando la oportunidad y accesibilidad a las atenciones, es por ello que con el programa "Medico en tu Territorio" se beneficia esta población caracterizada como población vulnerable.

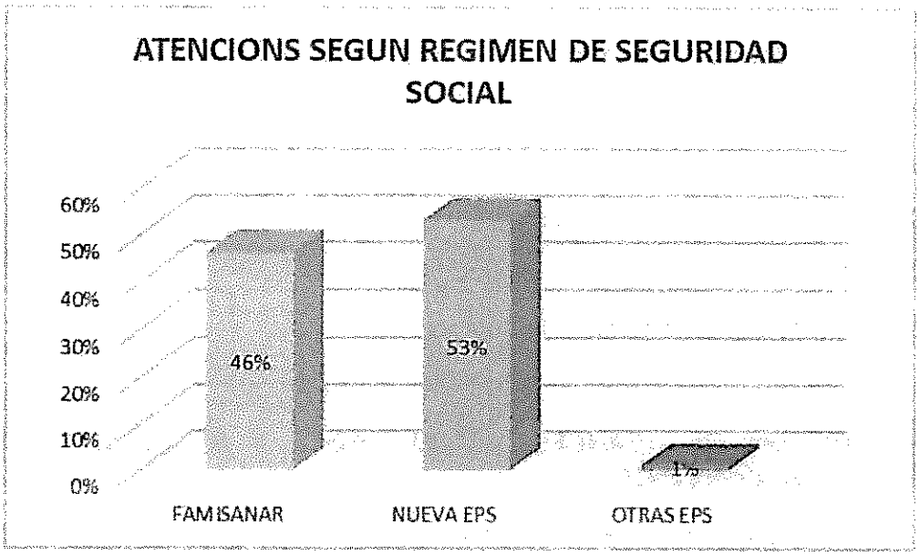
El comportamiento en las atenciones del municipio de Ubaque fue de 553 consultas, de las cuales 376 fueron del género femenino y 177 del género masculino, continúa predominando las atenciones para las mujeres.



Según las atenciones para este informe se logra evidenciar que, dentro del total de las atenciones (553), la población más consultante son los mayores de 18 años con 445 personas atendidas y menores de 18 años con 108 atenciones.



Para las atenciones según EPS, los pacientes que más consultaron pertenecen a las EPS de Nueva EPS con 291 usuarios, 254 usuarios de la Famisanar, y Otras EPS 8 persona afiliadas a otras EPS.



Dentro de los motivos de consultas más predominantes se tienen Dolor en el pecho, Hipertensión, Tos, Dolor de Cabeza, vomito, contractura muscular, Dolor de garganta, Examen Médico entre otros.

Los usuarios manifestaron su satisfacción al identificar una atención las 24 horas con oportunidad y con calidad.

ATENCIONES ESPECIALISTAS UBAQUE

Para el ms de abril se realizaron jornadas de especialistas por Pediatría, Ginecología y Medicina Interna.

4. DESCRIPCIÒN DE FORTALEZAS DURANTE ESTE MES

Durante las jornadas de atención en la modalidad del programa Medico en tu Territorio" en medicina general y especialistas en Pediatría y Ginecología se logra identificar las siguientes fortalezas, según encuesta de satisfacción aplicada:

1) Oportunidad en la atención medica
2) Acceso con facilidad y eficiencia a la consulta
3) Atención las 24 horas
4) Manejo oportuno de las enfermedades Crónicas

5) Minimiza gastos económicos para los usuarios
6) Reconocimiento del programa por los usuarios
7) Empatía por el paciente
8) Habilidades para la comunicación
9) Capacidad para trabajar en equipo
10) Habilidades en la gestión del tiempo

5. DESCRIPCIÒN DE AVANCES, DIFICULTADES Y RESULTADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Fomeque a través de los Centros de Salud de Choachí y Ubaque se ha venido avanzado en la oportunidad, eficiencia y calidad en la atención especialmente en la población del área rural de los municipios de Choachi y Ubaque.

Donde se ha mejorado el acceso a la salud, generando confianza entre los usuarios y asegurar un seguimiento constante, ya sea a través de consultas programadas o de demanda las 24 horas, logrando aumentar la satisfacción de los usuarios.

De igual manera se ha logrado la implementación efectiva del programa 24 horas, alcanzando la cobertura prevista para los usuarios, aumentado la capacidad operativa mediante la incorporación de personal capacitado, permitiendo cumplir con los plazos establecidos en el convenio

6. MANEJO DE QUEJAS Y RECLAMOS EN LAS JORNADAS Y/O ATENCIÓN TELEMEDICINA Y MEDICINA GENERAL

Durante las atenciones en medicina General hasta la fecha no se ha generado ningún tipo de queja y/o reclamo, lo que se ha evidenciado desde los profesionales es el aumento de consultas por médico general.

Se reciben felicitaciones y sugerencias frente al programa resaltando la importancia del mismo, y que se tenga continuidad.

7. DESCRIPCIÓN DEL IMPACTO GENERADO EN LA COMUNIDAD

Durante cada una de las consultas generales de la Estrategia Medico a tu territorio se logra evidenciar que el impacto ha sido positivo en relación a la disminución de tiempo

remitido a la madrugada sin ninguna dificultad a otro nivel de complejidad, gracias a dios se encuentra muy bien"

Las experiencias exitosas del programa "Médico en tu Territorio" evidencian que llevar los servicios directamente a la comunidad permite reducir brechas de acceso, mejorar la calidad de vida y fortalecer la atención primaria en salud, especialmente en poblaciones rurales y vulnerables.

ANA LUCIA RAMIREZ
Firma del Gerente

ELABORO: Luz Nelly Pardo Reyes
APROBO: Dr. Andrés Sánchez

"Quienes proyectamos, elaboramos, revisamos y aprobamos, declaramos que el presente documento se encontró ajustado a las normas y disposiciones legales vigente, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo recomendamos para la firma de la Gerente de la E.S.E"

de espera para acceder a una cita médica de igual forma el tiempo dedicado de los profesionales en la atención al paciente y su familia, lo anterior se puede identificar a través de las encuestas de satisfacción que se realizan aleatoriamente a los pacientes que acuden al servicio.

De igual forma la comunidad ha sido informado sobre las estrategias a través de diferentes estrategias de información, comunicación y educación con el apoyo del personal en salud de la estrategia de APS, se logra evidenciar el trabajo articulado y armónico entre las Alcaldías y el Hospital, sin dejar de lado los grupos de valor como las juntas de acción comunal.

EXPERIENCIA EXITOSA CENTRO DE SALUD CHOACHI Y UBAQUE

Según la percepción de los usuarios a través de las encuestas de satisfacción, específicamente evaluando la atención del programa Médico a Tu Territorio se logra evidenciar, total agradecimiento al señor Gobernador por el aumento de coberturas en población que no accedía regularmente a los servicios, disminución de barreras geográficas y económicas, la identificación de casos de riesgo de manera temprana.

De igual forma se identifica la oportunidad y la agilidad en la asignación de las citas sin tener en cuenta la hora siendo un programa las 24 horas, mejorando la accesibilidad y la calidad humana de los profesionales, donde en la encuesta felicitan a los médicos y especialistas.

