	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS SAN JOSE DE MIRANDA - SANTANDER NIT: 800.125.276-5	CODIGO: E-GPE-FO-03 FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 12 de Marzo de 2025 Versión: 1
	CERTIFICACIONES	Página 1 de 1

LA SUSCRITA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA

CERTIFICA

Que la **ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS** de San José de Miranda – Santander identificada con NIT. 800.125.276-5, se encuentra al día durante los Seis (06) últimos meses hasta la fecha, con el pago de aportes a la seguridad social (Salud, Pensión y Riesgos Profesionales). Igualmente se encuentra al día con los respectivos pagos de aportes parafiscales (Sena, Icbf, y Caja de Compensación).

La presente se expide en San José de Miranda, Santander a los cinco (05) días del mes de junio de 2026.

MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
Gerente ESE HNSR

Escaneado con CamScanner

ACUERDO NUMERO 016
(Diciembre 17 de 2025)

"POR MEDIO DEL CUAL SE OTORGAN FACULTADES A LA GERENTE DE LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA- SANTANDER, PARA ADELANTAR LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA ENTIDAD DURANTE LA VIGENCIA FISCAL DEL 2026"

La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado Hospital Nuestra Señora de los Remedios del municipio de San José de Miranda, Santander, en ejercicio de sus atribuciones legales, y demás disposiciones normativas aplicables y,

CONSIDERANDO

Que, conforme al artículo 2 de la Constitución Política de Colombia, la función administrativa debe estar al servicio del interés general, y debe desarrollarse conforme a los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, imparcialidad y publicidad, los cuales orientan la actuación de la administración pública, incluída la contratación estatal.

Que, para el cumplimiento de sus objetivos, la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander, requiere contratar los bienes, servicios y recursos humanos necesarios para su funcionamiento de manera continua y efectiva.

Que la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander tiene la responsabilidad de aprobar las políticas y decisiones relacionadas con la administración y gestión de la entidad, incluyendo la aprobación de los procesos de contratación necesarios.

Que la Gerencia de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander, tiene a su cargo la dirección y administración diaria de la entidad, incluyendo la implementación de los procesos de contratación conforme a las políticas y lineamientos establecidos por la Junta Directiva.

Que, con el fin de garantizar la continuidad de los servicios durante la vigencia del 2026, es necesario que la Gerente de la ESE cuente con las facultades correspondientes para adelantar los procedimientos de contratación de manera ágil y conforme a la normatividad vigente.

Que la Junta Directiva, en virtud de sus facultades, considera conveniente otorgar a la Gerente de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander las facultades necesarias para adelantar los procesos de contratación en la vigencia fiscal del 2026, con el fin de garantizar la disponibilidad de los recursos requeridos para el adecuado funcionamiento de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander.

Por lo tanto, la Junta Directiva de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander,

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: Otorgar a la Gerente de la E.S.E Hospital Nuestra Señora de los Remedios del Municipio de San José De Miranda- Santander, las facultades necesarias para adelantar los procesos de contratación, bajo los principios de eficiencia, eficacia y legalidad, de los bienes, servicios y recursos humanos necesarios para el funcionamiento de la entidad durante la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero del 2026 y el 31 de diciembre del 2026, así como a suscribir contratos y convenios con entidades públicas de cualquier orden con entidades privadas.

PARÁGRAFO PRIMERO: En el caso de los contratos cuyo objeto sea la venta de servicios por parte de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de los Remedios del municipio de San José de Miranda, Santander, la representante legal estará facultada para celebrarlos sin necesidad de autorización previa y sin límite de cuantía.

ARTÍCULO SEGUNDO. Las facultades otorgadas en el presente acuerdo incluyen, pero no se limitan a, las siguientes actuaciones:

- Iniciar y ejecutar los procedimientos de contratación señalados en el manual de contratación de la entidad, o cualquier otro mecanismo de contratación permitido por la ley.
- Elaborar, aprobar y suscribir los pliegos de condiciones, términos de referencia y otros documentos necesarios para los procesos de contratación.
- Firmar los contratos derivados de los procesos de contratación y ejecutar todos los actos administrativos necesarios para su cumplimiento.
- Realizar el seguimiento y control de la ejecución de los contratos celebrados,

gestionando las modificaciones o ajustes que se requieran conforme a la normatividad vigente.

- Autorizar y disponer los pagos derivados de los contratos celebrados para el funcionamiento de la E.S.E.

ARTÍCULO TERCERO. Autorizar a la Gerente de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora de los Remedios del municipio de San José de Miranda- Santander, para realizar modificaciones presupuestales, tales como adiciones, reducciones, créditos, contra créditos, traslados, aclaraciones, creación de cuentas o rubros dentro del presupuesto general de ingresos y gastos de la E.S.E., durante la vigencia fiscal comprendida entre el 01 de enero de 2026 y el 31 de diciembre de 2026.

ARTÍCULO CUARTO: Las facultades otorgadas en el presente acuerdo tendrán validez durante el periodo fiscal correspondiente al año 2026.

ARTÍCULO QUINTO. El presente acuerdo entrará en vigor a partir del 01 de enero de 2026.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE.

Expedido en San José de Miranda - Santander, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de Dos mil veinticinco (2025).

GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑAN
Presidente Junta Directiva

MARIA ADELA SUAREZ CORZO
Secretaria de Gobierno y Salud (E)

NATHALY ISABEL EFFER BOHORQUEZ
Rep.: Trabajadores Área Asistencial

OLGA LUCIA MENDEZ SUAREZ
Rep.: Trabajadores Área Administrativa

MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
Secretaria Junta Directiva

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297468967

PIB
17:16:24

Bogotá DC, 04 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona HOSPITAL NUESTRA SE?ORA DE LOS REMEDIOS identificado(a) con NIT número 8001252765:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de junio de 2026, a las 17:16:49, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8001252765
Código de Verificación	8001252765260604171649

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 04 de junio de 2026, a las 12:10:05, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	63397344
Código de Verificación	63397344260604121005

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 297441877

PIB
12:08:24
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 04 de junio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) MARIA TERESA ORTIZ ZABALA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 63397344:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:10:31 PM horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **63397344**

Apellidos y Nombres: **ORTIZ ZABALA MARIA TERESA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 04/06/2026 12:11:56 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **63397344** y Nombre: **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **141489634** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El(la) suscrito(a) María Teresa Ortiz Zabala identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 63'397.344 expedida en Málaga, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Departamento de Santander con NIT. 890201235-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación contractual y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.santander.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Bucaramanga, el día cuatro (04) de Junio de 2026.

Firma _____

Nombre MARIA TERESA ORTIZ ZABALA

Cédula 63'397.344

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:11:18 horas del 04/06/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **63397344,** Apellidos y Nombres **ORTIZ ZABALA MARIA TERESA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DE SANTANDER**, con NIT **890201235-6** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 63397344 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 08/05/2026 08:12 AM

Código Verificación: **7PH31NDSXC**

Válida hasta: **06/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141122298941

(415)7707212489984(8020) 000014112229894 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 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 NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	San José de Miranda 6 8 4

41. Dirección principal
CL 5 CR 5 08

42. Correo electrónico esemiranda9@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 7 0 6 2 1 6 7	

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 6 9 1 0 2 0							

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	9	1 4	1 6	4 2	5 2																			

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
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 2024-09-04 / 02:03:24PM

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 ORTIZ ZABALA MARIA TERESA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF : 09-06-2026 05:10:23PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141122298941

(415)7707212489984(8020) 000014112229894 1

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

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 8
72. Número	0 0 7 3	9 8
73. Fecha	1 9 6 9 1 0 2 0	2 0 1 6 0 8 3 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 1
76. Fecha de registro	1 9 6 9 1 0 2 0	2 0 1 6 0 8 3 1
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	6 8 4
Vigencia		
80. Desde	1 9 6 9 1 0 2 0	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

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: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141122298941

(415)7707212489984(8020) 000014112229894 1

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

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 Ciudadaní 1 3	6 3 3 9 7 3 4 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ORTIZ	ZABALA	MARIA	TERESA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 4 de 4 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141122298941

(415)7707212489984(8020) **000014112229894 1**

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	Carcasí 1 5 2	

165. Dirección: CL 2 2 15

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 4 3 7 5 1 2 1 7		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sede 0 9	Actividades de hospitales y clínicas, con internación 8 6 1 0	

162. Nombre del establecimiento: ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Santander 6 8	San José de Miranda 6 8 4	

165. Dirección: CL 5 5 08

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 8 3 2 4 0 3 6 2		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER .

GRUPO DE ACREDITACIÓN EN SALUD Y SOGC.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS , en su sede de prestador CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN DEL MUNICIPIO DE CARCASI del municipio de CARCASÍ - departamento de SANTANDER, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER y se considera inscrito como clase de prestador Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y autorizado para prestar los siguientes servicios habilitados:

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:	**6868400738 - ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**				
NI:Nit / CC:Cédula	**NI:800125276-5**	**Nombre o razón social:**	**ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**		
Fecha de inscripción:	**2010/11/17**	**Fecha de vencimiento:**	**2027/04/30**	**Clase de prestador:**	**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS**
Clase de persona:	**JURIDICO**	**Naturaleza Jurídica:**	**PÚBLICA**	**Nivel de Atención del Prestador:**	**1**
Empresa Social del Estado:	**SI**			**Carácter Territorial de la Entidad:**	**MUNICIPAL**
Representante Legal:	**MARIA TERESA ORTIZ ZABALA**			**Dirección administrativa:**	**CALLE 5 NO. 5-08**
Telefono:	**3227062167**	**Fax:**		**Email:**	**esemiranda9@gmail.com / gerenciamirandacarcasi2024@gmail.com**
Municipio:	**SAN JOSÉ DE MIRANDA**			**Departamento:**	**SANTANDER**

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
DECRETO	018	19991128	ALCALDIA MUNICIPAL	SAN JOSE DE MIRANDA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMMDD)

SEDE PRINCIPAL.

Código y Nombre Sede Principal:	**686840073801 - ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**		
Dirección:	**CALLE 5 NO. 5-08**	**Barrio:**	**CENTRO**
Centro Poblado:		**Tipo de Zona:**	**URBANA**

Telefono:	3227062167	Fax:		Email:	esemiranda9@gmail.com / gerenciamirandacarcasi2024@gmail.com	
Gerente:	MARIA TERESA ORTIZ ZABALA			Fecha de Apertura:	2010/11/17	
Municipio:	SAN JOSÉ DE MIRANDA			Departamento:	SANTANDER	

SEDE CON SERVICIOS HABILITADOS.

Código y Nombre Sede:	681520073802 - CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN DEL MUNICIPIO DE CARCASI					
Dirección:	CALLE 2 NO 2-57			Barrio:		
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA	
Telefono:	3227062167	Fax:		Email:	puestodesaludcarcasi@hotmail.com / gerenciamirandacarcasi2024@gmail.com	
Gerente:	MARIA TERESA ORTIZ ZABALA			Fecha de Apertura:	2010/11/17	
Municipio:	CARCASÍ			Departamento:	SANTANDER	

ACREDITACIÓN EN SALUD PARA LA SEDE DEL PRESTADOR.

Código y Nombre Sede:	681520073802 - CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE SAHAGUN DEL MUNICIPIO DE CARCASI					
Dirección:	CALLE 2 NO 2-57			Barrio:		
Centro Poblado:				Tipo de Zona:	URBANA	
Telefono:	3227062167	Fax:		Email:	puestodesaludcarcasi@hotmail.com / gerenciamirandacarcasi2024@gmail.com	
Gerente:	MARIA TERESA ORTIZ ZABALA			Fecha de Apertura:	2010/11/17	
Municipio:	CARCASÍ			Departamento:	SANTANDER	

* * * NO SE ENCONTRARON REGISTROS DE ACREDITACIÓN EN SALUD PARA ESTA SEDE DEL PRESTADOR. * * *

SERVICIOS DE SALUD HABILITADOS.

CONVENCIONES:

M-INT:Modalidad Intramural	M-EXT:Modalidad extramural/Transporte asistencial y APH	M-UM :Modalidad extramural/unidad móvil	M-DOM:Modalidad extramural/domiciliaria	M-JS :Modalidad extramural/jornadas de salud	M-TEL:Modalidad Telemedicina
M-PR :Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina	M-PRTI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Interactiva	M-PRTNI:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina No Interactiva	M-PRTE:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telexperticia	M-PRTM:Modalidad Prestador Referencia-Telemedicina Telemonitoreo	M-PRE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina
M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telexperticia	M-PRETE:Modalidad Prestador Remisor-Telemedicina Telemonitoreo	COMPL :Complejidad. *SC:SIN COMPLEJIDAD			

GRUPO SER	COD SER	NOMBRE SERVICIO	M-INT	M-EXT	M-UM	M-DOM	M-JS	M-TEL	M-PR	M-PRTI	M-PRTNI	M-PRTE	M-PRTM	M-PRE	M-PRETE	M-PRETM	COMPL	FECHA APERTURA-(AAAAMMDD)	DISTINTIVO

CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170522	DHSS0245645
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20101117	DHSS0245646
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20101117	DHSS0245647
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20101117	DHSS0245648
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20170522	DHSS0245649
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20101117	DHSS0245650
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20170522	DHSS0245651
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SC	20101117	DHSS0245652
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	B	20101117	DHSS0245653

SERVICIOS DE SALUD, RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

CONVENCIONES:

ONC:Atención paciente oncológico **M-AMB:Modalidad Ambultoria** **M-HOP:Modalidad Hospitalaria** **M-UMO:Modalidad Unidad Móvil**

M-DOM:Modalidad Domiciliaria **M-OEX:Modalidad Otras Extramural** **M-CRE:Modalidad Centro de Referencia** **M-IRE:Modalidad Institución Remisora**

C-BAJ:Complejidad Baja **C-MED:Complejidad Media** **C-ALT:Complejidad Alta**

No se encontraron servicios de salud de acuerdo a lo normado en la Resoluciòn 1410 de 2022.

SERVICIOS DE SALUD CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

HORARIOS DE LOS SERVICIOS (FORMATO HORA MILITAR) DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
CONSULTA EXTERNA	312	ENFERMERÍA	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		

CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18	07:12A14:18		
ATENCIÓN INMEDIATA	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	00:23A23:00	00:23A23:00	00:23A23:00	00:23A23:00	00:23A23:00	00:23A23:00	00:23A23:00

ESPECIFICIDADES DE LOS SERVICIOS DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron servicios con especificidades.

APOYO PRESTADORES REFERENCIA PARA TELEMEDICINA DE LA SEDE DEL PRESTADOR.

No se encontraron registros de apoyo de prestadores referencia para telemedicina de la sede del prestador.

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	5
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD - RESOLUCIÓN 1410 DE 2022.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Camas, Camillas, Consultorios, Salas y Sillas. Resolución 1410 de 2022.

DETALLE AMBULANCIAS.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA (AAAAMMDD)

AMBULANCIAS	BÁSICA	OKZ247	TERRESTRE	2018	10015271929	20220422

DETALLE UNIDADES MÓVILES.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias.

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER , de los formularios de inscripción, novedades y medidas de seguridad diligenciados por el prestador ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS , quier manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016, Resolucion 3100 de 2019 y la(s) norma(s) que la modifique o sustituya, según corresponda.

*** NOTA: *** Señor ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD y PRESTADOR DE SERVCIOS DE SALUD, se ha generado la información para la CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-REPS para la sede del prestador y se han encontrado las siguientes OBSERVACIONES:

NÚMERO DE OBSERVACIONES ENCONTRADAS: *** 1 ***.	
OBSERVACIONES	ORIENTACIONES
LA INFORMACIÓN QUE SE REGISTRA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD -REPS. FALTA INFORMACIÓN EN LA VARIABLE: CENTRO POBLADO SEDE DEL PRESTADOR PRESENTA INFORMACIÓN INCOMPLETA.	VALIDAR LA ETS CON EL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, LA INFORMACIÓN DE CENTRO POBLADO DE SU PROCESO DE INSCRIPCIÓN DE LA SEDE.

Dada el día miércoles 03 de junio de 2026 (5:22 p.m.).

YELITZA LILIBETH HERNANDEZ GONZALEZ.

COORDINADORA GRUPO DE ACREDITACION EN SALUD Y SOGC.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS

Elaborado por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 68000REPS

Versión 3.0.

Fecha de impresión: miércoles 03 de junio de 2026 (5:22 p.m.)