Con un porcentaje de un 95% se logra evidenciar que recomendarían la atención en los centros de salud Ubaque y Choachi dentro del Programa Medico en Tu Territorio, de igual manera la satisfacción global arroja un 95.1%, reflejando el aumento del beneficio de este programa.

A continuación, doy a conocer algunos testimonios de usuarios.

"Estoy muy agradecida con el programa, porque tuve la cita muy rápido y logrando detectarme mi enfermedad a tiempo, y me encuentro en tratamiento".

"Altamente agradecida con la médica del Centro de Salud de Ubaque AVED FERNANDA BAUTISTA por su oportuna, ágil, y humanizada atención a mi padre, donde fue

Gobernación de Cundinamarca

HERRAMIENTA DE SEGUIMIENTO A LAS OBLIGACIONES PACTADAS PARA LOS CONVENIOS SUSCRITOS CON LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA

No. DEL CONVENIO	SS-CD-CVI-1146-2025
NOMBRE DE LA ENTIDAD	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE,
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.
VALOR	NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS ($91.991.218,00) M/CTE,
No. DEL INFORME	4
PERIODO DEL INFORME	1 ABRIL DE 2026 AL 30 DE ABRIL DE 2026 SUPERVISA 4
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIANA MARCELA FORERO DELGADO

No.	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIAS ADJUNTAS
1	Suscribir acta de inicio del presente convenio.	**ENERO**: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes **FEBRERO**: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes **MARZO**: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes **ABRIL**: Se suscribe acta de inicio con fecha del 14 de enero de 2025, debidamente firmada por las dos partes	**ENERO**: Acta de inicio **FEBRERO**: LA E.S.E cuenta con acta de inicio debidamente legalizada **MARZO**: Se cuenta con acta de inicio del convenio 1146 de 2025 **ABRIL**: Se cuenta con acta de inicio del convenio 1146 de 2025
2	Aportar Certificación de	**ENERO:** Se cuenta con	**ENERO**: Se anexa

	apertura de cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos del convenio; la cual deberá ser creada dentro de los cinco (5) días siguientes de la firma del convenio; con destinación específica para el manejo de los recursos asignados.	apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 19 de enero 2026 **FEBRERO:** Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 19 de febrero 2026 **MARZO:** Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 18 de marzo 2026 **ABRIL:** Se cuenta con apertura de la cuenta DAVIVIENDA Numero 473100088037, con apertura del 6 de octubre de 2025, con fecha de expedición del 13 de abril 2026	certificación bancaria exclusiva para recursos del convenio SS-CD-1146-2025. **FEBRERO:** La E.S.E. cuenta con certificación bancaria exclusiva para recursos del convenio SS-CD-1146-2025 **MARZO:** La E.S.E. cuenta con certificación bancaria exclusiva del 18 de marzo de 2026 convenio SS-CD-1146-2025 **ABRIL:** La E.S.E. cuenta con certificación bancaria exclusiva del 13 de abril de 2026 convenio SS-CD-1146-2025
3	Aportar para efectos del giro de los recursos, certificado de cumplimiento en el pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales cuando a ello haya lugar de la Empresa Social del Estado.	**ENERO:** Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 27 de enero 2026. **FEBRERO:** Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 18 de febrero 2026. **MARZO:** Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS (Sistema General de	**ENERO:** Se anexa parafiscales del mes d Diciembre, con fecha de certificación del 27 de enero 2026. **FEBRERO:** Se anexa parafiscales del mes de enero, con fecha de certificación del 18 de febrero 2026. **MARZO:** Se anexa parafiscales del mes de febrero, con fecha de certificación del 30 de marzo 2026. **ABRIL:** Se anexa parafiscales del mes de marzo, con fecha de

		Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 30 de marzo 2026 ABRIL: Se cuenta con el certificado del pago de aportes al SGSS (Sistema General de Seguridad Social), y parafiscales, con fecha de 13 de abril 2026	certificación del 13 de Abril 2026.
4	Garantizar la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud, y el cumplimiento de los estándares y criterios del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad establecidos en la resolución 3100 de 2019 o la norma que la derogue o modifique.	ENERO: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud, FEBRERO: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud, MARZO: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y	ENERO: Se anexa habilitación del servicio. FEBRERO: Se anexa habilitación de los servicio de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL MARZO: Se anexa habilitación de los servicio de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ABRIL: Se anexa habilitación de los servicio de la E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

		ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud. ABRIL: La ESE Hospital SAN Vicente de Paul Fomeque garantiza la habilitación del servicio de consulta externa Medicina General las 24 horas por consulta externa en modalidad intramural y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud	
5	Realizar e informar los procesos de contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE, de tal forma que se garantice la idoneidad de los profesionales contratados, respetando las tarifas estipuladas en el estudio previo.	ENERO: La Ese Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE, FEBRERO: La ESE Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE, MARZO: La ESE Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE, ABRIL: La ESE Hospital de Fomeque cuenta con la contratación del talento humano del programa Médico en tu territorio que corresponden, de	ENERO: Anexo contratos del talento humano del programa Médico en tu territorio FEBRERO: Se anexa contratos del talento humano del programa Médico en tu territorio MARZO: Se anexa contratación legalizada del programa Médico en tu territorio ABRIL: Se anexa contratación legalizada del programa Médico en tu territorio

		acuerdo a su manual de contratación y demás normas aplicables a la ESE,	
6	Responder por el proceso de contratación adelantado y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados. FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados. ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque responderá por el proceso de contratación y por las obligaciones derivadas de los contratos celebrados.	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: La Gerente de la E.S.E. expide certificación debidamente firmada. MARZO: Se anexa certificación expedida por la Gerente de la E.S.E. debidamente firmada ABRIL: Se anexa certificación expedida por la Gerente de la E.S.E. debidamente firmada
7	Presentar certificación del gerente de la ESE donde conste que cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas; la modificación de horarios en el REPS del servicio de medicina general y especialidades.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE MARZO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE ABRIL: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE

		MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque cuenta con la capacidad técnica administrativa para ofertar los servicios objeto del convenio en los horarios y modalidades establecidas	
8	Informar al supervisor del convenio la relación del talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia y de acuerdo al Programa Territorial de Reorganización, rediseño y modernización de la Red Departamental de Salud.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: La Gerente de la ESE certifica el talento humano necesario para prestar el servicio MARZO: Se anexa certificación dada por la Gerente de la sobre el talento humano necesario para prestar el servicio ABRIL: Se anexa certificación dada por la Gerente de la sobre el talento humano necesario para prestar el servicio

		horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial. ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Fomeque, mediante certificación relaciona el talento humano necesario para prestar el servicio de Medicina General las 24 horas y las especialidades de Medicina Interna, Pediatría y Ginecoobstetricia de acuerdo al Programa Territorial	
9	Remitir e informar al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes respectivas, al igual que los soportes de los pagos realizados.	ENERO: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas. FEBRERO: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la	ENERO: Se anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa FEBRERO: Se anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa MARZO: Se anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa ABRIL: Se anexa agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa

		modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas. MARZO: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas. ABRIL: Se remite al supervisor del convenio las agendas de programación del servicio de Medicina General las 24 horas en modalidad intramural en consulta externa y especialidades de Medicina Interna, Pediatría y ginecoobstetricia en la modalidad de jornadas de salud; y la producción de las sedes de Choachi y ubaque, al igual que los soportes de los pagos realizados, se aclara que para el mes de enero no se ejecutaron jornadas.	
10	Adelantar las acciones administrativas y financieras que considere	ENERO: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE

	pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.	financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos. FEBRERO: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos MARZO: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos. ABRIL: Desde la ESE se adelantan acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.	FEBRERO: La Gerente de la ESE certifica las acciones administrativas y financieras MARZO: La Gerente de la ESE expide certificación de las acciones administrativas y financieras ABRIL: La Gerente de la ESE expide certificación de las acciones administrativas y financieras

11	Responder por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul Responde por el manejo de la utilización adecuada de los recursos entregados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, absteniéndose de utilizar estos recursos para fines distintos a la ejecución del objeto contractual	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE MARZO: La Gerente de la E.S.E expide certificación firmada ABRIL: La Gerente de la E.S.E expide certificación firmada
12	Presentar informes mensuales al supervisor del convenio sobre los avances	ENERO: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con	ENERO: Se anexa informe de avances de ejecución FEBRERO: Para El

	en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo.	los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo FEBRERO: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo MARZO: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo. ABRIL: Se presenta un primer informe sobre los avances en la ejecución, con los soportes correspondientes para el seguimiento al mismo	segundo avance se anexa informe de ejecución MARZO: Para el tercer avance se anexa informe de ejecución ABRIL: Para el cuarto avance se anexa informe de ejecución
13	Reintegrar los recursos no ejecutados en el plazo establecido en el acta de liquidación y los respectivos rendimientos financieros	ENERO: Actividad que se ejecutara cuando se liquide el convenio de identificar recursos de reintegro. FEBRERO: Actividad que se ejecutara cuando se liquide el convenio de identificar recursos de reintegro. MARZO: Actividad que se ejecutara cuando se liquide el convenio de identificar recursos de reintegro ABRIL: Actividad que se ejecutara cuando se liquide el convenio de identificar recursos de reintegro	ENERO: Sin soporte de ejecución FEBRERO: Sin soporte, debido a que se encuentra en ejecución el convenio MARZO: Sin soporte, debido a que se encuentra en ejecución el convenio ABRIL: Sin soporte, debido a que se encuentra en ejecución el convenio
14	Presentar informe final sobre la ejecución total de los recursos entregados en cumplimiento del objeto contractual a fin de proceder a su liquidación.	ENERO: La ESE presentara informe final de ejecución una vez se haya ejecutado el total de las actividades en el tiempo establecido según convenio SS-CD-1146-2025 FEBRERO: La ESE presentara informe final de	ENERO: Sin soporte de ejecución FEBRERO: Convenio en ejecución MARZO: Convenio en ejecución ABRIL: Convenio en ejecución

		ejecución una vez se haya ejecutado el total de las actividades en el tiempo establecido según convenio SS-CD-1146-2025 MARZO: La ESE presentara informe final de ejecución una vez se haya ejecutado el total de las actividades en el tiempo establecido según convenio SS-CD-1146-2025 ABRIL: La ESE presentara informe final de ejecución una vez se haya ejecutado el total de las actividades en el tiempo establecido según convenio SS-CD-1146-2025	
15	Estar sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul está sujeto al seguimiento de la Secretaría de Salud de Cundinamarca durante el tiempo que dure el convenio	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE MARZO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE ABRIL: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE
16	Supervisión Continua: Realizar un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para	ENERO: Informe de ejecución del mes de enero de 2026 FEBRERO: Informe de

	que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio.	garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza un seguimiento constante de la ejecución del contrato para garantizar que se cumplan los objetivos y estándares de calidad establecidos en el convenio	ejecución del mes de febrero de 2026 MARZO: Informe de ejecución del mes de marzo de 2026 ABRIL: Informe de ejecución del mes de Abril de 2026
17	Evaluación del Personal Contratado: Verificar que el talento humano contratado cumpla con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas. FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas. MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: La Gerente de la ESE, certifica que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios. MARZO: Se expide certificación dada por la Gerente de la ESE, certifica que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios. ABRIL: Se expide certificación dada por la

		contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas. ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul verifico que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios, así como con las condiciones técnicas y éticas exigidas.	Gerente de la ESE, certifica que el talento humano contratado cumplió con los requisitos de idoneidad y calificación necesarios.
18	Acompañamiento Técnico: Brindar asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las mejores prácticas en la atención médica ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul brindo asesoría técnica y profesional en la implementación del programa, asegurando que se sigan las	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE MARZO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE ABRIL: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE

		mejores prácticas en la atención médica	
19	Aseguramiento de la Calidad: Realizar auditorías y evaluaciones de calidad de los servicios prestados en los hospitales y centros de salud para asegurar que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul realiza auditorias permanentes y evaluaciones de calidad de los servicios, asegurando que se cumplen los estándares del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: La Gerente de la ESE certifica el aseguramiento de la calidad, mediante certificación anexa. MARZO: La Gerente de la ESE certifica el aseguramiento de la calidad, mediante certificación anexa ABRIL: La Gerente de la ESE certifica el aseguramiento de la calidad, mediante certificación anexa
20	Coordinación de Acciones: Facilitar la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas.	ENERO: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas. FEBRERO: Se facilitó la coordinación entre los	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE MARZO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE MARZO: Se anexa certificación firmada por

		diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas. MARZO: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas ABRIL: Se facilitó la coordinación entre los diferentes actores involucrados en la prestación del servicio de salud, asegurando un flujo de información eficiente y la resolución oportuna de problemas	la Gerente de la ESE ABRIL: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE
21	Capacitación y Formación: Proponer y, en caso de ser necesaria, llevar a cabo programas de capacitación para el personal médico y de apoyo involucrado en la atención, asegurando que se mantengan actualizadas las competencias profesionales y personales y garantizar la participación a las capacitaciones que la secretaria de salud cite.	ENERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul estará en la disposición para las distintas capacitaciones dadas por la Secretaria de Salud de Cundinamarca. FEBRERO: La ESE Hospital San Vicente de Paul estará en la disposición para las distintas capacitaciones dadas por la Secretaria de Salud de Cundinamarca. MARZO: La ESE Hospital San Vicente de Paul contara con la capacitación contante del personal. ABRIL: La ESE Hospital San Vicente de Paul contara con la capacitación constante del personal	ENERO: No hubo capacitaciones para el mes de enero. FEBRERO: Se capacitó en accidente ofídico para el mes de febrero. MARZO: Se capacitó en ruta Primera Infancia, Accidente por otros animales Venenoso, Lactancia Materna, evaluación y adherencia de guías y protocolos de prácticas clínicas. ABRIL: Se capacitó en atención en Poblacion a personas con discapacidad, capacitación guardas de seguridad, actualización en Laboratorio Clínico, diagnostico clínico, actualización en genética, resistencia

			microbiana y liderazgo, Atención integral del recién nacido, Fiebre amarilla, rutas Resolución 3280, animales potencialmente trasmisor de rabia, manejo d emociones y comunicación asertiva.
22	Establecer y supervisar un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.	ENERO: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios. FEBRERO: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios. MARZO: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios	ENERO: Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE FEBRERO: Para el mes de febrero no se tuvieron quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados. Se anexa certificación. MARZO: Se expide certificación dada por la gerencia, para el mes de marzo no se tuvieron quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados. Se anexa certificación. ABRIL: Se expide certificación dada por la gerencia, para el mes de abril no se tuvieron quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados. Se anexa certificación.

		sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios. ABRIL: Se establece y se supervisa un mecanismo para la atención de quejas y reclamos de los usuarios sobre la calidad de los servicios médicos prestados, promoviendo una atención más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.	
23	Informe a la Secretaría de Salud: Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.	ENERO: Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención FEBRERO: Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como	ENERO: Informe de ejecución del mes de enero de 2026 FEBRERO: Informe de ejecución del mes de febrero de 2026 MARZO: Informe de ejecución del mes de marzo de 2026 ABRIL: Informe de ejecución del mes de abril de 2026

		más humanizada, además de Medir y evaluar los resultados de la prestación de servicios de salud, analizando el impacto en la comunidad y proponiendo ajustes si fuera necesario para mejorar la calidad y efectividad de los servicios.	
23	Informe a la Secretaría de Salud: Mantener informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención.	**ENERO:** Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención **FEBRERO:** Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención **MARZO:** Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención **ABRIL:** Se mantiene informada a la Secretaría de Salud de Cundinamarca sobre los avances, dificultades y resultados en la ejecución del convenio, así como sobre cualquier incidente que pueda afectar la calidad de la atención	**ENERO:** Informe de ejecución del mes de enero de 2026 **FEBRERO:** Informe de ejecución del mes de febrero de 2026 **MARZO:** Informe de ejecución del mes de marzo de 2026 **ABRIL:** Informe de ejecución del mes de abril de 2026
24	Socializar y cumplir con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.	**ENERO:** Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar. **FEBRERO:** Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa	**ENERO:** Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE **FEBRERO:** Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE **MARZO:** Se anexa certificación firmada por la Gerente de la ESE **ABRIL:** Se anexa certificación firmada por

		Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar. **MARZO:** Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar. **ABRIL:** Se socializo y se dio cumplimiento con los lineamientos del programa Medico en tu territorio, cuidando tu salud. Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar.	la Gerente de la ESE
25	Las demás que por la naturaleza del presente convenio deba ejecutar	**ENERO:** Para el mes de enero no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas **FEBRERO:** Para el mes de febrero no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas **MARZO:** Para el mes de marzo no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas **ABRIL:** Para el mes de abril no se solicitaron más actividades fuera de las asignadas	**ENERO:** No hay evidencias para este mes **FEBRERO:** No hay evidencias para el mes de febrero. **MARZO:** No hay evidencias para el mes de marzo **ABRIL:** No hay evidencias para el mes de abril

SUPERVISOR DEL CONVENIO SS-CDCVI-1146-2025

Diana Marcela Forero Delgada
Supervisor del convenio SS-CDCVI-1146 -2025

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
NIT: 800174375 - 5

LUGAR FACTURACION: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE

Codigo Habilitación No. 252790005501

CALLE 4 N 5 00 Tel. 2411420

RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA N 18764098924659 DEL 20/09/2025 AUTORIZADA PARA MANEJAR DESDE FO 1065705 HASTA FO 2 000 000 VIGENCIA 12 MESES

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FO1090291

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

FECHA EXPEDICIÓN: 02/05/2026 10:25:00
FECHA GENERACIÓN: 02/05/2026 10:26:00
FECHA VENCIMIENTO: 31/07/2026 10:25:00

Empresa Responsable Cuenta: SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA **Nit:** 899999114-0
Contrato: MEDICO A TU TERRITORIO **Autorización:** Sin Autorizacion **F. Autorización:** 02/05/2026

Paciente: CUNDINAMARCA USUARIOS SECRETARIA DE SALUD **Tipo / No. Documento:** NI 899999114
Dirección: 26 # 51-53 BOGOTA **Telefono:** 7491714 **Edad:** 41 A 4 M 1 D 10 H 25 Min
Estrato: No Aplica **T. Usuario:** Vinculado **Carnet:**

Ingreso: 2026-05-02 10:24 **Egreso:** 2026-05-02 10:24 **Dx Egreso:**

Codigo CUP	Soat	Procedimiento	Vr Proced	Cantidad	SubTotal
		SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA			
Ninguno					
CONV1146-2025	CONV1146-2025	Convenio interadministrativo SS-CDCVI-1146-2025 Programa Departamental - MEDICO EN TU TERRITORIO	91,991,218.00	1.00	91,991,218.00

Vr. Descuento: 0.00

Vr. Total Servicios Prestado: 91,991,218.00

Copago a realizar por el paciente: 0.00

Vr. Neto a pagar por la Empresa Responsable: 91,991,218.00

Vr Empresa: NOVENTA Y MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

Vr Paciente: CERO PESOS M/CTE

Nombre, Firma e Identificación del Paciente o Responsable | **Firma Cajero** | **Autorizada Por**

Usuario que Elabora: VICTORIA ALEJANDRA PUERTAS CARDENAS

Impreso por Sistemas Citisalud SAS Nit. 900366967-2

CUFE: 5183c2e8332b21b5defc5b3c1f3d1e75ab145c87e108924254e8d29c52aee3665c0e442fd46c5cb40d050b82eaade9d6

San Vicente de Paúl
FOMEQUE

800.174.375-5

REGIÓN DE SALUD
SURORIENTE

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA # 18764098924659 20/09/2025

FACTURA DE VENTA No. FO1090291

DIRECCION: CALLE 4 No. 5 -00
TELEFONO: 601 2411420

FECHA DE LA CUENTA
DIA: 02 MES: MAYO AÑO: 2026

CLIENTE: SECRETARIA DE SALUD DE CUND.
NIT: 899.999.114
BOGOTA D.C.

NO SOMOS RESPONSABLES DE IVA
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CVI-1146 DE 2025
VIGENCIA ENERO 14 A JULIO 13 DE 2026
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 7100074256 DE ENERO 2 DE 2026
SALDO DEL CONTRATO $ 22.997.804.oo

DESCRIPCION	VALOR
AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MEDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD" Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. CUARTO DESEMBOLSO	$ 91,991,218.00

SON: NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE.

FIRMA AUTORIZADA	ENTIDAD QUE RECIBE:
ANA LUCIA RAMIREZ GERENTE	

Proyectó: Victoria Alejandra Puertas

San Vicente de Paúl FOMEQUE

800.174.375-5

REGIÓN DE SALUD SURORIENTE

Gobernación de Cundinamarca

RESOLUCION DE FACTURACION ELECTRONICA # 18764098924659 20/09/2025

FACTURA DE VENTA No. FO1090291

DIRECCION: CALLE 4 No. 5 -00
TELEFONO: 601 2411420

FECHA DE LA CUENTA
DIA: 02 MES: MAYO AÑO: 2026

CLIENTE: SECRETARIA DE SALUD DE CUND.
NIT: 899.999.114
BOGOTA D.C.