ACTA DE LIQUIDACION

CONTRATACION DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 005 – 2024, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 132 - 2024**	
	CONTRATANTE:	**SAN JOSE DE MIRANDA, SANTANDER** **NIT: 890.204.890-4** **GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑAN – ALCALDE MUNICIPAL.** **C.C. N° 13.927.301 expedida en Málaga**
	CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS" DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SANTANDER. NIT: 800.125.276-5**, representada legalmente por la Gerente **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA**, C.C. 63.397.344 DE SAN JOSE DE MIRANDA – SANTANDER
	OBJETO:	**"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO AL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SEGUNDO SEMESTRE 2024".**
	PLAZO:	**CINCO (05) MESES**
	VALOR:	**CIENTO NUEVE MILLONES Y CUATRO PESOS CON CERO CUATRO CENTAVOS M/CTE. ($109.000.004,04 =)**
	FECHA CONTRATO:	**29 DE JULIO DE 2024.**
	SUPERVISOR:	**JEFE DE LA OFICINA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL.**

CDP	24 – 417 DE 29 DE JULIO DE 2024
RP	24 – 459 DE 29 DE JULIO DE 2024
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (05) MESES
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	29 DE JULIO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE TREINTA DE DICIEMBRE DE 2024
ANTICIPO	N/A
FECHA DE INICIACIÓN:	29 DE JULIO DE 2024

ACTAS DE SUSPENSIÓN	N°	N°	N°	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
ACTA DE REINICIO	N°	N°	N°	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO
NÚMERO DE PROCESO	CI-005-2024
FECHA DEL CONTRATO	29/07/2024
DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO AL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN**

				SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SEGUNDO SEMESTRE 2024		
VALOR INICIAL				**CIENTO NUEVE MILLONES Y CUATRO PESOS CON CUATRO M/CTE ($ 109.000.004,04)**		
ADICIÓN EN VALOR				N/A		
PLAZO INICIAL				CINCO (05) MESES		
PLAZO ADICIONAL				N/A		
CONTRATISTA				**ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS** **NIT: 800.125.276-5** ***R/L MARIA TERESA ORTIZ ZABALA*** **C.C. 63.397.344**		
SUPERVISOR				MARIA ADELOA SUAREZ CORZO		
CARGO				JEFE DE LA OFICINA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL		
ANTICIPO				SI __ NO X VALOR $_____ (PORCENTAJE 00 %)		
FECHA DE INICIACIÓN:				29/07/2024		
ACTAS DE SUSPENSIÓN	N°	N°	N°	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
ACTA DE REINICIO	N°	N°	N°	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
FECHA DE TERMINACIÓN:				30 DE DICIEMBRE		

En el Municipio de San José de Miranda, Santander a los dieciocho (18) días del mes de Diciembre de 2024 se reunieron, el supervisor del contrato, el jefe de Gobierno y Desarrollo Social, **MARIA ADELA SUAREZ CORZO**, y ***MARIA TERESA ORTIZ ZABALA*** identificado con la cedula de ciudadanía No 63.397.344, Representante legal del ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS con identificación tributaria N° 800.125.276-5 en calidad de Contratista, con el objeto de suscribir **ACTA DE LIQUIDACION**

CONSIDERANDO

Se encuentran revisados todos los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, así:

1. De Perfeccionamiento:

a. Contrato suscrito por las partes Sí __X__ No ____

b. Expedición de certificado de disponibilidad presupuestal Sí __X__ No ____

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	24 - 417	29/07/2024	2.3.2.02.02.009.19.02.101	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$ 30.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.104		$ 2.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.105		$ 4.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.106		$ 17.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.107		$ 4.467.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.108		$ 4.650.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.109		$ 6.333.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.110		$ 6.333.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.111		$ 10.233.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.112		$ 8.333.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.113		$ 8.833.000,00
			2.3.2 02.02.009.19.02.114		$ 6.818.004,04

2. De Ejecución

2.1. Garantia Aplica Si ____ No __X__

a. Clase de Garantia:

Contrato de seguro contenido en una póliza _X_ Patrimonio autónomo __ Garantia bancaria __

Fue aprobada la garantía Si ____ No_X__

Fecha de aprobación de la garantia: DD/MM/AAAA

b. Riesgos que cubre y vigencias:

Aseguradora (__) _____ Banco (__) _____

Sociedad Fiduciaria (__) _____

N° del contrato de seguro (póliza), o del contrato de fiducia mercantil por el cual se crea el patrimonio autónomo, o de la garantía bancaria y carta de stand by	CONCEPTO DEL RIESGO QUE SE CUBRE	VIGENCIA	
		Desde (DD/MM/AAAA)	Hasta (DD/MM/AAAA)

2.2. Presupuestales

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	RUBRO PRESUPUESTAL	FUENTE DE FINANCIACIÓN	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	24 - 459	29/07/2024	2.3.2.02.02.009.19.02.101	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA	$ 30.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.104		$ 2.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.105		$ 4.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.106		$ 17.000.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.107		$ 4.467.000,00

			2.3.2.02.02.009.19.02.108		$ 4.650.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.109		$ 6.333.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.110		$ 6.333.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.111		$ 10.233.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.112		$ 8.333.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.113		$ 8.833.000,00
			2.3.2.02.02.009.19.02.114		$ 6.818.004,04

2.3. Seguridad social y Parafiscales

Cumplimiento de las obligaciones del sistema de Seguridad social y parafiscales Si __X__ No ___

CONSIDERANDO

1. Que, entre el Municipio de San José de Miranda - Santander y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS" DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SANTANDER** el señor **MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA** identificado con la cedula de ciudadanía C.C. 63.397.344 DE SAN JOSE DE MIRANDA – SANTANDER en calidad de Contratista, celebró el **CONTRATO No. 132**, cuyo objeto es: **"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO AL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SEGUNDO SEMESTRE 2024".**

2. Que, por voluntad de las partes hemos acordado liquidar el contrato aludido en la presente acta.

3. Que, en consecuencia, se procede a liquidar el **CONTRATO No. 132,** de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificada por el decreto 019 de 2012. Para ello mediante la suscripción de un acta se establecerán las sumas que puedan resultarse a deber entre sí los contratantes, incorporando de manera

detallada la liquidación que arrojen los saldos correspondientes, de no existir deuda alguna que reconocer, declararse a Paz y Salvo entre sí.

4. Que, el Supervisor (a) certifica:

a. Presentación de informe de ejecución Sí __X__ No ____
b. Se cumplió con el objeto del contrato luego de analizado el informe Sí __X__ No ____

Observaciones: _____

5. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

FECHA DEL ACTA (DD/MM/AAAA)	CONCEPTO (Anticipo o Actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		$ 109.000.004,04	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO		$ 0,00	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 109.000.004,04	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
26/11/2024	ACTA DE AVANCE No.001	$ 61.117.000,00	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
18/12/2024	ACTA DE AVANCE No.002	$ 47.883.004.04	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
VALOR EJECUTADO		$ 109.000.004,04	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
SALDO SIN EJECUTAR		$ 00	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA

ACUERDAN

1. Dar por terminado y liquidado de mutuo acuerdo el el **CONTRATO No. 0132**, cuyo objeto es: **"CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO AL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SEGUNDO SEMESTRE 2024"**. declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia.
2. Ordenar a la Oficina de Hacienda y Tesorería cancelar el valor de **CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATRO PESOS CON CUATRO CENTAVOS ($47.883.004,04) M/CTE**

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

FIRMA,

MARÍA ADELA SUAREZ CORZO
JEFE DE LA OFICINA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL
SAN JOSÉ DE MIRANDA
SUPERVISOR

FIRMA,

R/L MARÍA TERESA ORTIZ ZABALA
C.C. 63.397.344 DE SAN JOSÉ DE MIRANDA – SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS" DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SANTANDER.
NIT: 800.125.276-5

FIRMA:

GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑÁN
Alcalde Municipal

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATACION DIRECTA – CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 068 - 2025	
	CONTRATANTE:	SAN JOSE DE MIRANDA, SANTANDER NIT: 890.204.890-4 GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑAN – ALCALDE MUNICIPAL. C.C. Nº 13.927.301 expedida en Málaga
	CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS" DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SANTANDER. NIT: 800.125.276-5, representada legalmente por la Gerente MARIA TERESA ORTIZ ZABALA, C.C. 63.397.344 DE MALAGA– SANTANDER
	OBJETO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO CON EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA VIGENCIA 2025
	PLAZO:	NUEVE (09) MESES Y DIEZ (10) DIAS
	VALOR:	CIENTO SETENTA MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS ($ 170.048.561)
	FECHA CONTRATO:	21 DE MARZO DE 2025.
	SUPERVISOR:	JEFE DE LA OFICINA DE GOBIERNO Y DESARROLLO SOCIAL.
CDP	25 – 163 DE 21 DE MARZO DE 2025.	
RP	25 – 175 DE 21 DE MARZO DE 2025.	
PLAZO DE EJECUCIÓN	NUEVE (09) MESES Y DIEZ (10) DIAS	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	21 DE MARZO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE TREINTA DE DICIEMBRE DE 2025	
ANTICIPO	N/A	
FECHA DE INICIACIÓN:	21 DE MARZO DE 2025	

ACTAS DE SUSPENSIÓN	Nº	Nº	Nº	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
ACTA DE REINICIO	Nº	Nº	Nº	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA

ACTA DE LIQUIDACIÓN

En el Municipio de San José de Miranda, Santander al treinta y un (31) día del mes de diciembre de 2025 se reunieron, el señor alcalde **GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑAN,** el supervisor del contrato, Jefe de la oficina de Gobierno y Desarrollo Social Ingeniera **MARIA ADELA SUAREZ CORZO** y la señora **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA**, C.C. 63.397.344 DE MALAGA – SANTANDER en calidad de representante legal **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SANTANDER. NIT: 800.125.276-5** en calidad de Contratista, con el objeto de suscribir con el fin de realizar acta de liquidación del contrato **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 068 – 2025** cuyo objeto es, "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES**

COLECTIVAS, DE ACUERDO CON EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA VIGENCIA 2025 ".

CONSIDERANDO:

1. Que el contratista cumplió con el objeto del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 132 – 2025** cuyo objeto es, "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO CON EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA VIGENCIA 2025 ".**

2. Que el objeto del contrato se realizó a satisfacción de acuerdo con lo establecido en el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 068 – 2025** En el Municipio de San José de Miranda.

3. Que, en consecuencia, se procede a liquidar el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 068 – 2025**, de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificada por el decreto 019 de 2012. Para ello mediante la suscripción de un acta se establecerán las sumas que puedan resultarse a deber entre sí los contratantes, incorporando de manera detallada la liquidación que arrojen los saldos correspondientes.

4. Que el contratista presentó:

a. Factura o documento equivalente Sí __X__ No ____
b. El supervisor expidió certificación de cumplimiento Sí __X__ No ____
c. Cumplió con las obligaciones del sistema de seguridad social y parafiscales
Sí __X__ No ____
d. Vigencia de las garantías (Aplica ____ No aplica __X__) Sí _____ No ____

ACUERDOS

1. Que, por voluntad de las partes hemos acordado liquidar el contrato aludido en la presente acta de liquidación cuyo objeto es: **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 068 – 2025** cuyo objeto es, "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO CON EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA VIGENCIA 2025 ".**

   De acuerdo con la siguiente relación Relación de Pagos:

FECHA DEL ACTA (DD/MM/AAAA)	CONCEPTO (Anticipo o Actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACIÓN
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		$ 170.048.561,00	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA

ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO		$ 0,00	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$ 170.048.561,00	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
09/07/2025	ACTA DE AVANCE No. 001	$ 53.008.333,33	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
26/08/2025	ACTA DE AVANCE No. 002	$ 10.422.222,22	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
07/11/2025	ACTA DE AVANCE No. 003 y 004	$ 59.706.894,33	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
31/12/2025	ACTA DE AVANCE No. 005	$ 46.911.111,12	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
VALOR EJECUTADO		$ 170.048.561,00	SGP-SALUD-SALUD PUBLICA
SALDO SIN EJECUTAR		$ 0,0	

2. Dar por terminado y liquidado de mutuo acuerdo el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO CI - 003 – 2025, CONSECUTIVO CONTRACTUAL 068 – 2025** cuyo objeto es, "**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DEFINITIVO PARA EL DESARROLLO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, DE ACUERDO CON EL COMPONENTE OPERATIVO ANUAL DE INTERVENCIONES COAI Y PLAN DE ACCIÓN EN SALUD PAS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA VIGENCIA 2025 "**, Declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia.

3. Ordenar a la Oficina de Hacienda y Tesorería saldar los valores ejecutados, para lo cual deberá realizar las operaciones financieras, contables y presupuestales requeridas, para lo cual se debe remitir copia de la presenta acta a la Secretaria de Hacienda Municipal.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron.

MARIA ADELA SUAREZ CORZO
jefe de la oficina de Gobierno y Desarrollo social
Municipio de san José De Miranda

R/L MARIA TERESA ORTIZ ZABALA,
C.C. 63.397.344 DE MALAGA–SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE - HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS" DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE MIRANDA SANTANDER.
NIT: 800.125.276-5,

GERMAN ABILIO MORENO ESTUPIÑÁN
Alcalde Municipal.

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	**CÓDIGO**	AP-CCP-RG-36
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 3

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
CONTRATO No. Y FECHA:	**No CO1.PCCNTR.7718044 DEL** 31 DE MARZO DE 2025
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**
Nit o C.C. No.	800.125.276-5
CONCEPTO:	DESARROLLAR ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y GESTIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN SANTANDER
VALOR INICIAL	$36,250,000.00
VALOR ADICIONAL	NO APLICA
ANTICIPO INICIAL (XXX%):	NO APLICA
ANTICIPO ADICIONAL (XXX%):	NO APLICA
PLAZO INICIAL:	Ocho(8) - meses
PLAZO ADICIONAL:	NO APLICA
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:	NO APLICA
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	NO APLICA
SUPERVISOR:	**MARIA TERESA SANTANDER DUEÑAS** Acto Administrativo de fecha 28 de marzo de 2025
FECHA DE INICIACION:	12 de mayo de 2025
ACTA DE SUSPENSION	Ddmmaaaa / ddmmaaaa / ddmmaaaa
ACTA DE REINICIACION:	Ddmmaaaa / ddmmaaaa / ddmmaaaa
FECHA DE TERMINACION:	11 de enero de 2026
MUNICIPIO:	**CARCASÍ**
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

En Bucaramanga, el dos (02) días del mes de diciembre de 2025 se reunieron, **EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ**, en calidad de SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL del Departamento y **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA**, quien comparece en calidad de representante legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA como** contratista, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA,** se celebró el contrato de CONTRATO INTERADMINISTRATIVO **No CO1.PCCNTR. 7718044 DEL** 31 DE marzo 2025, cuyo objeto es **DESARROLLAR ACCIONES EN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y GESTIÓN DEL RIESGO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN SANTANDER.**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato, teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012; así como lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte de la Supervisora **MARIA TERESA SANTANDER DUEÑAS** el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el Acta de recibo final suscrita el dos (02) día del mes de diciembre de 2025.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $36.250.000.00 equivalente al 100% del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACIÓN Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$36,250,000.00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0.00	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO FINAL		$36,250,000.00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$0.00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0.00
SUMAS IGUALES	**$36,250,000.00**	**$36,250,000.00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

N.° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
250162296	25/11/2025	PRIMER ACTA DE RECIBO PARCIAL	$18,125,000.00	SGP SALUD PUBLICA COLECTIVA
EN TRAMITE	EN TRAMITE	SEGUNDA ACTA DE RECIBO PARCIAL	$18.125.000.00	SGP SALUD PUBLICA COLECTIVA

8. Que no se realizaron Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: ( )

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO		N.A. $	N.A.
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		N.A. $	N.A.
TOTAL		$	

9. De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantía no se exigirán garantías.

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la secretaria de Salud de Santander al día 02 de diciembre de 2025, mediante acta de recibo final suscrita el día (02) del mes de diciembre de 2025.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato **No CO1.PCCNTR.7718044 DEL** 31 DE MARZO DE 2025, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato, estos declaran: Que una vez la Tesorería del Departamento efectué el segundo desembolso por valor de ($18,125,000.00) correspondiente al pago del acta final, resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato **No CO1.PCCNTR.7718044 DEL** 31 DE MARZO DE 2025, comprometiéndose la SECRETARÍA DE SALUD Departamental a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, el dos (02) días del mes de diciembre de 2025.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

MARIA TERESA SANTANDER DUEÑAS
SUPERVISOR(A) Acto administrativo de fecha 28 de marzo de 2025

MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA
Contratista

PROYECTO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA

	ACTA DE LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	CÓDIGO	AP-CCP-RG-36
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 3

TIPO DE CONTRATO:				**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**		
CONTRATO No. Y FECHA:				**No CO1.PCCNTR.7719390** DEL 31 DE MARZO DE 2025		
CONTRATISTA:				**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**		
Nit o C.C. No.				800.125.276-5		
CONCEPTO:				**REALIZAR ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES EN ENTORNO COMUNITARIO EN LOS MUNICIPIOS CERTIFICADOS Y EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN EL PLAN DE INTERRUPCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE LA TECNOLOGÍA EN SALUD DE PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES (ETV) Y ZOONOSIS EN SANTANDER.**		
VALOR INICIAL				$38,000,000.00		
VALOR ADICIONAL				NO APLICA		
ANTICIPO INICIAL (%):				NO APLICA		
ANTICIPO ADICIONAL (%):				NO APLICA		
PLAZO INICIAL:				NO APLICA		
PLAZO ADICIONAL:				NO APLICA		
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:				NO APLICA		
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR				NO APLICA		
SUPERVISOR:				**MAGDA DEL ROSARIO CHACON SANABRIA** Acto Administrativo de fecha 31 de marzo de 2025		
FECHA DE INICIACION:				07/05/2025		
ACTA DE SUSPENSION				Ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
ACTA DE REINICIACION:				Ddmmaaaa	ddmmaaaa	ddmmaaaa
FECHA DE TERMINACION:				06/10/2025		
MUNICIPIO:				SAN JOSE DE MIRANDA		
OFICINA GESTORA:				SECRETARÍA DE SALUD		

En Bucaramanga, el primer (01) días del mes de diciembre de 2025 se reunieron, **EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ**, en calidad de SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL del Departamento y **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA**, quien comparece en calidad de gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA** como contratista, con el fin de suscribir la presente acta de liquidación por mutuo acuerdo.

CONSIDERANDO:

1. Que entre el Departamento de Santander y **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA,** se celebró el contrato de CONTRATO INTERADMINISTRATIVO **No CO1.PCCNTR. 7719390** DEL 31 DE MARZO DE 2025, cuyo objeto es **REALIZAR ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES EN ENTORNO COMUNITARIO EN LOS MUNICIPIOS CERTIFICADOS Y EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN EL PLAN DE INTERRUPCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS EN SANTANDER, ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACIÓN DE LA TECNOLOGÍA EN SALUD DE PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRASMITIDAS POR VECTORES (ETV) Y ZOONOSIS EN SANTANDER.**

2. Que por voluntad de las partes hemos acordado dar por terminado el citado contrato, teniendo en cuenta que se cumplió a cabalidad con el objeto contractual.

3. Que en consecuencia se procederá a la liquidación del mismo de conformidad con el artículo 60 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 32 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012; así como lo establecido en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007.

4. Que se verifico por parte de la Supervisora **MAGDA DEL ROSARIO CHACON SANABRIA** el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el Acta de recibo final suscrita el primer (01) día del mes de diciembre de 2025.

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $38.000.000.00 equivalente al 100% del valor total del contrato.

6. Que el balance financiero del contrato es el siguiente:

RELACIÓN Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$38,000,000.00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$ 0.00	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VR. A PAGAR ACTA DE RECIBO FINAL		$38,000,000.00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$0.00
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0.00
SUMAS IGUALES	**$38,000,000.00**	**$38,000,000.00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

N.° COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA DE RECIBO FINAL	$30,000,000.00	SGP SALUD PUBLICA COLECTIVA

8. Que no se realizaron Reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: ( )

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO		N.A. $	N.A.
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		N.A. $	N.A.
TOTAL		$	

9. De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.5. del decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, teniendo en cuenta la modalidad de este contrato y su cuantía no se exigirán garantías.

10. Que, durante la ejecución del contrato, se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

11. Se deja constancia que el servicio objeto de este contrato fue entregado a la secretaria de Salud de Santander al día 06 de octubre de 2025, mediante acta de recibo final suscrita el día (01) del mes de diciembre de 2025.

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato **No CO1.PCCNTR.7719390** DEL 31 DE MARZO DE 2025, declarándose las partes a Paz y Salvo entre ellas, libres de toda desavenencia, no manifestando observación u objeción alguna.

Conforme a la función de control y vigilancia asignada al Supervisor del contrato, estos declaran: Que una vez la Tesoreria del Departamento efectué único desembolso por valor de ($38,000,000.00) correspondiente al pago del acta final. resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato **No CO1.PCCNTR.7719390 DEL** 31 DE MARZO DE 2025, comprometiéndose la SECRETARÍA DE SALUD Departamental a surtir los tramites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron y se declaran a paz y salvo por todo concepto, una vez se haga efectivo el pago del acta de que trata el numeral anterior, el primer (01) días del mes de diciembre de 2025.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

MAGDA DEL ROSARIO CHACON SANABRIA
SUPERVISOR(A) Acto administrativo de fecha 31 de marzo de 2025

MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA
SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA
Contratista

PROYECTO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA



-Enfermera
Especialista en Gerencia y
Auditoría para la Calidad en Salud

Datos personales

1.098.689.932 de Bucaramanga

Mayo 26 de 1990

Cerrito Santander

Soltera

Contacto

smvargas26@gmail.com

+57 310 219 7317

Calle 9 N°6- 08 B. Calicanto
Cerrito, Santander

Perfil Profesional

Los principios y valores que cimentaron mi formación, mi espíritu de liderazgo, humildad y solidaridad fueron la base para que hoy sea una profesional de la salud que busca ser útil a la sociedad, poniendo en práctica los conocimientos y destrezas adquiridas en mi formación como enfermera, especialista en gerencia y auditoria para la calidad en Salud, con experiencia en gerencia del recurso humano, administrativo y financiero de las entidades públicas, liderazgo en la ejecución del proceso de Calidad en SGSST en instituciones de mediana y baja complejidad. Ofreciendo mi desempeño de manera integral, con alto sentido ético, pertenencia y responsabilidad.

E participado en procesos de dirección y manejo de personal, apoyo en la implementación, ejecución, seguimiento del proceso de calidad en instituciones donde me desempeñado aplicando conocimientos que me permiten liderar y coordinar las actividades con todo el grupo bajo ambientes de respeto, excelencia, compromiso y trabajo en equipo.

Estudios

1995 – 2006 PRIMARIOS

Cantita [illegible] Escuela Anexa A - La Normal Integrada

[illegible] – [illegible] [illegible]

[illegible] Escuela Normal Superior Sady Tobón

2009 – 2012 UNIVERSITARIOS

Bucaramanga [illegible] Universidad Autónoma De Bucaramanga UNAB Enfermera

[illegible] – [illegible] [illegible]

[illegible] de San José de Cúcuta

Especialista en gerencia y auditoría para la calidad en salud

Silvia Maribel Vargas Carvajal
Enfermera

Cursos

Curso taller por laboratorio de simulación [illegible] 48 HORAS" (2013).

Curso de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia AIEPI clínico 2013, noviembre de 2013.

Curso teórico practico virtual de certificación en toma de muestras de Citología de Cuello Uterino.
Instituto Nacional de Salud. Bogotá, diciembre 30 de 2016.

[illegible] de la Calidad de los Registros en Salud; Instituto Nacional de Salud. Bogotá, 3 de abril 2017

[illegible] Bucaramanga, 2 abril 2012.
Curso Anual de estadísticas Vitales Bucaramanga [illegible]

Silvia Maribel Vargas Carvajal
Enfermera

Capacitaciones

- Capacitación del sistema de información nominal del PAI Málaga Santander, 16 al 18 de octubre 2012)
- Capacitación en calidad de asistente "ACTUALIZACION EN GUIA DE LEPRA" (Bucaramanga 8 de noviembre de2012)
- Capacitación sobre actualización de Sistema de Información Tuberculosis y Planes estratégicos(28 de febrero de2013)
- Capacitación en la guía de atención integral de tuberculosis, estrategia DOTS/TAES, Confección VIH/SIDA- TB Multidrogorresistencia(Málaga 19 de Julio de 2013)
- Capacitación de búsqueda activa de sintomático de piel y sistema nervioso periférico, RBC, Recidivas y entrenamiento para la discapacidad en LEPRA. (Málaga 17 y 18 de Julio 2013)
- Capacitación de Programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía (PESCC) y servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ). (Bucaramanga 6 y 7 de junio de2013)
- Capacitación de los profesionales de la salud en la detección temprana y el manejo oportuno de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), (Málaga, 14 de junio de 2013)
- Capacitación sobre la "Socialización de lineamientos para la 1° Jornada Nacional de Vacunación 2013"(Málaga 09 y 10 de abril de2013)
- Capacitación sobre la "Socialización de lineamientos para la 2° jornada Nacional de Vacunación 2013" (Málaga 20 y 21 de agosto 2013)
- Capacitación teórica practica a profesionales de medicina y enfermería en la toma de Citología Cervico uterina(Bucaramanga, 27 de septiembre de 2013)
- Jornada Académica de Guías de Práctica Clínica (Bucaramanga 17 y 18 de octubre de 2013)
- Capacitación Red de Frio y Calidad del Dato en el Sistema de Información Nominal del PAI. Bucaramanga (18 Y 19 de Julio 2014)

- Capacitación del manejo del paciente intoxicado con plaguicidas, Bucaramanga (Julio 2014).
- Capacitación de Estadísticas Vitales - Certificación de Causas de Defunción, Bucaramanga (14 y 15 de agosto de 2014).
- Capacitación sobre NORMAS TECNICAS DE DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA PARA LA RESOLUCION 412 DEL 2000. (15 y 16 de septiembre de 2014).
- Capacitación sobre la Clasificación de las normas Referentes a la atención Integral del Cáncer [illegible] (3 de diciembre de 2014).

Simposio

- Programa Integral de Nefroprotección, Simposio Cardio – Nefro público Málaga Santander, (5 marzo 2015).

Diplomado

- Diplomado virtual en atención integrada a la primera infancia AIEPI, público. Universidad de Caldas, Colombia. (1C- septiembre al 31 de octubre 2012)
- Fortalecimiento de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para Alcanzar la Certificación de Estándares Sucesivos de Calidad. Málaga Santander (noviembre 2019)

Congresos

- IV Congreso Nacional de Salud. Bogotá 2017.
- Generando equipos de Éxito con PNL.(28 Y 29 de agosto de 2018)

Silvia Maribel Vargas Carvajal
Enfermera

Experiencia Laboral

1-sep-12 31-Dic-12	ESE Hospital de Enciso
1-Ene-13 Ago-17	ESE Hospital San Antonio Cerrito
1-Dic -15 20-Dic -15	FOSCAL MAGISTERIO
1-Sep -17 30-Abr-20	ESE Hospital San Antonio Cerrito
8-Ags -20 31 Dic -22	ESE Hospital Regional García Rovira
Ene a Dic 2023	ESE Hospital San Rafael de Concepción

Referencias Laborales

Ex Gerente de la ESE Hospital de Enciso (Santander)
3208093593

Ex Gerente de la ESE Hospital San Antonio Cerrito
34634986552

Coordinadora PAI provincia García Rovira Santander
312473169

Alcalde Municipio de Cerrito 2016 - 2019
3103340392

Referencias Personales

Gerente - 3227062167

Gerente - 320 2359489

-Enfermera
Especialista en Gerencia y Auditoría para la Calidad en Salud

smvargas26@gmail.com

+57 310 219 7317

Calle 9 N° 6- 08 B. Calicanto
Cerrito, Santander

Silvia Maribel Vargas Carvajal
Enfermera

Competencia Laboral: Talleres

- Normas orientar a la persona según el servicio solicitado de acuerdo con portafolio de servicios institucionales y normativa en salud vigente. (julio 2013)
- Administrar inmunobiologicos según delegación y normativa vigente.29 días del mes de [illegible] 2014.
- Fomentar prácticas seguras y saludables en los ambientes de trabajo en el marco de los principios de autocuidado y normatividad legal vigente. 4 días del mes de septiembre de 2015
- Admitir a la persona para la prestación de servicios de salud según normatividad legal vigente y servicios institucionales. 3 días del mes de junio de 2016.
- Administrar medicamentos según delegación y normativa de salud. 28 días de octubre de 2016.
- Nivel intermedio - admitir a la persona para la prestación de servicios de salud según normativa legal vigente y servicios institucionales. 10 de junio de 2016.
- Nivel intermedio - administrar medicamentos según delegación y normativa de salud. 3 de noviembre de 2016.
- Manejo básico de la herramienta de hojas de cálculo Excel. 18 de julio de 2017
- Nivel avanzado - brindar soporte vital básico a un paciente con patología de urgencia, mediante aplicación de procedimientos no invasivos. 8 de junio de 2018. Nivel avanzado - orientar [illegible] según normativa de salud. 31 de mayo de 2019
- Nivel avanzado - administrar inmunobiologicos según delegación y normativa de salud. [illegible] de 2019.

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Vargas	Carvajal	Silvia Maribel

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1098689932	F (X) M ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 26 MES 05 AÑO 1990	CALLE 9N 6 08 BARRIO CALICANTO			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	CERRITO		
MUNICIPIO	CERRITO	TELÉFONO	6602023	EMAIL	silvisvargas90@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	3	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA Y AUDITORIA DE LA CALIDAD DE LA SALUD	09	2017	40372
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	02	2012	40372

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA. REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
ESPAÑOL			X			X			X

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MALAGA SANTANDER			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2023	*Día*		*Mes*		*Año*		
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 7A 15 80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3102197317	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 7A 15 80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA DE MALAGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6607130	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	01	*Año* 2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 7N ° 15 -80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA DE MALAGA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	*MUNICIPIO* MÁLAGA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6607130	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	08	*Año* 2020	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CALIDAD					*DIRECCIÓN* CARRERA 7N ° 15 -80						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESE HOSPITAL SAN ANTONIO			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6602025	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	04	*Año*	2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	*DEPENDENCIA* DESPACHO DE LA GERENCIA					*DIRECCIÓN* CALLE 6N ° 5 -35						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento 30/07/2024

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

Pa

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.689.932
VARGAS CARVAJAL

APELLIDOS
SILVIA MARIBEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-MAY-1990
CERRITO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

21-JUL-2008 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2700100-00157262-F-1098689932-20090522

La República de Colombia
Y en su nombre la

Escuela Normal Superior

"Sady Tabón Calle"

Cerrito - Santander

Con licencia de funcionamiento otorgada por la Secretaría de Educación Departamental según la resolución No. 07042 del 22 de Agosto de 2003 y con Acreditación de Calidad y Desarrollo otorgada por el Ministerio de Educación Nacional según la Resolución 3150 del 10 de Diciembre de 2003,

Confiere a

Silvia Maribel Vargas Carvajal

Identificado(a) con T.I. No. 900526-62116 De Cerrito

El Título de

Bachiller Académico

Con Profundización en Educación

Por haber alcanzado y aprobado los logros de formación integral correspondientes al nivel de Educación Media Académica, y de acuerdo con el Proyecto Educativo Institucional (P.E.I.) de la Escuela Normal Superior.

Rector,

Nelson Palacios Otero

Secretaria,

Flor Oliva Palmes Ruiz

Este diploma no requiere de registro por la Secretaría de Educación Departamental (Decreto 921 de Mayo 5 de 1994)

Anotado en el control interno de la Institución en el

Libro No. 23 Folio No. 12 Diploma No. 52

Dado en Cerrito, Santander a 2 de [illegible] del año 2007.

República de Colombia

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

Autorizada por resolución 2771 de 1987 del Ministerio de Educación.

El Consejo Académico y el Rector en atención a que

SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL

C.C. 1.098.689.932 de Bucaramanga

ha cumplido las normas legales y los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorgan, con los derechos, obligaciones y prerrogativas correspondientes, el título de

ENFERMERA

Se expide el presente diploma en Bucaramanga el 29 de Junio de 2012

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

Registrado al Folio Nº 781-23447 del Libro Nº 3 de 2012

CLARIDAD EN EL PROCESO; BAJO IDEAS JÓVENES, AQUÍ MARCAMOS LA DIFERENCIA...

SU SALUD ES PRIMERO

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
CERRITO
NIT: 804.013.228 - 5

LA SUSCRITA GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL SAN ANTONIO DE CERRITO SANTANDER

CERTIFICA

Que la Profesional en enfermería, **SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL**, Identificada con Cedula de ciudadanía No 1.098.689.932 expedida en Bucaramanga, Laboro en esta entidad como Enfermera Jefe desde el dos (02) de enero de Dos mil trece (2013), hasta el treinta (30) de agosto de Dos Mil Diecisiete (2017). Cumpliendo las siguientes funciones

1. Supervisar el diligenciamiento adecuado de los RIPSS y demás soportes necesarios.
2. Requerir de manera planeada, organizada y oportuna según organización del contratante los insumos necesarios para el desarrollo del subproceso y garantizar el uso racional de los mismos al igual que velar por su registro en los formatos de consumo.
3. Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población que le ha sido asignada.
4. Garantizar la planeación, organización, ejecución y verificación de las actividades contratadas y sus respectivos soportes con cada EPS para cada mes según programas contemplados en la Resolución 412 de 2000 y las que la adicionen o modifiquen.
5. Coordinar el cumplimiento de metas mensuales y trimestrales de las actividades de promoción y prevención a realizar pactadas con las diferentes entidades responsables del pago.
6. Desarrollar las actividades profesionales de enfermería propias.
7. Planear, organizar y verificar las actividades de auxiliares de enfermería del servicio intra y extramurales.
8. Programar, coordinar, ejecutar y evaluar las actividades de Salud Pública (Plan de Intervenciones Colectivas PIC), según contratos con entes territoriales, con la oportuna elaboración de informes periódicos y entrega de soportes necesarios para su facturación.
9. Realizar consulta de los programas de P Y P direccionados al cumplimiento de las resoluciones 412 y 4505, para que se lleve a cabo el diligenciamiento en su totalidad de las historias clínicas y de cada actividad contenida en los actos administrativos en mención, el que se pase por alto el mencionado diligenciamiento de cada ítem el contratista asumirá la responsabilidad legal por su omisión.
10. Facilitar la implementación, seguimiento y control de las estrategias IAMI Y AIEPI.
11. Coordinar el programa de Riesgo Cardiovascular (hipertensión – diabetes – insuficiencia renal crónica).

Dirección: CALLE 6 Nº 5-35
Teléfono(s) 6602025 - Fax: 6602025 Ext: 104
ese.sanantonio@cerrito-santander.gov.co

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO CERRITO
NIT: 804.013.228 - 5

12. Garantizar el diligenciamiento de manera adecuada, oportuna y total la papelería que se genere en el desarrollo del subproceso y que requiera el hospital y sus clientes, según el caso: CUPS, SOAT, CIE, RIPSS y las demás que las actualicen o modifiquen.
13. En el desarrollo del subproceso aplicar lo establecido en el Decreto 4747 de Diciembre 7 de 2007 y en la Resolución No. 3047 de Agosto 14 de 2008 y los decretos reglamentarios que los adicionen, modifiquen o sustituyan.
14. Garantizar el diligenciamiento de los formatos de producción y la hoja de control de dosis unitaria para la administración de medicamentos.
15. Responder por el diligenciamiento y entrega el último día de cada mes, de los formatos de recolección de información necesarios para alimentar el sistema de costos hospitalarios.
16. Reportar a diario los incidentes y eventos adversos en cada uno de los servicios ante la Subdirección de Servicios o a la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente y participar en los comités que tenga a cargo la respectiva intervención a fin de evitar que se repitan.
17. Aplicar las guías de manejo del contratante para los procedimientos más frecuentes que se realicen en desarrollo del objeto contractual.
18. Tratar con calidad, calidez, oportunidad, continuidad, seguridad, pertinencia y calidad humana a los clientes externos e internos del contratante.
19. No cobrar honorarios a los usuarios del contratista por procedimientos o atenciones prestadas dentro de la institución.
20. Participar en la actualización del Manual de Bioseguridad de la entidad Contratante y utilizar los elementos de protección que sean necesarios.
21. Conocer y aplicar el Sistema de Gestión Ambiental de la Entidad Contratante.
22. Atender y solucionar dentro de los tres días hábiles siguientes las objeciones presentadas por el contratante relacionadas con la calidad, calidez y oportunidad en la prestación del servicio contratado.
23. Desarrollar actividades de vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población que le ha sido asignada.
24. Reportar oportunamente las anormalidades en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución.
25. Desarrollar el objeto del contrato a cabalidad.
26. Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del Contratante bajo su uso, so pena de responder como contratista por el daño o perdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se extiende expresa y escrita con la suscripción del presente contrato.
27. Utilizar el servicio telefónico y las demás tecnologías de informática y de conectividad del contratante únicamente por razones estrictamente relacionadas con el desarrollo del objeto contratado.
28. Responder por la buena calidad del objeto contratado.
29. Responder por cualquier daño patrimonial generado en desarrollo del objeto contractual e imputado a su responsabilidad a título de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia se compromete a mantener indemne a la ESE Hospital San Antonio de Cerrito.