NO SOMOS RESPONSABLES DE IVA
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CVI-1146 DE 2025
VIGENCIA ENERO 14 A JULIO 13 DE 2026
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 7100074256 DE ENERO 2 DE 2026
SALDO DEL CONTRATO $ 22.997.804.oo

DESCRIPCION	VALOR
AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MEDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD" Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA. CUARTO DESEMBOLSO	$ 91,991,218.00
SON: NOVENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE.	
FIRMA AUTORIZADA ANA LUCIA RAMIREZ GERENTE	ENTIDAD QUE RECIBE:

Proyectó: Victoria Alejandra Puertas

Gobernación de Cundinamarca	GESTIÓN CONTRACTUAL Y COMPRA PÚBLICA	Código: E-GCCP-FR-001
		Versión: 06
	ACTA DE INICIO	Fecha aprobación: 25/06/2025

ACTA DE INICIO CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. SS-CD-CVI-1146-2025

INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO: NOVIEMBRE 7 DE 2025	**TIPO DE CONTRATO O CONVENIO:** CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
PLAZO DE EJECUCIÓN: SEIS (6) MESES	**VALOR DEL CONTRATO O CONVENIO:** CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 459.956.088)
NUMERO DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) Y FECHA: 7100074256– ENERO 2 DE 2026	**NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) Y FECHA:** 4600033028 – ENERO 14 DE 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO O CONVENIO: 14 DE ENERO DE 2026	**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO:** 13 DE JULIO DE 2026
ANTICIPO: **PAGO ANTICIPADO:**	**VALOR DEL ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO:** N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR: ROGER MADARIAGA ARAUJO **IDENTIFICACIÓN:** CC N.° 72.211.005 **CARGO:** Asesor **ÁREA:** Despacho de la secretaria de Salud	**NOMBRE DEL INTERVENTOR:** N/A
CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA – SECRETARIA DE SALUD - DIRECCIÓN DE DESARROLLO Y GESTIÓN DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.	**CONTRATISTA O PARTE DEL CONVENIO:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE **IDENTIFICACIÓN:** NIT: 800174375-5
OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO: AUNAR ESFUERZOS ENTRE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE EN EL FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO, CON EL FIN DE IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DEPARTAMENTAL "MÉDICO EN TU TERRITORIO, CUIDANDO TU SALUD", Y MEJORAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD EN LOS TERRITORIOS DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA.	

VERIFICACION CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE EJECUCION		
Garantías	SI:	NO: X
Aseguradora	N/A	
Número de la Garantía y fecha de Aprobación	N/A	
Discrimine amparos y porcentaje	Cumplimiento	
Fecha de cobertura a la ARL (cuando aplique)	N/A	

Para efectos legales, se firma en la ciudad de Bogotá D.C el día catorce (14) del mes de enero del año 2026.

ANA LUCIA RAMIREZ
GERENTE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
CONTRATISTA Y/O PARTE DEL CONVENIO

ROGER MADARIAGA ARAUJO
SUPERVISOR O INTERVENTOR

Cundinamarca		Versión: 9
	Creación o Actualización de Datos de Terceros	Fecha: 01/Diciembre/2025

FECHA: DÍA 20 | MES 01 | AÑO 2026 — Marcar sólo una opción — 1. CREACIÓN [ ] — 2. ACTUALIZACIÓN [XX]

INFORMACIÓN GENERAL

1. SECTOR	Salud
¿CUAL?	
2. VIGENCIA	AÑO
3. CONSECUTIVO	SS-CD-CI-1146- AÑO 2026

DATOS PERSONALES

4. NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
5. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA	NIT No 800174375 D.V 5
6. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	ANA LUCIA RAMIREZ
7. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	CC Cédula de Ciudadanía No 20700177 D.V 1
8. DIRECCIÓN	CALLE 4 No. 5-00
9. MUNICIPIO	CUNDINAMARCA
10. TELÉFONO	601 Cundinamarca - Bog 24114020 CELULAR 3212026297
11. CORREO ELECTRÓNICO	Indicativo gerencia@hospitalsanvicentedepaul-fomeque.gov.co

INFORMACIÓN PARA EL DESEMBOLSO

12. ENTIDAD BANCARIA	Banco Davivienda S.A. Cód. 1051
Si selecciona 'Otra Entidad', por favor especifique ¿Cuál?	
13. CUENTA BANCARIA	473100088037 TIPO

La cuenta bancaria debe ser de la persona natural o jurídica con quien se adquirió la obligación contractual

Autorizo al Departamento de Cundinamarca - Secretaría de Hacienda para consignar en la cuenta antes mencionada

INFORMACIÓN TRIBUTARIA

14. NATURALEZA	Jurídica
15. TIPO DE CONTRIBUYENTE	No aplica No 800174375-5
La información de dependiente económico sólo la diligencia la persona natural, si le aplica	
16. RÉGIMEN	Pública ¿CUAL?
17. RESPONSABILIDAD IVA	No Responsable de IVA
18. CONTRIBUYENTE	GRAN CONTRIBUYENTE NO No. RESOLUCIÓN — AUTORRETENEDOR RENTA — No. RESOLUCIÓN AUTORRETENEDOR IVA — No. RESOLUCIÓN — AUTORRETENEDOR ICA — No. RESOLUCIÓN ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO — OTRA — ¿CUAL?
19. ACTIVIDAD ECONÓMICA	PRINCIPAL 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación SECUNDARIA
20. CIIU	PRINCIPAL SECUNDARIA

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señor(a) Usuario, con el diligenciamiento y firma del presente formato usted autoriza al Departamento de Cundinamarca para que efectúe el tratamiento (recolección, almacenamiento, uso, circulación o supresión) de todos los datos que nos suministra con la finalidad de ser incluido en los registros contables de la Entidad y realizar debidamente los pagos a que haya lugar, teniendo en cuenta su condición fiscal y, en general, para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad. Asimismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, autorizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co. Responsable del Tratamiento: Gobernación de Cundinamarca, entidad del orden territorial, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. en la Calle 26 Nº 51 - 53, identificada con el NIT. 899.999.114-0 con correo electrónico contactenos@cundinamarca.gov.co

ANEXOS

Marque con una X los documentos que se anexan a la presente solicitud

1. Fotocopia del documento de identidad	Si
2. Fotocopia del RUT expedido por la DIAN	Si
3. Fotocopia del RUP expedido por la Cámara de Comercio (Cuando aplique)	
4. Fotocopia de las resoluciones de Grandes Contribuyentes y Autoretención de renta, IVA, ICA (Cuando aplique)	
5. Fotocopia certificación expedida por la entidad bancaria, donde conste que la cuenta se encuentra activa	Si

Las fotocopias deben estar totalmente legibles

FIRMA

ANA LUCIA RAMIREZ — 37. FIRMA TERCERO O REPRESENTANTE LEGAL

20700177 — 38. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

INFORMACIÓN A SER DILIGENCIADA POR GCUN

21. TIPO	ASER - ADQUISICIÓN SERVICIOS
22. CUENTA CONTABLE	2401010012 Bienes y servicios Salud ¿CUAL?
23. CUENTA PRESUPUESTAL	K001 K-Nacional K-Acreedores bys nacionales
24. FUENTE	Y Transferencia Salud