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
CERRITO
NIT: 804.013.228 - 5

30. El Contratista debe garantizar la continuidad de la prestación del servicio durante el tiempo de la duración del contrato.
31. Guardar estricta reserva de cuanto llegare a su conocimiento por razón del servicio prestado.
32. Contar con curso vigente en Reanimación Cardio Cerebro Pulmonar Avanzado.
33. Utilizar el sistema de información para la sistematización y estandarización de la información de las historias clínicas de la atención en salud ambulatoria, hospitalaria y de urgencias.
34. Cumplir con el código de ética y buen gobierno del hospital.
35. Asumir los riegos asignados al contratista en el Estudio de Conveniencia y oportunidad.
36. Guardar la debida reserva y discreción de la información.
37. Mantener siempre como guía de trabajo el Manual de procedimientos del hospital.
38. Mantener organizados los consultorios y servicios con relación a papelería y elementos de trabajo.
39. Utilizar los elementos de protección tales como bata, guantes, mascarillas, delantales protectores y gafas necesarios para dar cumplimiento al Manual de bioseguridad del Hospital.
40. Aplicar las normas de bioseguridad y cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en los servicios según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios implementado por la ESE en la ejecución de los procedimientos.
41. Garantizar, la custodia, cuidado, buen uso y preservación de los equipos médicos y científicos, muebles y enseres, equipos de oficina y demás, que se encuentren a su disposición para la prestación del servicio.
42. Colaborar en la ejecución de los proyectos de Plan de Salud Pública de acuerdo a la programación realizada por la persona encargada en la ESE.
43. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del hospital.
44. Desarrollar las funciones a la luz de lo ordenado en el decreto 1011 de abril 3 de 2006 para lo cual se verificará la documentación que al respecto entrega el contratista.
45. Mantener un ambiente de trabajo cordial con los compañeros de trabajo, los jefes los pacientes y sus familiares mediante las buenas relaciones humanas e interpersonales.
46. Asistir a las reuniones que programe el gerente de la institución y colaborar en su realización.
47. Mantener limpio, ordenado y bien equipado el servicio asignado.
48. Participar en los programas de capacitación tanto intra como extramurales.
49. Garantizar la continuidad de la prestación del servicio durante el tiempo de la duración del contrato.
50. Reportar oportunamente las anormalidades en el desarrollo del objeto contractual y proponer las alternativas de solución.
51. Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del CONTRATANTE bajo su uso (fonendoscopios, tensiómetros, equipo de órganos y demás) so pena de responder como CONTRATISTA, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a

efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se entiende expresa y escrita aplicable en cada caso.

52. Participar activamente en la socialización y puesta en marcha de las estrategias relacionadas con el sistema obligatorio de garantía de la calidad.
53. Velar por el cumplimiento de los derechos del usuario.
54. Cumplir con el reglamento interno de trabajo y demás disposiciones, apoyando y acatando las directrices que señale la gerencia del CONTRATANTE y las necesidades del servicio, con una jornada laboral de CUARENTA Y OCHO (48) horas semanales diurnas
55. Y las demás que le sean asignadas y sean afines con la naturaleza del cargo.

Se expide en cerrito Santander a los treinta, (30) días del mes de Agosto de Dos Mil Diecisiete (2017).

EDNA MARGARITA VERA JURADO
Gerente ESE

Dirección: CALLE 6 Nº 5-35
Teléfono(s) 6602025 - Fax: 6602025 Ext: 104
ese.sanantonio@cerrito-santander.gov.co

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS"

SAN JOSE DE MIRANDA - SANTANDER
NIT: 800.125.276-5

ACTA DE LIQUIDACIÓN

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No C1-024-2024 DE JULIO 30 DE 2.024, CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS Y SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL.

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
NIT:	804.017.570-8
RPTE LEGAL:	MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
IDENTIFICACIÓN:	CC. C.C. 63.397.344 De Málaga S
CONTRATISTA:	SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL
IDENTIFICACION:	**CC Nº 1.098'689.932 de Bucaramanga**
VALOR DEL CONTRATO:	**$12'000.000,00 M/CTE**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**CIENTO CUARENTA (140) DIAS**
FECHA DE INICIACIÓN:	**JULIO 30 DE 2.024**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**DICIEMBRE 17 DE 2.024**
LUGAR Y EJECUCIÓN:	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA-SDER

OBJETO: **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION COMO ENFERMERA(O) PARA DAR CUMPLIMIENTO A REALIZAR UN CICLO DE EDUCACIÓN COMUNICACIÓN PARA LA SALUD INTERCAMBIO DE SABERES Y GENERACIÓN DE RESPUESTAS A MADRES, PADRES Y DOCENTES EN EL ENTORNO EDUCATIVO, ÁMBITO RURAL PARA SENSIBILIZAR SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LOS MUNICIPIOS PRIORIZADOS DE SANTANDER EN EL MARCO DEL PROYECTO " IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN CONTRA LAS ENFERMEDADES INMUNOPRVENIBLES Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN SANTANDER CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. C01 PCCNTR 6384694 DE MAYO 29 DE 2.024 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E.**

En San José de Miranda, a **los Dieciocho (18) días del mes de Diciembre de Dos Mil Veinticuatro (2.024)**, se reunieron **la Gerente de la ESE, Dra. MARIA TERESA ORTIZ ZABALA, SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL**, en su calidad de **CONTRATISTA Y ELIDIO PRADA CAMACHO; SUPERVISOR**, de conformidad con el articulo 217 del decreto ley 019 de 2012 proceden a Levantar la Presente **ACTA DE LIQUIDACION** de común acuerdo aclarando que **EL CONTRATISTA** cumplió con sus obligaciones contractuales,, conforme a las siguientes consideraciones.

Primera: Que **LA ESE y SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL,** celebraron el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No C1-024-2024 DE JULIO 30 DE 2.024,** cuyo objeto se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

SEGUNDA: Que la legislación que rigió el presente Contrato fue la Ley 100 de 1993, Artículo 195 Numeral 6, Derecho Laboral y el Manual de Contratación de la E.S.E. y las Cláusulas suscritas en el mismo, al tenor del contrato como Ley para las partes.

TERCERA: Que **LA CONTRATISTA** cumplió con las obligaciones contractuales pactadas en el Contrato en un **CIEN** POR CIENTO **(100%)** dentro de los parámetros establecidos, según Certificación del Supervisor del Contrato el cual **Terminó el día 17 de Diciembre de 2.024.**

CUARTA: Que se hace necesario **LIQUIDAR** el presente **CONTRATO;** razón por la cual se procede a firmar la Presente **ACTA DE LIQUIDACION,** de mutuo acuerdo entre las partes

QUINTA: Con la **LIQUIDACION** del presente Contrato no se genera ningún Perjuicio o Detrimento alguno en el Patrimonio de la E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.

SEXTA: Que para el presente Contrato, hubo la necesidad de firmar un **OTROSI ACLARATORIO** en el Término de ejecución y forma de pago del Contrato. De otra parte, no hubo ni Adiciones, ni Prorrogas, ni Suspensiones, ni ningún otro Tipo de Modificaciones diferentes a las definidas en el OTROSI y a las Condiciones inicialmente pactadas.

SÉPTIMA: Que así las cosas, han cesado todas las Obligaciones pactadas en Virtud de la presente **ACTA DE TERMINACION**, y las partes están de acuerdo íntegramente con el contenido de la misma

OCTAVA NOVENA: Que de acuerdo a la normatividad Vigente se desprende que esta **ACTA DE TERMINACION**, cuyas clausulas se enuncian a continuación es juridicamente viable y que al tenor de las consideraciones descritas en los párrafos anteriores;

Al tenor de las consideraciones descritas anteriormente, las Partes,

ACUERDAN:

CLAUSULA PRIMERA: Las partes manifiestan que la **TERMINACIÓN** del Contrato se da por cumplimiento de las obligaciones tanto de **LA CONTRATISTA como del CONTRATANTE y LA LIQUIDACIÓN se da DE MUTUO ACUERDO** entre las partes, a partir de la firma de la presente **ACTA DE LIQUIDACION.**

CLAUSULA SEGUNDA: Las partes proceden a **LIQUIDAR** el presente **CONTRATO,** cuyo objeto contractual se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

CLAUSULA TERCERA: El **SUPERVISOR** del Contrato Certifica que la Ejecución de las Obligaciones del Contrato, se dió en en los términos y condiciones estipuladas en el mismo

CLAUSULA CUARTA: Que la Ley 80 de 1993, en su Articulo 60, y el Articulo 11 de la Ley 1150 de 2007, prevén la Liquidación de los contratos. El siguiente es el estado de la ejecución contractual del Presente Contrato:

I. ***Balance financiero del contrato***	
I.1. Valor inicial del contrato:	**$12'000.000,00**
I.2. Valor Actividad ejecutada:	**$12'000.000,00**
I.3. Valores adicionales	$0.00
I.4. Valor actividad extra	$0.00
I.5- Valor actividad suprimida:	$0.00
II. ***Valor ejecutado***	
II.1. Por la actividad original	**$12'000.000,00**
II.2. Por actividad adicional.	$0.00
II.3. Por actividad extra:	$0.00
II.4. Valor del anticipo:	$0.00
II.5. Valor amortizado:	**$12'000.000,00**
III. ***Valor de reajustes o actualizaciones:***	$0.00
IV. ***Pagos parciales efectuados al contratista***	
Relación:	**$12'000.000,00**
Subtotal:	**$12'000.000,00**
V. ***Resultados***	
V.1. Saldo a favor del contratista:	$0,00
V.2. Saldo a favor de la entidad:	$0,00

099

CLAUSULA QUINTA: De conformidad con lo antes manifestado, LA ESE considera que por tratarse de una **LIQUIDACIÓN** de común acuerdo, las partes contratantes Acuerdan la aprobación bilateral a la presente **ACTA DE LIQUIDACION**

CLAUSULA SEXTA: Hacen parte de la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN** los Comprobantes de Egreso por concepto de los Pagos realizados.

CLAUSULA SEPTIMA: Las partes proceden a **LIQUIDAR** el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No C1-024-2024 DE JULIO 30 DE 2.024,** cuyo objeto contractual se encuentra en el encabezado de la presente Acta

CLAUSULA OCTAVA: Las partes manifiestan que la presente **ACTA DE LIQUIDACION,** se da por **MUTUO ACUERDO,** Declarándose a **PAZ y SALVO** entre ellas, libres de todo apremio o desavenencia, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones.

CLAUSULA NOVENA: Devolver y Reintegrar al Presupuesto de la ESE. la suma **de CERO PESOS ($ 0,00) M/CTE.**

Se suscribe **a los Dieciocho (18) días del mes de Diciembre de Dos Mil Veinticuatro (2.024),** dando por concluida la presente diligencia,

MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
Gerente ESE

ELIDIZ PRADA CAMACHO
Supervisor

SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL
Contratista

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

HOSPITAL "NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS"

SAN JOSE DE MIRANDA - SANTANDER
NIT: 800.125.276-5

ACTA DE LIQUIDACIÓN

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. C1-078-2024 DE NOVIEMBRE 29 DE 2.024 CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA Y SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL.

CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
NIT:	800.125.276-5
RPTE LEGAL:	DRA MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
IDENTIFICACION:	63'397.344 DE MÁLAGA
CONTRATISTA:	SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL.
IDENTIFICACION:	C.C # 1.098.689.932 DE BUCARAMANGA.
VALOR:	$ 12'000.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TREINTA (30) DIAS
FECHA INICIACION:	29 DE NOVIEMBRE DE 2.024
FECHA TERMINACION.	29 DE DICIEMBRE DE 2.024
SUPERVIOSR:	TECNICO ADMINISTRATIVO DE LA ESE
LUGAR DE EJECUCION:	ESE HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSE DE MIRANDA

OBJETO PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, PARA REALIZAR UN CICLO EDUCATIVO PARA LA SALUD A MADRES, PADRES Y CUIDADORES EN LAS PRACTICAS, CLAVES – AIEPI EN EL ENTORNO COMUNITARIO, ÁMBITO URBANO PARA LA IDENTIFICACIÓN Y CUIDADOS DE ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA EN EL MUNICIPIO DE CARCASÍ SANTANDER, CONFORME AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. CO1.PCCNTR.6882923 DE 16 DE OCTUBRE DE 2024, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS DE SAN JOSÉ DE MIRANDA.

En San José de Miranda, **a los Treinta y un (31) días del mes de Diciembre de Dos Mil Veinticuatro (2.024)**, la Dra. **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA** obrando para estos efectos a nombre y en representación de **LA ESE SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL** como **CONTRATISTA y ELIDIO PRADA CAMACHO** en calidad de **SUPERVISOR** de conformidad con el articulo 217 del decreto ley 019 de 2012 proceden a Levantar la Presente **ACTA DE LIQUIDACION** de común acuerdo, aclarando que LA **CONTRATISTA** cumplió con sus obligaciones contractuales, conforme a las siguientes

CONSIDERACIONES:

PRIMERA: Que entre **LA ESE SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL**, celebraron el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No C1-078-2024 DE NOVIEMBRE 29 DE 2024**, cuyo objeto se encuentra en el encabezado de la presente Acta

SEGUNDA: Que la legislación que rigió el presente Contrato fue la Ley 100 de 1993, Artículo 195 Numeral 6, Derecho Laboral y el Manual de Contratación de la E.S.E. y las Cláusulas suscritas en el mismo, al tenor del contrato como Ley para las partes

TERCERA: Que **LA CONTRATISTA** cumplió con las obligaciones contractuales pactadas en el Contrato dentro de los parámetros establecidos, según Certificación del Supervisor del Contrato, el cual **Terminó el día 29 de Diciembre de 2.024.**

CUARTA: Que se hace necesario **LIQUIDAR** el presente **CONTRATO** razón por la cual se procede a firmar la Presente **ACTA DE LIQUIDACION**, de mutuo acuerdo entre las partes.

QUINTA: Con la **LIQUIDACION** del presente Contrato no se genera ningún Perjuicio o Detrimento alguno en el Patrimonio de la **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**

SEXTA: Que para el presente Contrato, no se realizó ningún tipo de Actividad diferente a las establecidas, ni Adiciones, ni Prorrogas, ni Suspensiones, ni ningún otro Tipo de Modificación a las Condiciones inicialmente pactadas.

SÉPTIMA: Que así las cosas, han cesado todas las Obligaciones pactadas en Virtud de la presente **ACTA DE LIQUIDACION**, y las partes están de acuerdo integramente con el contenido de la misma.

OCTAVA NOVENA: Que de acuerdo a la normatividad Vigente se desprende que esta **ACTA DE LIQUIDACION**, cuyas clausulas se enuncian a continuación es juridicamente viable y que al tenor de las consideraciones descritas en los párrafos anteriores;

Y en mérito de lo expuesto:

ACUERDAN:

CLAUSULA PRIMERA: Las partes manifiestan que la **TERMINACIÓN** del Contrato se da por cumplimiento de las obligaciones tanto de **LA CONTRATISTA** como del **CONTRATANTE** y **LA LIQUIDACIÓN** se da **DE MUTUO ACUERDO** entre las partes, a partir de la firma de la presente **ACTA DE LIQUIDACION.**

CLAUSULA SEGUNDA: Las partes proceden a **LIQUIDAR** el presente **CONTRATO,** cuyo objeto contractual se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

CLAUSULA TERCERA: El **SUPERVISOR** del Contrato Certifica que la Ejecución de las Obligaciones del Contrato, se dió en los términos y condiciones estipuladas en el mismo

CLAUSULA CUARTA: Que la Ley 80 de 1993, en su Artículo 60, y el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007, prevén la Liquidación de los contratos. El siguiente es el estado de la ejecución contractual del Presente Contrato:

I. ***Balance financiero del contrato***	
I.1. Valor inicial del contrato:	**$12'000.000,00**
I.2. Valor Actividad ejecutada	**$12'000.000,00**
I.3. Valores adicionales:	$0.00
I.4. Valor actividad extra:	$0.00
I.5- Valor actividad suprimida:	$0.00
II. ***Valor ejecutado***	
II.1 Por la actividad original:	$12'000.000,00
II.2. Por actividad adicional:	$0.00
II.3. Por actividad extra:	$0.00
II.4. Valor del anticipo:	$0.00
II.5. Valor amortizado:	**$12'000.000,00**
III. ***Valor de reajustes o actualizaciones:***	$0.00
IV. ***Pagos parciales efectuados al contratista***	
Relación:	**$12'000.000,00**
Subtotal:	**$12'000.000,00**
V. ***Resultados***	
V.1. Saldo a favor del contratista:	**$0,00**
V.2. Saldo a favor de la entidad:	**$0,00**

CLAUSULA QUINTA: De conformidad con lo antes manifestado, LA ESE considera que por tratarse de una **LIQUIDACIÓN** de común acuerdo, las partes contratantes Acuerdan la aprobación bilateral a la presente **ACTA DE LIQUIDACION**

CLAUSULA SEXTA: Hacen parte de la presente **ACTA DE LIQUIDACIÓN** los Comprobantes de Egreso por concepto de los Pagos realizados.