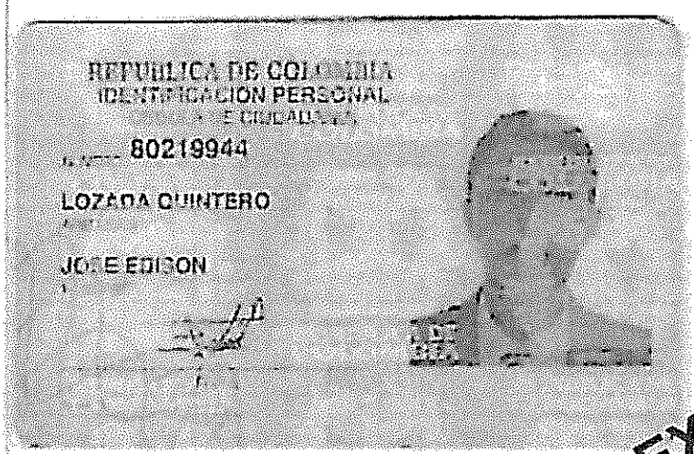
INDICADORES DE RETENCIÓN

25. RETENCIÓN	TARIFA 1 TARIFA 2 TARIFA 3
26. ICA	TARIFA 1 TARIFA 2 TARIFA 3
27. IVA	RI05 Reteiva aplicable a compras 15% RI07 Reteiva aplicable a servicios 15%
28. ESTAMPILLA	TARIFA 1
29. OTRA	DR21 Pro Deporte y Recreación 2.5%

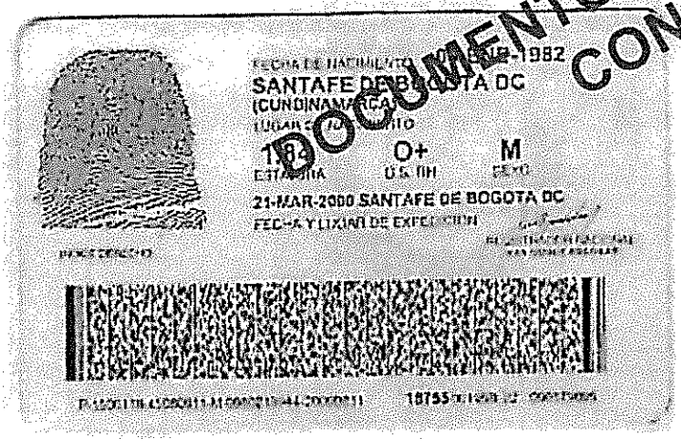
35. FECHA: DÍA 20 | MES 01 | AÑO 2026

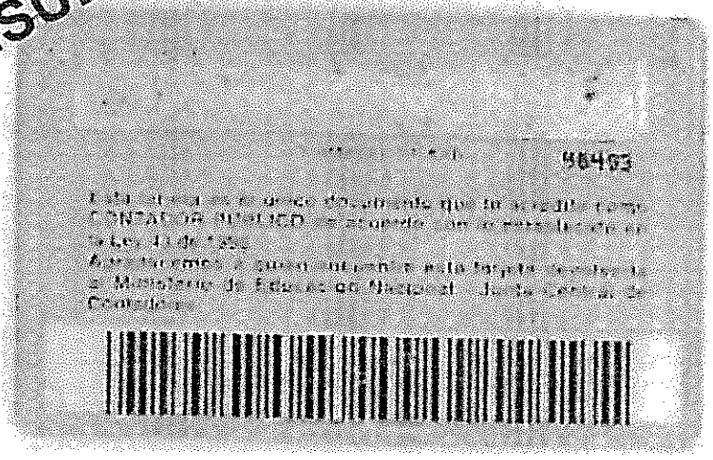
36. REVISADO POR: EDGAR A. BUITRAGO PUENTES

LQ COLOMBIA
REVISORES FISCALES & AUDITORES EXTERNOS









DOCUMENTO EXCLUSIVO PARA CONSULTA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
CDZFA1EZ8DZ4D6B9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE EDISON LOZADA QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80219944 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 125227-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

CD2FA1E28D24D8B9

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOSE EDISON LOZADA QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 80219944 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 125227-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800174375
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-04-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-20
FECHA DE PAGO:	2026-04-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37048681
TOTAL COTIZANTES:	18
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37048681
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 339.600	$ 339.600
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.918.200	$ 2.918.200
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.820.900	$ 1.820.900
EPS017	830003564	FAMISANAR	10	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.439.100	$ 3.439.100
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.000	$ 296.000
Subtotal Salud		5	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.813.800	$ 8.813.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	18	$ 153.800	$ 153.800	$ 0	$ 11.588.900	$ 11.588.900
Subtotal Pensión		1	18	$ 153.800	$ 153.800	$ 0	$ 11.588.900	$ 11.588.900
14-23	860011153	POSITIVA	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.462.600	$ 1.462.600
Subtotal ARL		1	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.462.600	$ 1.462.600
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.445.600	$ 2.445.600
Subtotal CCF		1	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.445.600	$ 2.445.600
PASENA	899999034	SENA	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.223.400	$ 1.223.400
PAICBF	899999239	ICBF	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.834.600	$ 1.834.600
		Total a pagar		$ 153.800	$ 153.800	$ 0	$ 27.368.900	$ 27.368.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/05/2026



REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC	800174375 - 5		
Naturaleza Jurídica	Pública		
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Departamento	Cundinamarca	Municipio	FOMEQUE
Código de Prestador	2527900055 - 01		
Nombre del Prestador	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial	DEPARTAMENTAL
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atencion Prestador	1
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Cundinamarca	Municipio	CHOACHI
Código de la Sede	2518100055 - 02	Sede principal	NO
Nombre de la Sede	CENTRO DE SALUD DE CHOACHI		
Gerente	ANA LUCIA RAMIREZ	Zona	URBANA
Dirección	Cra 6A N°5-00	Barrio	CENTRO
Centro poblado	CHOACHI	Fax	8486172
Teléfono(s)	8486172	Correo Electrónico	fomeque@yahoo.com
Fecha de Apertura	20061207		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectua el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: Jueves 22 de enero de 2026 (11:01 a.m.)

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC: 899174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 2527900055 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 1 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Cundinamarca Municipio: CHOACHI

Código de la Sede: 2518100055 - 02

Nombre de la Sede: CENTRO DE SALUD DE CHOACHI

SERVICIO

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS0160030

Servicio: 328-MEDICINA GENERAL

Horarios

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

Intramural

Intramural
SI

Extramural

Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliaria	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH
NO	NO	NO	

Modalidades: Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades:

Complejidad: BAJA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 22 de enero de 2026 (11:02 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC: 800174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Departamento: Cundinamarca — Municipio: FOMEQUE

Código de Prestador: 2527900055 - 01

Nombre del Prestador: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

Clase de Prestador: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

Empresa Social del Estado: SI — Nivel Atención Prestador: 1

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Cundinamarca — Municipio: UBAQUE

Código de la Sede: 2584100055 - 03 — Sede principal: NO

Nombre de la Sede: CENTRO DE SALUD UBAQUE

Gerente: ANA LUCIA RAMIREZ — Zona: URBANA

Dirección: C 4 2 - 17 Zona Urbana Municipio Ubaque — Barrio: CENTRO

Centro poblado: UBAQUE — Fax: 8487016

Teléfono(s): 8487016 — Correo Electrónico: fomeque@yahoo.com

Fecha de Apertura: 20061207

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte jueves 22 de enero de 2026 (11:07 a.m.)