CLAUSULA SEPTIMA: Las partes proceden a **LIQUIDAR** el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. C1-078-2024 DE NOVIEMBRE 29 DE 2024**, cuyo objeto contractual se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

CLAUSULA OCTAVA: Las partes manifiestan que la presente **ACTA DE LIQUIDACION**, se da por **MUTUO ACUERDO**, Declarándose a **PAZ y SALVO** entre ellas, libres de todo apremio o desavenencia, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones.

CLAUSULA NOVENA: Devolver y Reintegrar al Presupuesto de la ESE, la suma **de CERO PESOS ($ 0,00) M/CTE.**

Se suscribe, **a los Treinta y un (31) días del mes de Diciembre de Dos Mil Veinticuatro (2.024),** dando por concluida la presente diligencia,

Dra MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
Gerente ESE

ELIDIO PRADA LAMACHO
Supervisor.

SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL
Contratista

ACTA DE LIQUIDACION

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES **No C1-044-2025 DE JULIO 04 DE 2.025, CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** NUESTRA SEÑORA **DE LOS REMEDIOS Y SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL.**

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	**E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**
NIT:	**800.125.276-5**
RPTE LEGAL:	**MARIA TERESA ORTIZ ZABALA**
IDENTIFICACION:	**CC. N° 63'397.344 de Málaga.**
CONTRATISTA:	**SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL**
IDENTIFICACION:	**CC N° 1.098.689.932 de Bucaramanga.**
VALOR DEL CONTRATO:	**$12.000.000,00 M/CTE**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**CINCO (5) MESES**
FECHA DE INICIACIÓN:	**JULIO 04 DE 2.025**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**DICIEMBRE 04 DE 2.025**
LUGAR Y EJECUCIÓN:	**MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA – SANTANDER**

OBJETO: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PARA REALIZAR LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES EN** ENTORNO COMUNITARIO **EN PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN EL PLAN DE INTERRUPCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS** EN EL MUNICIPIO **DE** MIRANDA, CONFORME **AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. CO1.PCCNTR.7719390 DE 31 DE** MARZO DE **2025,** SUSCRITO **ENTRE** LA SECRETARÍA **DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E HOSPITAL NUESTRA** SEÑORA **DE LOS** REMEDIOS DE SAN JOSE **DE MIRANDA.**

En San José de Miranda, **a los Quince (15) días del mes de Diciembre de Dos Mil Veinticinco (2.025),** la Dra. **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA** obrando para estos efectos a nombre y en representación de **LA ESE, SILVIA MARIBEL** VARGAS CARVAJAL como **CONTRATISTA y ELIDIO PRADA CAMACHO** en calidad de **SUPERVISOR** de conformidad con el artículo 217 del decreto ley 019 de 2012 proceden a Levantar la Presente **ACTA DE LIQUIDACION** de común acuerdo, aclarando que **LA CONTRATISTA** cumplió con sus obligaciones contractuales, conforme a las siguientes

CONSIDERACIONES:

PRIMERA: Que entre **LA ESE y SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL,** celebraron el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No C1-044-2025 DE JULIO 04 DE 2.025,** cuyo objeto se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

SEGUNDA: Que la legislación que rigió el presente Contrato fue la Ley 100 de 1993 Artículo 195 Numeral 6. Derecho Laboral y el Manual de Contratación de la E S.E y las Cláusulas suscritas en el mismo, al tenor del contrato como Ley para las partes

TERCERA. Que **LA CONTRATISTA** cumplió con las obligaciones contractuales pactadas en el Contrato dentro de los parámetros establecidos, según Certificación del Supervisor del Contrato, el cual **Terminó el día 04 de Diciembre de 2.025.**

CUARTA: Que se hace necesario **LIQUIDAR** el presente **CONTRATO** razón por la cual se procede a firmar la Presente **ACTA DE LIQUIDACION,** de mutuo acuerdo entre las partes.

QUINTA: Con **la LIQUIDACION** del presente Contrato no se genera ningún Perjuicio o Detrimento alguno en el Patrimonio de la **E.S.E HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.**

SEXTA: Que para el presente Contrato, no se realizó ningún tipo de Actividad diferente a las establecidas, ni Adiciones, ni Prorrogas, ni Suspensiones, ni ningún otro Tipo de Modificación a las Condiciones inicialmente pactadas.

SÈPTIMA: Que así las cosas, han cesado todas las Obligaciones pactadas en Virtud de la presente **ACTA DE LIQUIDACION**, y las partes están de acuerdo íntegramente con el contenido de la misma.

OCTAVA NOVENA: Que de acuerdo a la normatividad Vigente se desprende que esta **ACTA DE LIQUIDACION**, cuyas clausulas se enuncian a continuación es jurídicamente viable y que al tenor de las consideraciones descritas en los párrafos anteriores:

Y en mérito de lo expuesto:

ACUERDAN:

CLAUSULA PRIMERA: Las partes manifiestan que la **TERMINACIÓN** del Contrato se da por cumplimiento de las obligaciones tanto de **LA CONTRATISTA como del CONTRATANTE y LA LIQUIDACIÓN se da DE MUTUO ACUERDO** entre las partes, a partir de la firma de la presente **ACTA DE LIQUIDACION.**

CLAUSULA SEGUNDA: Las partes proceden a **LIQUIDAR** el presente **CONTRATO,** cuyo objeto contractual se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

CLAUSULA TERCERA: El **SUPERVISOR** del Contrato Certifica que la Ejecución de las Obligaciones del Contrato, se dió en los términos y condiciones estipuladas en el mismo

CLAUSULA CUARTA: Que la Ley 80 de 1993, en su Artículo 60, y el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 prevén la Liquidación de los contratos. El siguiente es el estado de la ejecución contractual del Presente Contrato

I. ***Balance financiero del contrato***	
I.1. Valor inicial del contrato:	**$12'000.000.00**
I.2. Valor Actividad ejecutada:	**$12'000.000.00**
I.3. Valores adicionales:	$0.00
I.4. Valor actividad extra:	$0.00
I.5- Valor actividad suprimida.	$0 00
II. ***Valor ejecutado***	
II.1. Por la actividad original:	**$12'000.000.00**
II.2. Por actividad adicional:	$0 00
II.3. Por actividad extra:	$0.00
II.4. Valor del anticipo	$0.00
II.5. Valor amortizado	$6'000.000.00
III. ***Valor de reajustes o actualizaciones:***	$0.00
IV. ***Pagos parciales efectuados al contratista***	
Relación	**$12'000.000.00**
Subtotal	**$12'000.000.00**
V. ***Resultados***	
V.1. Saldo a favor del contratista:	**$0,00**
V.2. Saldo a favor de la entidad:	**$0,00**

CLAUSULA QUINTA: De conformidad con lo antes manifestado, LA ESE considera que por tratarse de una **LIQUIDACIÓN** de común acuerdo, las partes contratantes Acuerdan la aprobación bilateral a la presente **ACTA DE LIQUIDACION**

CLAUSULA SEXTA: Hacen parte de la presente **ACTA DE** LIQUIDACIÓN los Comprobantes de Egreso por concepto de los Pagos realizados

CLAUSULA SEPTIMA: Las partes proceden a **LIQUIDAR** el **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.** C1-044-2025 DE DICIEMBRE **04 DE 2025,** cuyo objeto contractual se encuentra en el encabezado de la presente Acta.

CLAUSULA OCTAVA: Las partes manifiestan que la presente **ACTA DE LIQUIDACION,** se da por **MUTUO ACUERDO,** Declarándose a **PAZ y SALVO** entre ellas libres de todo apremio o desavenencia, por lo cual no se consignan observaciones u objeciones.

CLAUSULA NOVENA: Devolver y Reintegrar al Presupuesto de la ESE, la suma **de CERO PESOS ($ 0,00) M/CTE.**

Se suscribe, a los Quince (15) días del mes de Diciembre de Dos Mil Veinticinco (2.025), dando por concluida la presente diligencia,

Dra MARIA TERESA ORTIZ ZABALA
Gerente ESE

SILVIA MARIBEL VARGAS CARVAJAL
Contratista

ELIDIS PRADA CAMACHO
Supervisor.

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

CERTIFICA QUE:

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, DEL MUNICIPIO DE **SAN JOSE DE MIRANDA** con NIT: **800.125.276** cumple con lo establecido en el numeral 15.3 de la Resolución 518 de 2015 respecto de tener una evolución satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato **N°.CO1.PCCNTR.7718044 del 31 de Marzo de 2025** suscrito con la entidad territorial.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga, a los (05) días del mes de Junio de 2026.

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
SECRETARIO DE SALUD DE SANTANDER

VoBo. Diana Mireya Cuadros Picón - Directora de Salud Integral
Proyeo: Erika Yisseth delgado Morales, Profesional de Apoyo DSI

banco popular

CERTIFICACIÓN DE PRODUCTO

Ciudad.
MÁLAGA

El Banco Popular, hace constar que el cliente HOSPITAL NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS identificado con NIT Persona Jurídica No 8001252765 , actualmente posee el siguiente producto radicado en la oficina 700 Malaga con las siguientes caracteristicas

Tipo de Producto	Corriente
Clase de Cuenta	114 Cta Corriente Persona Juri
Número	110-700-03008-3
Fecha de Apertura	
Nombre Cuenta	HOSPITAL NUESTRA SE ORA DE LOS REMDIOS M
Estado	ACTIVA

Esta constancia se expide con destino a QUIEN INTERESE
Elaborada en la oficina 700 MALAGA el dia 05 del mes 06 del año 2026

Atentamente,

VIGILADO

Sin firma autografa art. 10 decreto 836 de 1991.
BANCO POPULAR

Fogafín

Powered by CamScanner

Revisada y evaluada la propuesta económica presentada por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, identificada con NIT **800.125.276-5**, con el fin de: ***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** se determina lo siguiente:

1. DOCUMENTACIÓN – ASPECTOS JURIDICOS.
La documentación se encuentra presentada en los términos estipulados en la invitación. Se anexaron los soportes requeridos como:

1. Acta de posesión del representante legal de la ESE.
2. Acta de nombramiento del representante legal de la ESE.
3. Copia de la cedula de ciudadanía del representante legal de la ESE.
4. Certificación de aportes s. s. y parafiscales (indicándose que se encuentran al día con dichas obligaciones), suscrito por el Revisor Fiscal si la entidad estuviere obligada, de lo contrario suscrito por el Representante Legal de la ESE. Si lo firma el Revisor Fiscal, deberá adjuntar fotocopia de la cedula de ciudadanía, de la tarjeta profesional.
5. Acto que otorga facultades al representante para contratar.
6. Certificado de antecedentes fiscales (vigente) de la Contraloría General de la República, del Representante Legal y de la E.S.E.
7. Certificado de antecedentes disciplinarios (vigente) Procuraduría General de la Nación, del Representante Legal vigente y de la E.S.E.
8. Certificado judicial del Representante Legal vigente.
9. Certificado del Registro Nacional d Medidas Correctivas.
10. Autorización consulta, inhabilidades por Delitos Sexuales
11. Certificado de inhabilidades de Delitos Sexuales
12. REDAM Registro de deudores alimentarios morosos
13. RUT de la Empresa Social del Estado.
14. Habilitación del registro como prestador en salud pública o el requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
15. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.
16. Acreditar mínimo dos (2) años de experiencia relacionada con la ejecución de las acciones que se pretenden contratar.
17. Disponer de un coordinador para la ejecución de las acciones del PIC que se pretenden contratar, acreditar que cuenta con el perfil establecido.
18. Evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una Entidad Territorial
19. Certificación de cuenta bancaria en la cual solicita que se realicen los pagos.

Analizada la documentación la propuesta cumple, por cuanto se ajusta a los requerimientos de la Secretaría de Salud del Departamento.

2. CAPACIDAD, IDONEIDAD Y EXPERIENCIA – ASPECTOS TECNICOS.
La Empresa Social del Estado presenta la documentación requerida que acredita la habilitación como prestador en el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar; y cumple respecto a la capacidad, idoneidad y experiencia para la prestación del servicio en las condiciones requeridas por la Secretaría de Salud Departamental.

Los documentos requeridos que se anexaron son:

1. Habilitación del Registro como prestador en Salud Publica o el Requerido para el desarrollo de las actividades que se pretenden contratar (conforme a certificado de la Secretaría de Salud de Santander).
2. Documentos que acreditan la experiencia en la prestación del servicio.
3. Propuesta Económica – Presupuesto Oficial.

El valor de la propuesta es de **DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),** valor que corresponde y no supera la disponibilidad presupuestal, y por lo tanto la misma cumple con lo descrito en los estudios y documentos previos.

Revisado lo anterior, se concluye que la propuesta presentada por la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS,** se ajusta a las exigencias requeridas por los estudios y documentos previos establecidos por la Secretaría de Salud de Santander para desarrollar el Contrato Interadministrativo que tiene por objeto es ***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** se razón por lo cual la propuesta es viable para celebrar el referido contrato.

Bucaramanga, 08 JUL 2026

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

Proyectó Aspectos Jurídicos: SERGIO OLARTE– Abogado contratista SSS

Revisó Aspectos Jurídicos: LINA ROJAS SANDOVAL – Profesional Universitario SSS

V°B°: NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios (Aspectos Jurídicos)

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER – SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS

Entre **EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER,** a través de **JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA,** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 37.556.456, actuando en su calidad de **SECRETARIA DE SALUD (E)**, encargada mediante resolución 10883 del 09 de junio de 2026 que reposa en los archivos de la Entidad, en uso de sus facultades delegadas por el Gobernador del Departamento para suscribir contratos mediante Decreto Departamental número 041 de Enero 30 de 2025, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL DEPARTAMENTO,** por una parte, y por la otra**, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS** identificada con **Nit. 800.125.276-5**, representada legalmente por **MARIA TERESA ORTIZ ZABALA,** identificado con cedula de ciudadanía N° **63.397.344 de Málaga - Santander**, en su calidad de **GERENTE** de conformidad con el decreto de nombramiento **No. 022 del 19 de marzo de 2024**, el **acta de posesión de fecha de 01 de abril de 2024** y facultado mediante acuerdo **No.016 del 17 de diciembre de 2025**, quien afirma encontrarse sin inhabilidades e incompatibilidades de conformidad con la Constitución Política y la ley 80 de 1993, y quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**; hemos acordado celebrar el presente contrato interadministrativo de prestación de servicios de salud pública, que se regirá por las cláusulas del presente documento, previas estas consideraciones**:**

1. Que la presente contratación se encuentra incluida dentro del Plan de Desarrollo "ES TIEMPO DE SANTANDER, 2024-2027", enmarcada dentro del proyecto ***"FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER".***

2. Que se hace necesaria, oportuna y adecuada la contratación del objeto del presente contrato, tal y como se registra en los estudios y documentos previos suscritos por la secretaría de Salud Departamental, en el que se describen las razones que justifican la celebración del presente acuerdo y su modalidad de selección.

4. Que la oficina gestora realizó la correspondiente convocatoria a las veedurías ciudadanas para que ejerzan el control social en las etapas precontractual, contractual y post contractual del presente proceso de contratación directa.

5. Que la presente contratación se justificó mediante acto administrativo, el cual consta en el expediente contractual.

6. Que de conformidad con la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007 y el decreto 1082 de 2015, el proceso contractual se adelantó a través de la modalidad de selección por contratación directa, a través de la celebración de contrato interadministrativo, teniendo en cuenta que las obligaciones derivadas del mismo, tienen relación directa con el objeto social de la entidad contratista.

7. La supervisión de la ejecución y cumplimiento de las obligaciones contraídas por la contratista a favor del Departamento, estará a cargo de un funcionario adscrito a la Secretaría de Salud Departamental.
8. Que el contratista allegó entre otros los siguientes documentos: propuesta con todos los soportes requeridos, certificado de antecedentes disciplinarios, certificado de antecedentes fiscales, certificado de antecedentes judiciales, Redam, constancia de estar al día en el pago de seguridad social y parafiscales, registro único tributario — RUT, y, demás requeridos.