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC: 800174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 2527900055 - 01 — Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI — Nivel Atención Prestador: 1 — Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Cundinamarca — Municipio: UBAQUE

Código de la Sede: 2584100055 - 03

Nombre de la Sede: CENTRO DE SALUD UBAQUE

SERVICIO

Grupo: Consulta Externa — Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHS901600559

Servicio: 328-MEDICINA GENERAL

Horarios

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59	00:00A23:59

Intramural

Intramural
NO

Extramural

Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliario	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH
SI	NO	NO	

Modalidades: Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina Interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Telemonitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades:

Complejidad: BAJA

Fecha apertura del servicio: 20061207 AAAAMMDD, AAAA: Año, MM: Mes, DD: Día.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte jueves 22 de enero de 2026 (11:08 a.m.)

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC	800174375 - 5		
Naturaleza Jurídica	Pública		
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR			
Departamento	Cundinamarca	Municipio	FOMEQUE
Código de Prestador	2527900055 - 01		
Nombre del Prestador	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE		
Clase de Prestador	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS	Carácter Territorial	DEPARTAMENTAL
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atención Prestador	1
DATOS DE LA SEDE			
Departamento	Cundinamarca	Municipio	FOMEQUE
Código de la Sede	2527900055 - 01	Sede principal	SI
Nombre de la Sede	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE		
Gerente	ANA LUCIA RAMIREZ	Zona	URBANA
Dirección	CALLE 4 No. 5-00	Barrio	CENTRO
Centro poblado	FOMEQUE	Fax	2411422
Teléfono(s)	2411420	Correo Electrónico	calidad@hospitalsanvic
Fecha de Apertura	20030916		

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectua el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 22 de enero de 2026 (10:52 a.m.)

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC: 899174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 2527900055 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 1 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Cundinamarca Municipio: FOMEQUE

Código de la Sede: 2527900055 - 01

Nombre de la Sede: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE

SERVICIO

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DH550160090

Servicio: 342-PEDIATRÍA

Horarios

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			08:00A15:59			

Intramural

Intramural
SI

Extramural

Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliario	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH
NO	NO	SI	

Modalidades: Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades:

Complejidad: MEDIANA

Fecha apertura del servicio: 20030916 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Dia.

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 22 de enero de 2026 (10:58 a. m.)

Excel | Word | Texto

(29) registros encontrados.

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES

NIT/CC: 800174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 2527900055 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Presi

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 1 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Cundinamarca Municipio: FOMEQUE

Código de la Sede: 2527900055 - 01

Nombre de la Sede: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE

SERVICIO

Grupo: Consulta Externa Numero Distintivo de Habilitacion del Servicio: DHSS0160083

Servicio: 329-MEDICINA INTERNA

Horarios:

Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
			08:00A16:59	08:00A16:59	08:00A16:59	

Intramural

Intramural
SI

Extramural

Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliario	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH
NO	NO	SI	

Modalidades: Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades:

Complejidad: MEDIANA

Fecha apertura del servicio: 20030916 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Dia.

(Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectua el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: jueves 22 de enero de 2026 (10:59 a.m.)

Excel | Word | Texto

Nuevo | Buscar | Ayuda

REGISTRO ACTUAL - SERVICIOS

Si conoce algún dato digítelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en Buscar para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES | SEDES | **SERVICIOS** | CAPACIDAD | MEDIDAS DE SEGURIDAD | SANCIONES

NIT/CC: 800174375 - 5

Naturaleza Jurídica: Pública

DATOS GENERALES DEL PRESTADOR

Código del Prestador: 2527900055 - 01 Clase de Prestador: Instituciones Pres

Empresa Social del Estado: SI Nivel Atención Prestador: 1 Carácter Territorial: DEPARTAMENTAL

DATOS DE LA SEDE

Departamento: Cundinamarca Municipio: FOMEQUE

Código de la Sede: 2527900055 - 01

Nombre de la Sede: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE

SERVICIO

Grupo: Consulta Externa Número Distintivo de Habilitación del Servicio: DHSS016C081

Servicio: 320-GINECOBSTETRICIA

Horarios

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
		08:00A16:59		08:00A16:59		

Intramural

Intramural
SI

Extramural

Modalidad extramural Unidad móvil	Modalidad extramural Domiciliaria	Modalidad extramural Jornada de salud	Modalidad extramural Transporte Asistencial y APH
NO	NO	SI	

Modalidades: Telemedicina

Telemedicina Prestador de Referencia

Telemedicina interactiva	Telemedicina no interactiva	Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO	NO	NO

Telemedicina Prestador de Remisor

Tele experticia	Tele monitoreo
NO	NO

Especificidades:

Complejidad: MEDIANA

Fecha apertura del servicio: 20030916 AAAAMMDD, AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona juridica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Fomeque 2 7 9

41. Dirección principal
CL 4 5 00

42. Correo electrónico gerencia@hospitalsanvicentedepaul-fomeque.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1	6 0 1 2 4 1 1 4 2 2	6 0 1 2 4 1 1 4 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 4 4 0 8 0 3	8 6 9 9	2 0 0 1 0 3 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 6	7	1 4	1 6	4 2	5 2																				

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2025-04-11 / 12:35:07PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ ANA LUCIA
985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO PUBLICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 02-05-2026 10:01:29AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	0 7
72. Número	1 0 7	2 4 9
73. Fecha	1 9 4 4 0 8 0 3	2 0 0 8 1 0 1 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 4
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	2 5	2 5
79. Ciudad/Municipio	2 7 9	2 7 9
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0	%
83. Nacional público	1 0 0 . 0	%
84. Nacional privado	0 . 0	%
85. Extranjero	0	%
86. Extranjero público	0 . 0	%
87. Extranjero privado	0 . 0	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 1 1 0 9		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CONTROLADA SIN VALIDEZ

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá	3 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	2 0 7 0 0 1 7 7		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RAMIREZ		ANA	LUCIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO SIN COSTO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141173215193

(415)7707212489984(8020) 000014117321519 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 2 1 9 9 4 4		1 2 5 2 2 7

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
LOZADA	QUINTERO	JOSE	EDISON

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 0 0 1 7 4 3 7 5	5	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 0 1

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 2 1 8 5 3 3	2	1 2 8 3 4 0

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
RIOS	LESMES	CARLOS	ALBERTO

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 4 0 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 0 4 5 6 6 2 9	0	1 3 5 1 7 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RAMIREZ	ORTIZ	RICHARD	ALEXANDER

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 4 1 6

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.
NIT 860.034.313-7
CERTIFICACIÓN

Que la cuenta de AHORROS N° 473100086353 perteneciente a ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE con NIT: 8001743755 se encuentra ACTIVA desde 03/01/2025 en la Oficina Gobernación. CONVENIO 1409 - 2024 IVCS

La presente certificación se expide a solicitud del interesado en Bogotá, a los 13 días del mes de Abril de 2026.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el número de teléfono 3300000 ext 2082026 o en nuestra sucursal Gobernación ubicada en la Calle 26 N° 51 53.