En atención a lo anterior, el presente contrato interadministrativo se desarrollará teniendo en cuenta las siguientes:

CLÁUSULAS:	
1) Objeto:	***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"***
2) Plazo:	El contrato tendrá un plazo de ejecución de **CINCO (05) MESES**, contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin que sobrepase la vigencia fiscal 2026.
3) Alcance:	Realizar un ciclo de educación, comunicación para la salud, intercambio de saberes y generación de respuestas a madres, padres y docentes en el entorno educativo, ámbito rural para sensibilizar sobre la importancia de las vacunas, en los municipios priorizados de Santander Las acciones a desarrollar se deben realizar incluyendo: **ACTIVIDAD 1** **Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de**

curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

2). Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.
Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (ZOE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, de acuerdo con el calendario escolar presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026, En la **fase de Socialización**: Circular de convocatoria: Rectoría, Secretaría de Salud, Educación Comisaría, ESE, Policía de infancia y demás posibles. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar **(30 a 45)** hojas de primer contacto, **(20)** diarios de campo y **(20)** canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.
3). Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y los adolescentes. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio
4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

6). Resultados esperados Actores de la sede escogida por cada Institución Educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y de consumo de drogas al interior de las comunidades educativas. Tener un equipo en la institución educativa formado en la propuesta que orienta,

coordina y sistematiza las acciones de generación del dispositivo inicial. Contar con una red inicial de recursos comunitarios de soporte para las necesidades y demandas de los estudiantes y de los padres de familia relacionadas con el consumo de drogas y problemas asociados. Contar con una red operativa en la Institución Educativa, entrenada, con conocimientos, competencias y actitudes para intervenir en el tema de drogas y de salud mental.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 1	Implementar la estrategia de Zona de Orientación Escolar en el entorno Educativo, ámbito urbano, en instituciones educativas priorizadas, en todos los momentos de curso de vida, La estrategia será realizada por profesional Psicología, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad educativa, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad educativa, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y Educación, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	Horas	$ 33.125,00	800	$ 26.500.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	800	$ 2.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos,gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Area Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	800	$ 1.995.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 30.495.000,00**

ACTIVIDAD 2

Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por profesionales en psicología

2). Implementar Estrategia de Centro de escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población, Se debe realizar sensibilización a la comunidad de la población urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas, Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que presentan en la comunidad, Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes. **Soportes:** En la **fase de alistamiento** primer mes se debe presentar: Ficha de caracterización territorial y ficha de caracterización poblacional (CE), Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, presentar cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en Centro de Escucha CE, vigencia 2026, **En la fase de Socialización:** Circular de convocatoria: con Autoridades Locales Presidentes de Junta de acción Comunal, Comisaria Familia, secretaria de salud, Policía, Líder de programas Sociales. Acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor: documento firmado por los actores convocados, aceptando la participación en la implementación de la estrategia, Listados de asistencia y Registro Fotográfico. **En la fase de implementación** realizar **(25 a 40),** hojas de primer contacto, **(20)** diarios de campo y **(20)** canalizaciones en salud a la oferta institucional del Municipio de acuerdo horas asignadas. Fichas técnicas de cada una de las actividades, registros de asistencia y registros fotográficos.

3). Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado sobre el avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo acciones realizadas, número de personas intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes. y elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario Centro de Escucha CE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con la comunidad. **Soportes:** a. En la fase de Seguimiento y monitoreo se debe presentar documento mensual de avance de la estrategia que lleve análisis de la información y acta de recibido de secretaria de Salud Municipal o quien tenga las funciones en salud en el municipio. b. Presentar dos videos para cargar en las páginas oficiales de la gobernación y del municipio

4). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con: Ficha de caracterización territorial y poblacional, Mapa de red de actores institucionales y comunitarios, Cronograma mensual, Circular de convocatoria, Acta de reunión con compromisos, registro de asistencia en físico por curso de vida, enfoque de género, enfoque diferencial etnocultural, de contexto, cultural y otro y digitalizado y registros fotográficos, Hojas de primer contacto, Diarios de campo, Fichas técnicas de actividades, evidencias del material educativo usado y entregado

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL

ACTIVIDAD 2	Implementar, monitorear y evaluar Centros de Escucha para la promoción de factores protectores en entorno comunitario, ámbito urbano, dirigido a la población nacional y/o migrante, en todos los momentos de curso de vida. La estrategia será realizada por profesional Psicología conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población nacional y migrante. Se debe realizar Fase de alistamiento, fase socialización e implementación sensibilización a la comunidad , Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemas que prestan apoyo en la comunidad, reunión de concertación del proceso con la Secretaria de Salud y otros actores, socializar la estrategia, sus objetivos, beneficios, metodología, duración y formalizar compromisos de participación. Articular los programas y procesos existentes que contribuyen con la prevención y la reducción de los riesgos asociados con el consumo de drogas y la salud mental, Evaluar y sistematizar el proceso desarrollado a la luz de las normatividades existentes.	horas	$ 33.125,00	640	$ 21.200.000,00
INSUMOS	Para la realización de las actividades se deben garantizar los siguientes insumos (Material para actividades educo-comunicativas: papelería-pinturas-brochas - marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo, juegos y demás materiales para el desarrollo de la actividad).	Global	$ 2.500,00	640	$ 1.600.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 2.493,75	640	$ 1.596.000,00
SUBTOTAL			$ 38.118,75		**$ 24.396.000,00**

ACTIVIDAD 5

Realizar estrategias de Información en salud para fortalecer la importancia de las vacunas en los distintos momentos de curso de vida, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá ser realizada por un auxiliar de enfermería

2). Realizar verificación del esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio mediante cruce de bases de datos con PAIWEB con el fin identificar susceptibles, y micro territorio a priorizar. **Soportes:** a). Plantilla de verificación de esquema de vacunación de todos los niños, niñas, adolescentes del municipio. b). Informe de identificación de susceptibles, pendientes por vacuna y micro territorios a Priorizar, c). Notificación de los susceptibles a las EAPB (oficio y/o correo electrónico.) d). Plantilla de seguimiento a vacunación de susceptibles, canalización y puesta al día de susceptibles identificados.

3). Realizar estrategias de información en micro territorio priorizado mensualmente, en el marco de las jornadas de vacunación departamentales y nacionales. Las estrategias deberán realizarse en veredas y/o micro territorios diferentes cada mes, conforme a las características propias de cada municipio. **Soportes:** a). Acta de reunión con la participación de: líder comunitario donde se va a desarrollar la estrategia, autoridad local/municipal, EAPB, dirección local de salud, IPS y demás actores en salud b) Documento con el plan y contenido teórico para cada campaña revisado y aprobado por el referente departamental del programa PAI (Ficha técnica). c) Certificado de permanencia firmado por parte del líder comunitario de cada vereda visitada. d) Listados de asistencia.

4). Entrega de material informativo para el desarrollo de las actividades en el entorno comunitario, ámbito rural en cada uno de los micro territorios priorizados, el cual debe ser concertado, revisado y aprobado por el referente departamental de PAI. **Soportes**: a). Acta de concertación, revisión y aprobación de material informativo a utilizar con el referente departamental de PAI.

5). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soportes generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 5	Realizar estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la importancia de la vacunación en los distintos momentos del curso de vida, en el entorno comunitario y en el ámbito rural. Esta actividad será desarrollada por un Auxiliar de Enfermería, quien verificará el esquema de vacunación de la población a través del sistema PAIWEB, con el fin de identificar esquemas incompletos y población susceptible. Asimismo, realizará estrategias de información en los diferentes microterritorios y/o veredas, de acuerdo con la priorización establecida por cada municipio, promoviendo la demanda inducida, la actualización de esquemas y la sensibilización frente a la importancia de las vacunas para la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, en el marco de las jornadas departamentales y nacionales de vacunación.	Estrategia de información	$517.500,00	7	$3.622.500,00
INSUMOS	Perifoneo, cuñas radiales, Cartulinas-pinturas-brochas -marcadores, cartillas, murales, fotocopias, fichas de trabajo	Global	$1.000.000,00	7	$7.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$136.575,00	7	$956.025,00
SUBTOTAL			$1.654.075,00		**$11.578.525,00**

ACTIVIDAD 17

Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería y un auxiliar de enfermería
2). Presentar el Plan de trabajo de las actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia designada, avances de manera mensual; el cual debe contener: Identificación de la actividad a ejecutar, fecha de ejecución, como se va a desarrollas la actividad, población a intervenir, metodología de la actividad, lugar de la actividad **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa

3). Se desarrollarán dos ciclos educativos presenciales, cada uno compuesto por 9 sesiones que se realizarán máximo 1 semanal de dos horas, dirigidos a un grupo mínimo de 20 participantes que permanecerán durante todo el proceso, implementando en cada ciclo una estrategia metodológica diferente para promover estilos de vida saludables. Las actividades por desarrollar serán: a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. c) actividad Física sedentarismo, control de peso. d) contaminación ambiental y polución. e) servicios de salud disponibles. f. Prevención y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. g. reducción de bebidas alcohólicas h. manejo de emociones y reducción del stress, i) adherencias al tratamiento. J) salud Bucal, Para el desarrollo de esta actividad, el municipio replicará los conocimientos y lineamientos que se darán desde la secretaria de salud, las cuales tendrán pretest y post test y material educativo, Para el desarrollo de esta actividad se deberá utilizar Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers. Se deberá diligenciar las fichas técnicas por sesión educativa. **Soportes:** a) Listado de asistencia a la capacitación b) Fichas metodológicas de los ciclos educativos, c) Citación a las convocatorias para las sesiones educativas (oficio- correo electrónico de notificación, entre otros d) registros fotográficos.

4). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados, Los RIPS y listado de asistencia.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 17	Brindar Educación en salud en el entorno comunitario, ámbito urbano para promover estilos de vida saludable para la Gestión del Riesgo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles dirigido a los momentos de curso de vida de Juventud y Adultez. Esta estrategia será realizada por profesional y auxiliar en Enfermería. Realizar dos ciclos educativos de 9 sesiones de 2 horas cada una, que se realizaran máximo 1 semanal, presentando estrategias diferentes, a) Fortalecimiento de conocimientos en ECNT, b) Alimentación saludable. C) actividad Física sedentarismo, control de peso. D) contaminación ambiental y polución. E) servicios de salud disponibles. F. Prevencion y cesación de tabaquismo, Vapeadores y sustancias psicoactivas. G. reducción de bebidas alcohólicas H. manejo de emociones y reducción del stress I). Adherencias al tratamiento. Orientadas a la mejora de los estilos de vida saludables en la población. Cada sesión tendrá una	Sesiones educativas	$ 596.870,00	18	$ 10.743.660,00

	duración de dos horas como mínimo y será realizada de manera semanal, estará dirigida a un mínimo de 20 personas, procurando que el grupo de participantes se mantenga durante todo el proceso.				
INSUMOS	Material lúdico recreativo para el desarrollo del aprendizaje: Cartulina, cintas, marcadores, pinturas, pinceles, Flyers.	Global por sesión educativas	$ 150.000,00	18	$ 2.700.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 52.280,90	18	$ 941.056,20
SUBTOTAL			$ 799.150,90		**$ 14.384.716,20**

ACTIVIDAD 19

Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería

2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades). Se deberá usar solo los logos institucionales de la Gobernación de Santander-Secretaría de Salud. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social.

6). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	UNIDAD	VALOR	CANTID	VALOR TOTAL

			UNITARIO	AD	
ACTIVIDAD 19	Realizar Educación en salud para la promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes. Esta estrategia será realizada por profesional Nutricionista- dietista y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay), mínimo de 2 horas, se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones Educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones, permanente, punta fina).	Global por sesiones educativas	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

ACTIVIDAD 20

Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes

1). La actividad deberá ser realizada por un profesional Nutricionista Dietista y un auxiliar de enfermería

2). Elaborar plan de trabajo, cronograma y calendario mensual de actividades. **Soportes:** Entrega del Plan de trabajo con las fichas técnicas de cada sesión educativa, cronograma y calendario mensual de actividades.

3). Realizar una (1) reunión de coordinación de las acciones a ejecutar con la secretaria de salud del municipio. **Soportes:** acta de reunión, registro fotográfico y certificación de permanencia

4). Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo dos horas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una sesión educativa a la semana. **Soportes:** a) Dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas de mínimo 10 asistentes por sesión, evidenciadas con registro de asistencia y digitalizado en formato Excel, b) Evaluaciones iniciales y finales de cada sesión educativa, c) registros fotográficos d) certificación de permanencia.

5). Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material didáctico para el desarrollo de las actividades).

6). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna **Soporte:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 20	Realizar Educación en salud para la gestión del riesgo de la desnutrición en el entorno comunitario, ámbito urbano dirigido a cuidadores y gestantes, Esta estrategia será realizada por profesional en Nutrición y auxiliar en Enfermería. Realizar dos (2) ciclos de doce (12) sesiones educativas dirigidas a cuidadores y gestantes (si las hay). Se realizará solo una actividad educativa al día, con una periodicidad semanal con 10 asistentes como mínimo por sesión.	Sesiones educativas	$ 608.748,00	24	$ 14.609.952,00
INSUMOS	Elementos para Elaborar Material Didáctico: Papel oficio, pliegos de papel bond, papel fichas bibliográficas, marcadores (borrables, plumones permanentes, punta fina).	Global por sesión educativa	$ 19.300,00	24	$ 463.200,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 43.963,36	24	$ 1.055.120,64
SUBTOTAL			$ 672.011,36		**$ 16.128.272,64**

ACTIVIDAD 21

Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida

1). La actividad será realizada por un profesional de enfermería

2). Proceso de concertación: Deberán generarse reuniones de presentación, concertación y articulación para la puesta en marcha de la Estrategia con Autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada uno de los municipios de tal manera que puedan generarse: Actas de concertación para definir las familias participantes en la Estrategia, Directorio de participantes del ciclo educacional, cronograma y plan de trabajo. **Soportes:** Soportes de convocatoria a las reuniones de presentación, concertación y articulación, Acta de reunión de presentación de la Estrategia a autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Micro territorios establecidos de los 82 municipios del departamento, con su respectivo registro fotográfico y Formato de registro de asistencia, Acta de reunión de concertación con las familias participantes en la implementación de la estrategia, con su respectivo registro fotográfico y formato de registro de asistencia, Directorio con las familias participantes del ciclo educacional, Plan de trabajo, Cronograma mensual con visto bueno de la supervisión.

3). Proceso de caracterización: La Estrategia de Vivienda Saludable establece la realización de un proceso de caracterización poblacional y socioambiental orientado a la identificación de factores de riesgo, necesidades y problemáticas presentes en el entorno familiar y comunitario, con la participación activa de las familias intervenidas. Este proceso deberá desarrollarse en concordancia con los lineamientos nacionales establecidos para la implementación y ejecución de la estrategia de Entornos Saludables, en particular su componente Estrategia Entorno Hogar, así como con lo dispuesto en el documento **"Caracterización Social y Ambiental – Documento de Análisis"** Grupo de Entornos Saludables de la Subdirección de Salud Ambiental, garantizando su adecuada aplicación técnica y metodológica, además de calidad de

la información y coherencia con los lineamientos nacionales. Adicionalmente requiere integrar herramientas complementarias de análisis, como son los familiogramas y ecomapas que permitan observar los riesgos en salud dentro de la familia y los riesgos en su entorno y contempla las siguientes actividades: a. Formato de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander. b. caracterización Poblacional: Deberá realizarse a partir del análisis de información secundaria (Planes Territoriales de salud, ASIS, Caracterización poblacional de las EAPB, Documentos de Planificación Territorial) y análisis de fuentes secundarias oficiales que permita conocer el contexto del territorio. C. Elaboración de Familiograma: como herramienta que permita analizar no solamente su estructura familiar y sus relaciones, sino también los factores de riesgo que puedan afectar la salud, especialmente los factores socioambientales facilitando con esto la planificación de intervenciones y seguimiento familiar. **d.** Elaboración de Ecomapa como herramienta complementaria que permita visualizar, las relaciones de las familias con su entorno social comunitario y ambiental facilitando con esto el mapeo de los riesgos en salud ambiental. **e.** Caracterización Socio ambiental del Entorno Hogar: Como complemento de la caracterización poblacional; esta deberá realizarse a partir de fuentes secundarias y la aplicación en campo de la ficha de caracterización social y ambiental definido para la estrategia .**f.** Socialización de resultados producto de la caracterización mediante espacios participativos con las familias, en los cuales se presenten los hallazgos de la caracterización y se identifiquen conjuntamente las posibles acciones o intervenciones a implementar, promoviendo la corresponsabilidad y el compromiso en la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias del entorno doméstico. **Soportes:** Formato diligenciado por familia de autorizaciones para toma de fotografías y videos de la Gobernación de Santander, Documento Técnico de Caracterización Poblacional, Elaboración de 1 familiograma por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Elaboración de 1 Ecomapa por cada una de las familias, sobre las cuales se implementará la Estrategia, Fichas de caracterización aplicadas en las viviendas priorizadas, Documento Técnico de Caracterización socio ambiental, que consolide y sistematice los hallazgos identificados, permitiendo reconocer los principales factores de riesgo socioambiental que afectan a las familias intervenidas y facilitando la definición de acciones de promoción y gestión del riesgo en el entorno hogar, Acta de reunión de Socialización de resultados, con su respectivo material fotográfico y planilla de registro de asistencia.

4). Proceso Educativo-Ciclo Educacional

Se deberá diseñar e implementar un ciclo educativo en educación para la salud dirigido a las áreas rurales priorizadas de los territorios y microterritorios previamente definidos en los 82 municipios de categorías 4, 5 y 6 del departamento de Santander. Este proceso formativo estará conformado por nueve (9) sesiones presenciales, orientadas al abordaje secuencial y progresivo de las temáticas establecidas por la estrategia, centradas en la promoción de prácticas saludables y en la gestión del riesgo en salud ambiental. Las familias priorizadas en estos territorios participarán en una (1) sesión educativa presencial semanal por familia, con una duración de tres (3) horas y la asistencia mínima de dos (2) de sus integrantes, garantizando así la apropiación gradual, continua y sistemática de los contenidos definidos. Como apoyo didáctico al ciclo educacional se incluirá la elaboración y entrega a cada una de las familias de un rotafolio educativo que abordará de manera clara y didáctica las siguientes temáticas: Tema 1. La Vivienda como espacio vital, Tema 2. Sorbos de vida. Agua para consumo en la vivienda, Tema 3. Las excretas y las aguas sucias andan por ahí, Tema 4. Los residuos sólidos en la vivienda, Tema 5. Ojo a las plagas, Tema 6. Higiene en la vivienda y sus moradores, Tema 7. Dinámica familiar y comunitaria; el rotafolio estará elaborado en tamaño oficio, con tapa principal, papel propalcote, doble cara, a color, laminado, argollado y con base de soporte, garantizando su durabilidad, fácil manejo y consulta permanente en el hogar como herramienta de aprendizaje y refuerzo de los mensajes educativos y demás materiales o elementos necesarios para la realización de la actividad. **Soportes:** Cronograma mensual de trabajo con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Diseño del proceso de educación para la salud a desarrollar para intervenciones colectivas teniendo en cuenta los lineamientos para la estrategia, Modelo del Rotafolio el cual deberá contar con el visto bueno del profesional de salud ambiental, Informe que contenga la metodología de la temática expuesta, Planillas de asistencia diferenciadas por familia de cada una de las sesiones realizadas (mínimo 2 integrantes por familia), Registros fotográficos de cada sesión realizada.

5). Elaboración de informe final de resultados derivados del proceso de ejecución de la estrategia.

Se deberá generar informe de cumplimiento de la implementación de la estrategia el cual contendrá una descripción cualitativa del proceso realizado y las recomendaciones de las posibles intervenciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo. Socializar el informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias de los Territorios y Microterritorios definidos en cada municipio. Se debe incluir los siguientes indicadores: Número de hogares intervenidos, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. **Soportes:** Informe final del cumplimiento de la implementación de la estrategia con la descripción cualitativa del proceso de implementación y las recomendaciones de las posibles intervenciones promoción de la salud y gestión del riesgo en el entorno hogar que puedan orientar la gestión para la afectación de los determinantes sociales y ambientales de la salud a corto, mediano y largo plazo, Acta de reunión de socialización del informe final de resultados con autoridades municipales, líderes comunitarios y familias intervenidas de los Territorios y Microterritorios de cada uno de los municipios.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 21	Fortalecer las acciones de Educación en salud, a través de la Estrategia de Vivienda Saludable en el ámbito rural, en el entorno hogar para todos los momentos de curso de vida. Esta estrategia será realizada por profesional de Enfermería, se realizará proceso de concertación, proceso de caracterización social y ambiental y El ciclo educacional estará conformado por un total de nueve sesiones, cada una con una duración de dos horas, las cuales se desarrollarán de manera semanal, casa a casa garantizando así una adecuada distribución del tiempo de aprendizaje y la continuidad del proceso formativo a lo largo de la aplicación de la estrategia.	Número de Viviendas para el desarrollo de los ciclo educativos	$ 1.417.500,00	47	$ 66.622.500,00
INSUMOS	Rotafolio con tapa principal y 7 paginas cada una con información de cada temática impresa por lado y lado, papel propalcote a color, argollado, tamaño oficio y base soporte.	Unidad	$ 65.000,00	47	$ 3.055.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos. personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 133.425,00	47	$ 6.270.975,00
SUBTOTAL			$ 1.615.925,00		**$ 75.948.475,00**

ACTIVIDAD 23

Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería

2). Planeación y alistamiento operativo: Identificación de territorios urbanos con mayor riesgo epidemiológico, definición de viviendas y puntos críticos a intervenir, articulación con líderes comunitarios y programación de la jornada. Responsables: Equipo operativo 1 auxiliares de enfermería urbano. **Soportes:** Territorios priorizados y georreferenciados. Listado de viviendas y

puntos críticos seleccionados para intervención. Cronograma de jornada comunitaria.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de actividades de información y sensibilización dirigidas a personas de todos los grupos del curso de vida y de todos los géneros, orientadas a la identificación de criaderos, prácticas de saneamiento ambiental y corresponsabilidad comunitaria en el control del vector. Entorno: Comunitario y peri-domiciliario. **Soportes**: Registro de asistencia y participación comunitaria con Comunidad sensibilizada sobre prevención y control de ETV. Participación activa de la población en la jornada de reorganización del medio. Entrega de materiales para jornada movilización Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda.

4). Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos: Visita a viviendas y puntos críticos previamente identificados para la identificación de criaderos reales y potenciales, reorganización del entorno domiciliario y peri-domiciliario y recolección de inservibles generadores de riesgo vectorial. **Soportes**: Viviendas intervenidas con eliminación de criaderos. Criaderos reales y potenciales identificados y eliminados. Inservibles recolectados y dispuestos adecuadamente (kg). Kit de lavado de estanques o pilas entregados con indicaciones de lavado.

5). Saneamiento de puntos críticos: Intervención de puntos críticos comunitarios identificados como focos de proliferación vectorial (lotes, espacios públicos, áreas comunes), mediante reorganización del medio y recolección de inservibles. **Soportes** / Resultado: Puntos críticos saneados. Reducción de focos comunitarios de riesgo vectorial.

6). Seguimiento y registro de resultados: Consolidación de la información generada durante la jornada, registro de indicadores y evaluación de los resultados de la intervención. **Soportes:** Documento Informe final consolidado con Base de datos de viviendas intervenidas y población impactada. Registro de indicadores de control del vector. Número de Viviendas intervenidas por jornada de movilización, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna. Criaderos reales y potenciales eliminados. Puntos críticos comunitarios saneados. Participación comunitaria fortalecida en actividades de control vectorial. Impacto en salud pública Reducción significativa de criaderos reales y potenciales, mejoramiento del saneamiento ambiental domiciliario y comunitario, y disminución del riesgo de transmisión de dengue y otras Enfermedades Transmitidas por Vectores en los territorios urbanos intervenidos.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 23	Desarrollar acciones para la reorganización del medio y eliminación de criaderos de vectores, como prevención y control de las ETV, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. La actividad se deberá llevar por Fases: Fase 1. Planeación y alistamiento operativo, Fase 2. Sensibilización y estrategias comunitarias, Fase 3. Intervención domiciliaria y eliminación de criaderos. Fase 4. Saneamiento de puntos críticos. Fase 5. Seguimiento y registro de resultados, cada estrategia se llevará a cabo en 200 casas.	Movilización	$ 472.500,00	1	$ 472.500,00
INSUMOS	Insumos operativos: Guantes, bolsas, EPP básico, material para eliminación de criaderos, Material educativo y de sensibilización comunitaria: perifoneo - redes sociales. Operación de campo para intervención domiciliaria y saneamiento de puntos críticos: kit de lavado de Tanques compuesto por un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por vivienda	Global por movilización	$ 4.000.000,00	1	$ 4.000.000,00

COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 313.075,00	1	$ 313.075,00
SUBTOTAL			$ 4.785.575,00		**$ 4.785.575,00**

ACTIVIDAD 24

Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería

2). Planeación y alistamiento operativo: Priorización de veredas rurales con riesgo epidemiológico, definición de la población objeto (niños y niñas de 1 a 4 años, población de 5 a 15 años y mujeres en edad fértil), programación de la jornada diaria de tamizaje aprobada por programa de ETV, coordinación con líderes comunitarios y actores del territorio, y alistamiento logístico de pruebas rápidas POCT y formatos de registro. **Responsables:** Programa ETV – Auxiliar de enfermería capacitado en toma de muestras y lecturas de POCT en entorno comunitario rural. **Soportes:** Territorios y veredas priorizadas para tamizaje. Cronograma definido de jornadas de tamizaje por municipio. Insumos diagnósticos y formatos de registro alistados.

3). Sensibilización y movilización comunitaria: Desarrollo de acciones de información, educación y comunicación orientadas a la población priorizada, enfocadas en los mecanismos de transmisión vectorial, oral y congénita de la enfermedad de Chagas, la importancia del tamizaje serológico y las medidas de prevención, así como la convocatoria comunitaria para la jornada. Para el desarrollo de la actividad se requiere de Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos. **Soportes:** Registro de familias y personas abordadas, Población sensibilizada sobre la enfermedad de Chagas y su prevención. Participación comunitaria activa en la jornada de tamizaje.

4). Búsqueda activa y tamizaje serológico: Ejecución de la jornada diaria de tamizaje mediante búsqueda activa casa a casa y en puntos de concentración comunitaria, aplicación de pruebas rápidas en punto de toma (POCT) para la detección de anticuerpos contra *Trypanosoma cruzi*, lectura inmediata de resultados y orientación inicial a la población tamizada. Cobertura **operativa:** Meta diaria aproximada de 5 tamizajes por día. Meta acumulada tamizajes por municipio varia por perfil epidemiológico e histórico serológico. Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, toma y envió de confirmación de pruebas positivas.

Soportes: Pruebas rápidas aplicadas y registradas. Resultados serológicos leídos y comunicados oportunamente. Cobertura de tamizaje en población priorizada.

5). Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva: Identificación durante la jornada de viviendas con riesgo estructural y factores asociados a la presencia de triatominos, acompañada de asesoría a las familias sobre medidas de prevención, control del vector y reducción del riesgo de transmisión. **Soportes:** Viviendas evaluadas con identificación de factores de riesgo. Familias orientadas en medidas de prevención de la enfermedad de Chagas. Registro de riesgo domiciliario y comunitario.

6). Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento: Remisión de los resultados reactivos para confirmación diagnóstica y pruebas de confirmación al LDSP, articulación con IPS y EAPB para el seguimiento clínico y epidemiológico, y garantía del registro completo de la información conforme a los lineamientos vigentes. **Soportes:** Registro completo y oportuno de la información con los Casos reactivos remitidos para confirmación diagnóstica. Personas orientadas y vinculadas a la ruta de atención.

7). Consolidación de información y análisis de resultados: Consolidación de los datos generados por día de toma, análisis del avance hacia la meta de tamizaje y evaluación del riesgo residual en las veredas priorizadas, como insumo para el proceso del plan de certificación de interrupción de Chagas. **Soportes:** Base de datos consolidada de tamizajes realizados. Avance porcentual hacia la meta definida por municipio de personas tamizadas por municipio. **Resultados esperados** Cobertura progresiva de tamizaje serológico en población rural priorizada. Fortalecimiento de la vigilancia serológica y análisis del riesgo residual. Identificación temprana de casos reactivos y articulación para su seguimiento. Aporte técnico y operativo al cumplimiento de los criterios exigidos para la certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas. NUMERO TOTAL DE TAMIZAJES POR MUNICIPIO: El número total de tamizajes por municipio dependerá de la población que cumpla con los criterios de tamización, así como de la población objeto pendiente por tamizar, de acuerdo con el acumulado establecido en el Plan de Certificación para los municipios priorizados y revisados. El primer grupo niños de 1- 4 años, Grupo dos, jóvenes de 5-14 años y Tercer grupo Mujeres en edad fértil. se debe incluir los siguientes indicadores: número de personas del territorio abordadas, número de personas por momento de curso de vida que participaron, número de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 24	Realizar tamizajes serológicos para el cumplimiento de criterios del plan de certificación de interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas, en primera infancia, infancia, adolescencia, y juventud, mujeres embarazadas y en edad fértil, en el entorno comunitario, ámbito rural. Esta Actividad se desarrollara por un Auxiliar de Enfermería. Incluye varias Actividades: Actividad 1 Planeación y alistamiento operativo (Programación de la jornada diaria de tamizaje). Actividad 2. Sensibilización Movilización comunitaria. Actividad 3. Búsqueda activa y tamizaje serológico. Actividad 4.Identificación de riesgo domiciliario y asesoría preventiva Actividad 5. Articulación para confirmación diagnóstica y seguimiento Actividad 6.Consolidación de información y análisis de resultados	Número de Tamizajes	$ 53.906,25	100	$ 5.390.625,00
INSUMOS	Material para sensibilización de los pacientes: Guías, láminas y material visual para sensibilización, impresos informativos Materiales de toma de muestras por paciente: Elementos de protección Individual, Pruebas Rápidas de Chagas que cumplan los lineamientos de PDR del INS, Elementos de registro, consentimiento informado, reporte de resultados planillas, Toma y envió de confirmación de pruebas positivas.	Global por tamizaje	$ 160.000,00	100	$ 16.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 19.251,56	100	$ 1.925.156,25

SUBTOTAL	$ 233.157,81		**$ 23.315.781,25**

ACTIVIDAD 25

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en todos los momentos de curso de vida

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería

2). Planeación y Coordinación Interinstitucional: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa**:** Establecer metas diarias, incluyendo al menos 5 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma

3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de las veredas intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 5 viviendas visitadas efectivamente por día.

4).Sistematización de Información y Georreferenciación Acción: Actualizar físicamente el mapa veredal y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Minimapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:**: Mapa veredal físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 5 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri-domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. Se requiere de Guías, láminas, carpúlas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavados entregados por vivienda. Meta diaria: Recolección en al menos 5 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 5 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas.

6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria Acción: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito por viviendas entregados **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria**:** 5 viviendas con actividades educativas por día. Número total de viviendas a intervenir. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

7). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 25	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito rural en	Número de casas para desarrollar la estrategia de	$ 34.500,00	329	$ 11.350.500,00

	todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	información			
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 70.000,00	329	$ 23.030.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Rural 9%	Global	$ 9.405,00	329	$ 3.094.245,00
SUBTOTAL			$ 113.905,00		**$ 37.474.745,00**

ACTIVIDAD 26

Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida

FASES DE TRABAJO PARA LA INTERVENCIÓN EN MICROTERRITORIOS URBANOS

1). La actividad deberá será realizada por un auxiliar de enfermería

2). Planeación y Coordinación Interinstitucional Acción: Elaborar el plan de trabajo concertado con el técnico operativo ETV de la provincia. **Soportes:** Plan de trabajo y cronograma mensual concertado. Observación operativa: Establecer metas diarias, incluyendo al menos 9 visitas efectivas/día para garantizar cumplimiento de cronograma.

3). Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo: Aplicar encuesta domiciliaria de factores de riesgo y levantar índices intra y peri domiciliarios en viviendas (primera vez). Realizar evaluación intra y peri domicilio mediante inspección detallada para detectar presencia de triatominos. **Soportes:** 100% de las viviendas de los territorios intervenidas con encuesta aplicada e índices levantados. Meta diaria: 9 viviendas visitadas efectivamente por día.

4). Sistematización de Información y Georreferenciación: Actualizar físicamente el mapa y el proyecto en Epicollect5, incluyendo: A. Convenciones B. Mini mapa C. Rosa de los vientos D. Identificación de viviendas encuestadas y no encuestadas E. Anexo con listado de viviendas, responsable y códigos de laboratorio F. Certificación firmada por miembro de la junta de acción comunal G. Ajustes en la plataforma digital **Soportes:** Mapa físico actualizado y registrado en plataforma Epicollect5. Meta diaria: 9 viviendas georreferenciadas/informadas por día durante levantamiento en campo.

5). Intervención Entomológica y Control Ambiental: Recolectar y preservar vectores encontrados (huevos, ninfas, adultos) en intra y peri domicilio y enviarlos al laboratorio. Implementar acciones de control físico (reordenamiento del medio) para eliminar infestaciones en viviendas positivas. se requiere de Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área rural. **Soportes:** Material

entomológico ingresado formalmente al laboratorio con código de ingreso. 100% de viviendas infestadas intervenidas. Kit de lavado entregados Meta diaria: Recolección en al menos 9 viviendas por día, si hay hallazgos. Intervención en 9 viviendas efectivas por día, priorizando colonizadas

6). Educación Sanitaria y Participación Comunitaria: Brindar información y educación sanitaria a los miembros de las viviendas visitadas: Determinantes de domiciliación del vector Promoción de entornos saludables Recolección y envío comunitario de vectores Entrega de kit de lavado de estanque o pilas Entrega de Kit de lavado de estanques o pilas que consta de un cepillo de cerdas duras e hipoclorito **Soportes:** 100% de viviendas con acciones educativas aplicadas. Meta diaria: 9 viviendas con actividades educativas por día. NUMERO TOTAL DE VIVIENDAS A INTERVENIR. El número de viviendas a intervenir en cada municipio variará de acuerdo con la cantidad total de viviendas existentes y el nivel de riesgo epidemiológico identificado en el territorio.

7). Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia que contenga objetivo, población objeto, asistencia alcanzada, aspectos positivos, de mejora, oportunidades y observaciones; se debe incluir los siguientes indicadores: número de hogares abordados, número y porcentaje de personas del territorio abordadas, número y porcentaje de personas por momento de curso de vida que participaron, número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna **Soportes:** Documento informe final consolidado con indicadores solicitados y demás soporte generados

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ACTIVIDAD 26	Desarrollar acciones de información en salud en entorno hogar para la prevención y detección temprana de las Enfermedades Transmitidas por Vectores, ámbito urbano en todos los momentos de curso de vida. Esta actividad será desarrollada por Auxiliar de enfermería casa a casa e incluirá las siguientes Acciones Actividad 1.Planeación y Coordinación Interinstitucional Actividad 2. Diagnóstico Inicial y Caracterización del Riesgo. Actividad 3. Sistematización de Información y Georreferenciación Actividad 4. Intervención Entomológica y Control Ambiental. Actividad 5 Educación Sanitaria y Participación Comunitaria.	Número de casas para desarrollar la estrategia de información	$ 19.687,00	100	$ 1.968.700,00
INSUMOS	Guías, láminas, carpulas y material visual para sensibilización, envió de muestras entomológicas desde el área urbana, adicional deberá entregar un kit con un cepillo de cerdas duras e hipoclorito.	Global por casa para poder desarrollar la estrategia de información	$ 50.000,00	100	$ 5.000.000,00
COSTOS INDIRECTO	Gastos administrativos, minutos, llamadas, telefónicas, carnetización, emblemas de misión médica, distintivos, impresos, tinta para impresoras, servicios públicos, gestión administrativa y presupuestal, elaboración de contratos, gestión del presupuesto, seguros, costos bancarios, impuestos, personal de apoyo administrativo y de sistematización de información, entre otros Área Urbana 7%	Global	$ 4.878,09	100	$ 487.809,00
SUBTOTAL			$ 74.565,09		**$ 7.456.509,00**

OTRAS OBLIGACIONES

1. Presentar Plan de trabajo del PIC, cronograma mensual de actividades del PIC (según los formatos establecidos por la Secretaria de Salud Departamental).
2. Dar cumplimiento a la ejecución de las actividades conforme a lo establecido en el cronograma mensual dentro de los tiempos y las características de las actividades.
3. Se deberá entregar el soporte de la socialización de las actividades contratadas del PIC

departamental en espacios sectoriales e intersectoriales y comunitarios

4. Para la toma de registros fotográficos y la utilización de derechos de imagen en fotografías y producciones audiovisuales (videos), será obligatorio diligenciar y firmar el formato ES-DC-RG-30 Formato de Autorización para la Toma de Fotografías y Videos de la Gobernación de Santander. Dicho formato deberá ser firmado de manera individual por cada una de las personas que aparezcan en el material. En caso de que en los registros participen menores de edad, la autorización deberá ser suscrita por sus respectivos padres de familia o acudientes legales, los cuales son de propiedad intelectual de la secretaria de salud Departamental
5. Si la actividad incluye la toma de muestras, el contratista deberá contar con un consentimiento informado para el desarrollo de dicha actividad, el cual deberá estar firmado tanto por el profesional responsable de la toma de la muestra como por el usuario al que se le realice el procedimiento. En el caso de menores de edad, este consentimiento deberá ser firmado por sus respectivos padres de familia o acudientes legales.
6. Participar en los espacios de análisis y de trabajo convocados por la entidad territorial contratante.
7. Consolidar y entregar mensualmente la información y soportes de ejecución correspondientes a las actividades desarrolladas en cumplimiento del objeto contractual. Esta documentación deberá presentarse en medio físico, magnético y en carpeta digital a través de las plataformas definidas por la entidad, con el propósito de facilitar el seguimiento, verificación y certificación técnica del porcentaje de cumplimiento contractual por parte referente del programa y del supervisor para efectos de pago y liquidación del contrato. Igualmente, el contratista deberá gestionar el trámite para el pago de los servicios prestados dentro de los cinco (5) días siguientes al cierre del periodo objeto de cobro. El pago se realizará de acuerdo al cumplimiento de las actividades planeadas y concertadas en el plan de trabajo, las cuales no se acumularán y se pagaran en el mes correspondiente a su ejecución y de no realizarse las actividades al mes esta se glosara por incumplimiento de la misma. Excepto situaciones justificadas de fuerza mayor que deberán soportarse
8. Garantizar la protección de los datos, información y bases recolectadas durante la ejecución del contrato, asegurando su uso exclusivo para los fines establecidos y conforme a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas aplicables sobre protección de datos personales.
9. El contratista deberá vincular y contratar el talento humano establecido para el adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida.
10. Únicamente de aceptan los formatos de registros, instrumentos y herramientas entregadas para el desarrollo de las actividades.
11. Los listados de reuniones o registros de asistencia que se generen en formato físico y la herramienta digital establecido por Secretaria de Salud Departamental.
12. Ejecutar las intervenciones colectivas asegurando que el lugar donde se realicen cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación.
13. Para la realización de las actividades en las que se requiera elaboración de piezas informativas, documentos, materiales didácticos, entre otros; deberá utilizar únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Toda la información generada deberá ser entregada en formato físico y magnético, así como en archivos digitales editables. Las actividades se desarrollarán conforme a la normatividad vigente establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
14. Garantizar que todos los documentos entregados cumplan con el Plan de Gestión Documental establecido por la entidad y si se requiere deben ser archivados de acuerdo con las tablas de retención documental.
15. Elaborar informe final consolidado en el formato establecido por la secretaria salud departamental.
16. Las demás que estén establecidas en el artículo 19 de la resolución 1597 de 2025

TALENTO HUMANO REQUERIDO:

Disponer de un coordinador que garantice la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe ser Profesional de la salud, acreditando mínimo 1 año de experiencia en salud pública. Esta hoja de vida deberá allegarse junto con la propuesta

El contratista deberá vincular y contratar el siguiente talento humano establecido para el

adecuado cumplimiento de las actividades, y entregar las respectivas hojas de vida a la suscripción del acta de inicio.

PERFIL	CANTIDAD	TIEMPO (PARCIAL O COMPLETO)
Profesional en Psicología con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**
Nutricionista Dietista Profesional en Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Medio Tiempo**
Auxiliar de Enfermería con mínimo 6 meses de experiencia	**1**	**Completo**

4) Valor:

Para los efectos legales y fiscales el valor del presente contrato asciende a la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),** incluidos todos los impuestos y costos a que haya lugar. Y se cancelara con cargo al certificado de disponibilidad presupuesta:

Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 26001123 de abril 29 de 2026, por valor de **DO MIL SETECIENTOS CATORCE MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE CO ($2´714.055.000), Rubro Presupuestal**: **2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, Código intern 265114, Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN D INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS D SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA)**, el cual se afecta el valor de **TREINTA MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CT COP ($30.495.000).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001120 de abril de 2026,** por valor de **MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTO OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE COP (1´896.789.000), Rubro Presupuesta** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.69, **Código interno**: 265114, **Detalle Rubr FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor **VEINTICUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE CO ($24.396.000,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001124 de abril de 2026,** por valor de **NOVECIENTOS DIECISÉIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE COP (916.357.550), Rubro Presupuesta** 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.72, **Código interno**: 265117, **Detalle Rubr FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **ONC MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CT COP ($11.578.525,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001130 de abril de 2026** por valor de **TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINT Y TRES MIL CINETO OCHENTA Y OCHO PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE CO ($345.233.188,80), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905031.56, **Código intern** 265109, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN D INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS D SANTANDER, Fuente de financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afecta el valor de **CATORCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTO DIECISEIS PESOS CON VEINTE CENTAVOS M/CTE COP ($14.384.716,20).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001149 de abril 2026** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS M**

de 2026 por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DIECISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS M/CTE COP ($161.282.716,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905054.68, **Código interno**: 265113, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de FINANCIACIÓN**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001142 de abril 29 de 2026,** por valor de **CIENTO SESENTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTISÉIS PESOS CON CUARENTA CENTAVOS PESOS M/CTE COP ($161.282.726,40), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905028.53, **Código interno**: 265108, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **DIECISÉIS MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON SESENTA Y CUATRO CENTAVOS M/CTE COP ($16.128.272,64).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001136 de abril 29 de 2026,** por valor de **CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE COP ($5´328.044.300), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905024.51, **Código interno**: 265104, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **SETENTA Y CINCO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($75.948.475,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001143 de abril 29 de 2026,** por valor de **SETECIENTOS VEINTE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE COP ($720.559.400), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($4.785.575,00).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001144 de abril 29 de 2026,** por valor de **OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON TRECE CENTAVOS M/CTE COP ($875.274.428,13), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL SETECIENOS OCHENTA Y UN PESOS CON VEINTICINCO CENTAVOS M/CTE COP ($23.315.781,25).**

Igualmente respaldado por el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **26001145 de abril 29 de 2026,** por valor de **DOS MIL OCHENTA MILLONES SETECIENTOS DOS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($2´080.702.635), Rubro Presupuestal**: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **TREINTA Y SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE COP ($37.474.745,00).**

Y por último el Certificado De Disponibilidad Presupuestal **No. 26001146 de abril 29 de 2026,** por valor de **MIL CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON NOVENTA CENTAVOS M/CTE COP**

	($1´163.961.054,90), Rubro Presupuestal: 2.3.2.02.02.009.19.1905.1905043.55, **Código interno**: 265110, **Detalle Rubro**: **FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS – PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER, Fuente de Financiación**: **SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA,** el cual se afectará el valor de **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE COP ($7.456.509,00),** del presupuesto General de gastos del Departamento de Santander para la vigencia fiscal **2026** Igualmente, se cuenta con la **Certificación del Banco de Proyectos No. 179 del 27 de abril 2026, bajo SSEPI: 20260680000014, número BPIN: 202600000011581, EJE ESTRATÉGICO: Eje Seguridad Multidimensional, SECTOR Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Es tiempo de la salud y la protección social (19), PROGRAMA Y CÓDIGO DEL PLAN DE DESARROLLO: Programa Salud Publica (1905), del banco de programas y proyectos de inversión pública de la Secretaría de Planeación del Departamento de Santander**
5) Forma de pago:	**EL DEPARTAMENTO** pagará al **CONTRATISTA** mediante **ACTAS PARCIALES MENSUALES**, de acuerdo a los informes de cumplimiento de actividades realizadas, y una vez legalizada la obligación contraída, con el cumplimiento de los requisitos legales y administrativos necesarios para el diligenciamiento de la respectiva obligación contraída, al igual que el pago del Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscal, de conformidad con el artículo 23 parágrafo 1 de la Ley 1150 de 2007
6) Garantía	Por tratarse de un contrato interadministrativo, se encuentra exento de constitución de pólizas de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del decreto 1082 de 2015.
7) Obligaciones	**OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** 1) Ejecutar directamente y bajo su entera responsabilidad el alcance de los objetos del contrato, para lo cual gozará de plena autonomía técnica, administrativa y contractual. Por lo tanto, el contratista será el único responsable de la contratación de los alcances previstos. 2) Sufragar los gastos que legalmente haya lugar para la legalización y ejecución del contrato, de conformidad con la normatividad que rige la materia. 3) Aceptar la supervisión por parte de la Secretaría de Salud Departamental. 4) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo de este contrato, evitando dilaciones y que puedan presentarse. 5) No acceder a amenazas o a peticiones de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten peticiones o amenazas. 6) Cumplir con el pago oportuno de los aportes del sistema de seguridad social integral y aportes parafiscales, cuando corresponda. 7) Acatar las orientaciones e instrucciones del supervisor del contrato asignado. 8) Pagar los salarios, prestaciones sociales u honorarios, e indemnizaciones a que haya lugar de todo el personal que ejecute el objeto contractual, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Secretaría de Salud de Santander. 9) Presentar al supervisor informes parciales y el informe final. 10) Responder por toda clase de demandas, reclamos o procesos que instaure el personal o los subcontratistas requeridos para el cumplimiento del objeto contractual. 11) Mantener el personal requerido para el cumplimiento del objeto contrato. 12) Responder por todo daño que se cause a bienes, al personal que se utilice y a terceros en la ejecución del contrato. 13) Responder por la buena calidad de los materiales y elementos utilizados en el objeto del contrato. 14) Practicar las medidas ambientales, sanitarias, forestales, ecológicas e industriales necesarias. 15) Cumplir con las normas y especificaciones técnicas. 16) Las demás obligaciones que señalen en la ley para este tipo de contratos y las que se deriven de su naturaleza. **OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO**: 1) Pagar al Contratista el valor correspondiente por los servicios prestados de conformidad con lo acordado por las partes. 2) Realizar la supervisión para el seguimiento y desarrollo de la ejecución del contrato. 3) Las demás que se generen de acuerdo con la naturaleza del presente contrato Interadministrativo.
8) Supervisión	El contratista acepta el control técnico, administrativo y jurídico de la ejecución del contrato, ejercido por el Departamento a través del supervisor designado para el efecto por la Secretaria de Salud Departamental, el cual además de velar por el cumplimiento deberá cumplir con lo establecido en el Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021, expedida por el Gobernador de Santander, por medio de la cual se expide el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los interventores y/o supervisores del Departamento de Santander.
9) Terminación:	El presente contrato podrá darse por terminado en cualquier momento, sin indemnización alguna, por la ocurrencia de uno cualquiera de los siguientes eventos: a). Por mutuo acuerdo de las partes. b). Por incumplimiento de uno cualquiera de las obligaciones adquiridas por las partes. c). Por conveniencia reciproca aceptada por las partes.
10) Inexistencia relación Laboral	El Departamento de Santander no contrae relación laboral alguna con el contratista ni con las personas que este llegare a contratar para la ejecución de actividades que se emprendan en desarrollo del presente contrato.

11) Indemnidad	El contratista mantendrá indemne al Departamento contra todo reclamo, demanda, acción legal y contra reclamaciones laborales de cualquier índole. En caso de que se entable demanda, reclamo o acción legal por este concepto el Departamento será notificado lo más pronto posible para que por su cuenta adopte las medidas previstas por la ley, entendiéndose que en caso de que el Departamento sea condenado por tal concepto, es el contratista quien debe responder por la satisfacción de la condena y el pago pecuniario de la misma.
12) Cesión	El contratista no podrá ceder en todo o en parte el contrato sin previa autorización escrita del Departamento / Secretaría de Salud Departamental.
13) Inhabilidades e incompatibilidades	El contratista declara expresamente que no incurre en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Constitución Política, las leyes y los reglamentos.
14) Requisitos de perfeccionamiento y ejecución:	El presente contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes; y para su ejecución se requiere la aprobación de la garantía única (si se requiere) y la expedición del respectivo registro presupuestal. Para el pago de los honorarios deberá acreditarse el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.
15) Declaraciones:	Las partes declaran que conocen, comprenden y aceptan todas y cada una de las estipulaciones contenidas en el presente contrato y los demás documentos que forman parte integral del mismo, cuya interpretación se sustentará en el principio de la autonomía de la voluntad de las partes con fundamento en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano
16) Liquidación:	La liquidación del presente contrato será efectuada dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la suscripción del acta de entrega y recibo final y en todo caso se obrará conforme lo dispuesto en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 en concordancia con el artículo 60 de la ley 80 de 1993, las normas que los modifiquen o adicionen.
17) Mecanismos alternativos de solución de conflictos:	En caso de que se haga necesario, cualquiera de las partes podrá acudir a los métodos alternativos de solución de conflictos de conformidad con lo estipulado en la ley. En todo caso se agotarán primero los siguientes mecanismos: a) arreglo directo. b) Transacción. c) Conciliación.
18) Confidencialidad:	En caso de que exista información sujeta a reserva legal, las partes deben mantener la confidencialidad de esta información. Para ello, la parte interesada debe comunicar a la otra parte que la información suministrada tiene el carácter de confidencial.
19) Notificaciones:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en virtud de la relación contractual constarán por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: A) Por El Departamento, en la calle 37 # 10-30 o al correo electrónico direccionjuridicasalud@santander.gov.co, B) Por el Contratista, en el correo electrónico esemiranda9@gmail.com Cel.:3227062167

POR EL DEPARTAMENTO	EL CONTRATISTA
JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA Secretaria de Salud Departamental (E)	**MARIA TERESA ORTIZ ZABALA** Gerente

Proyectó Aspectos Jurídicos – SERGIO OLARTE – Abogado CPS

Reviso Aspectos Jurídicos: LINA ROJAS SANDOVAL – Profesional Universitario

Revisó y Aprobó Aspectos Jurídicos – NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO - Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios

República de Colombia Gobernación de Santander	**ACTO PARA DESIGNAR SUPERVISOR**	CÓDIGO	AP-CCP-RG-08
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 1

Bucaramanga,

Doctora:
MAYTE GICELA GONZÁLEZ MÉNDEZ
Profesional Universitario
Dirección Salud Integral

Ref.: Designación de Supervisión.

Por medio de la presente le comunico que ha sido designada como supervisora del contrato interadministrativo, cuyo objeto es: ***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"***

En ejercicio de tal designación dará cumplimiento a las establecidas en el Decreto 462 del 17 de septiembre de 2021 "Por medio del cual se modifica el manual de funciones y/o actividades que deben cumplir los Interventores y/o Supervisores, para realizar en forma debida sus funciones como supervisor.

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)

NOTIFICACIÓN:

Se notifica la designación como SUPERVISORA de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS,** cuyo objeto es: ***FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** a **MAYTE GICELA GONZÁLEZ MÉNDEZ,** Profesional Universitario, adscrito a la Secretaría de Salud de Santander, identificada con cédula de ciudadanía número 63530064 de B/manga, quien afirma encontrarse sin inhabilidades, incompatibilidades ni conflicto de intereses, de conformidad con la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes.

Hoy:

Firma de notificación,

C.C. 63530064.

Bucaramanga,

Doctora
NURY PAOLA QUINTERO QUINTERO
Directora de Apoyo Jurídico de Contratación y Procesos Sancionatorios
Secretaría de Salud Departamental
Presente

Asunto: Conservación y archivo

Respetada señora Quintero:

De manera atenta remito los documentos precontractuales y el contrato cuyo objeto es: ***"FORTALECER LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PARA EL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE MIRANDA ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC PARA LA CONCURRENCIA EN LOS MUNICIPIOS DE SANTANDER"*** para que se adelante el archivo del mismo.

El contratista es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS;** y el valor del contrato asciende a **DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON SETENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE COP ($262.091.871,73),,** En la carpeta se adjuntan los siguientes documentos:

- Requerimiento
- Certificación SEPPI Expedida por la Secretaría de Planeación
- Certificado de Disponibilidad Presupuestal
- Informe de Estudios y documentos previos
- Anexo Técnico PIC
- Aviso de convocatoria
- Acto administrativo de justificación de la Contratación Directa
- Invitación a presentar propuesta
- Propuesta
- Informe de Evaluación
- Contrato Interadministrativo
- Acto para designar supervisor

Cordialmente,

JOHANNA ALEJANDRA OTERO WANDURRAGA
Secretaria de Salud de Santander (E)