Cordialmente,

DAVIVIENDA
4731 - OFICINA GOBERNACION

SANDRA JOHANA ROMERO VARÓN.
Auxiliar Empresarial Oficina Gobernación.
saromero@davivienda.com
BANCO DAVIVIENDA S.A

LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE

CERTIFICA QUE

Desde la ESE se adelantara acciones administrativas y financieras que considere pertinentes y necesarias para el cumplimiento de las normas legales que rigen la materia y las obligaciones estipuladas en el convenio, con el fin de garantizar la correcta inversión de los recursos.

La certificación se expide como soporte del convenio SS-CD-1146-2025,

ANA LUCIA RAMIREZ
Gerente

CERTIFICADO DE HABILITACIÓN DE SERVICIOS

La **E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE**, en el marco del programa **"Médico en tu territorio, cuidando tu salud"** y durante la ejecución del **Convenio N.°1146 de 2025**, certifica que:

Durante el periodo reportado de la vigencia 2026, se garantizó la **habilitación de los siguientes servicios de salud**, en cumplimiento de los estándares y criterios del **Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad**, establecidos en la **Resolución 3100 de 2019** o la norma que la derogue o modifique:

- **Consulta externa en Medicina General**
  - Horario: **24 horas**
  - Modalidad: **Intramural de baja complejidad**
- **Consulta externa en especialidades médicas**
  - **Medicina Interna**
  - **Pediatría**
  - **Gineco-obstetricia**
  - Modalidad: **Jornadas en salud**

Se expide la presente certificación como soporte del convenio 1146-2025

ANA LUCIA RAMIREZ
Gerente

ELABORÓ: Luz Nelly Pardo
APROBÓ: Dr. Andrés Sánchez Subgerente Científico

"Quienes proyectamos, elaboramos, revisamos y aprobamos, declaramos que el presente documento se encuentro ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo recomendamos para la firma de la Gerencia de la E.S.E."

CERTIFICADO DE EVALUACOIN Y DESEMPEÑO Y SEGUIMIENTO AL PERSONAL CONTRATADO

La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE, en el marco del programa **"Médico en tu territorio, cuidando tu salud"** y durante la ejecución del **Convenio N.°1146 de 2025**, certifica que:

Durante el periodo reportado de la vigencia 2026 certifica que el personal contratado del programa cuenta con un desempeño técnico científico de acuerdo a las guías de práctica clínica en el marco del trato digno y humanizado, sin reportar ninguna PQRSF durante el periodo informado.

Se expide la presente certificación para los fines pertinentes,

Ana LUCIA RAMIREZ
Gerente

ELABORO: Luz Nelly Pardo
REVISO: Dr. Andrés Sánchez Subgerente Científico
APROBO: Dra. Ana Lucia Ramirez Gerente

"Quienes proyectamos, elaboramos, revisamos y aprobamos, declaramos que el presente documento se encuentro ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes, y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo recomendamos para la firma de la Gerencia de la E.S.E."

Scanned with CamScanner

CERTIFICACION INFORME DE CONTRATACION DEL TALENTO HUMANO MEDICO EN TU TERRITORIO

La E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL FOMEQUE, en el marco del programa "MEDICO EN TU TERRITORIO", y durante la ejecución del convenio No 1146 de 2025 certifica que:

Durante el periodo reportado de la vigencia 2026 certifica que el personal a continuación relacionado se encuentra actualmente laborando, desempeñándose con idoneidad, honestidad, pertinencia y humanidad.

UBAQUE

1. NOMBRE	2. NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	NO. CONTRATO	FECHA DE INCIO	FECHA DE TERMINACION
AVED	FERNANDA	BAUTISTA	ROLON	480	01/08/2025	31/12/2025
WILLIAM	OSWALDO	CASTRO	SANCHEZ	867	10/10/2025	31/12/2025
JUAN	CARLOS	ANGEL	CUBILLOS	872	16/10/2025	31/12/2025
KELLY	JOHANA	CASTILLO	GAZABON	179	14/02/2026	20/07/2026
GINETH	TATIANA	ARIAS	GOMEZ	254	15/04/2026	13/07/2026

CHOACHI

1. NOMBRE	2. NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	No CONTARTO	FECHA DE INCIO	FECHA DE TERMINACION
SEBASTIN	SIN NOMBRE	GARCIA	FIGUEROA	512	01/08/2025	31/12/2025
KAROL	VANESSA	SALAZAR	RODRIGUEZ	478	01/08/2025	31/12/2025
ARIANA	BELITZA	PALACIOS	GUEVARA	477	01/08/2025	31/12/2025
ISABELA	ZENITH	BRIEVA	LOPEZ	445	01/08/2025	31/12/2025

ESPECIALISTAS

1 NOMBRE	2. NOMBRE	1 APELLIDO	2 APELLIDO	ESPECILIDAD	No DE CONTRATO
FREDY	SOLER	PEÑA	CEDULA DE CIUDADANIA	1. PEDIATRIA	312
EDUARDO	SILVA	FRANCO	CEDULA DE CIUDADANIA	3. GINECOLOGIA	316
ANGEL	MINA	INESTROZA	CEDULA DE CIUDADANIA	2.MEDICINA INTERNA	248

Se da como soporte del convenio 1146-2025

ANA LUCIA RAMIREZ
Gerente

ELABORO: Luz Nelly Pardo Reyes
APROBO: : Dr. Andrés Sánchez Subgerente

"Quienes proyectamos, elaboramos, revisamos y aprobamos, declaramos que el presente documento se encontró ajustado a las normas y disposiciones legales vigente, y, por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad, lo recomendamos para la firma de la Gerente de la E.S.E "

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE
IDENTIFICACIÓN:	NI-800174375
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-05-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-20
FECHA DE PAGO:	2026-05-19
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO POPULAR
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37422415
TOTAL COTIZANTES:	18
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37422415
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 339.600	$ 339.600
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.459.500	$ 3.459.500
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.767.000	$ 1.767.000
EPS017	830003564	FAMISANAR	10	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.770.500	$ 3.770.500
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.000	$ 296.000
Subtotal Salud		5	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.632.600	$ 9.632.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	18	$ 163.400	$ 163.400	$ 0	$ 12.656.100	$ 12.656.100
Subtotal Pensión		1	18	$ 163.400	$ 163.400	$ 0	$ 12.656.100	$ 12.656.100
14-23	860011153	POSITIVA	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.672.700	$ 1.672.700
Subtotal ARL		1	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.672.700	$ 1.672.700
CCF22	860007336	COLSUBSIDIO	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.769.800	$ 2.769.800
Subtotal CCF		1	18	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.769.800	$ 2.769.800
PASENA	899999034	SENA	17	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.385.400	$ 1.385.400
PAICBF	899999239	ICBF	17	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.077.500	$ 2.077.500
		Total a pagar		$ 163.400	$ 163.400	$ 0	$ 30.194.100	$ 30.194.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/06/2026