01

ESE. EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE
NIT: 890201724 - SGSSS: 6857500732
CRA 3 N 2-53 BARRIO CENTRO - 68 - 68575
TEL: 6132732

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEPW24947

Fecha generación: 2026-04-07 15:41:45
Fecha de expedición: 2026-04-07 15:39:54
Fecha de vencimiento: 2026-04-07

Administradora:	GOBERNACION DE SANTANDER	Nit:	890201235
Dirección:	CALLE 37 N 10 - 30 - 68 - 68001	Telefono:	6910880
Contrato:	CO1.PCCNTR.7724460	Tipo:	CAPITACION
Fecha ingreso:	2026-04-01	Fecha egreso:	2026-04-07
Forma de Pago:	NO DEFINIDO	Medio de Pago:	CREDITO

Cod. Servicio		Vr. Pac.	Vr. Cont.	Total
1	APOYAR EL DISENO E IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PROMOCION DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE	$0.00	$50,000,000.00	$50,000,000.00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$50,000,000.00
VALOR TOTAL AL PACIENTE Y/O DESCUENTOS	$0.00
VALOR TOTAL AL CONTRATO	$50,000,000.00
VALOR IVA	$0.00
VALOR TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	$50,000,000.00
EN LETRAS	CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE

AUTORIZACION DIAN N° 18764075150171 DE FECHA 2024-07-16, RANGO DESDE 20001 HASTA 30000 VIGENCIA DESDE 2024-07-16 HASTA 2026-07-16

SSCUFE 0ea54492a3b84842b4ffaee83bebe3554de0d56bc7bd0f400f987aef3c6ed0a747be4ccd340cda4658ccddc9c8fc5f96

SE CERTIFICA QUE LA PRESENTE COPIA DE ESTE DOCUMENTO FUE FIRMADA DIGITALMENTE HACIENDO USO DEL SOFTWARE VERSIÓN EL DIA MARTES 07 DE ABRIL DEL 2026 A LAS 15:39:54 HACIENDO USO DE UN CERTIFICADO DIGITAL AUTORIZADO POR LA AUTORIDAD CERTIFICADORA CA ANDES SCD S.A. Clase II v3, ESTE DOCUMENTO YA CUENTA CON UNA VALIDACION PREVIA POR PARTE DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	1 de 6

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA FINAL

TIPO DE CONTRATO:	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
CONTRATO No. Y FECHA:	CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES**
Nit o C.C. No.	890201724
OBJETO:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$50,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
VALOR TOTAL:	**$50,000,000.00**
ANTICIPO INICIAL:	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO TOTAL:	**$0.00**
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC:	0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	DOS 2 MESES
PLAZO TOTAL:	**SEIS 6 MESES**

SUPERVISOR:	**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ**
Acto Administrativo de Supervisión:	21 DE ABRIL DE 2025
INTERVENTOR:	
Acto Administrativo de Interventoría:	
FECHA DE INICIACIÓN:	02 de mayo de 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	Hasta 01 de septiembre de 2025

SOLO PARA CONVENIOS:	
APORTE ENTIDAD (GOBERNACION):	$0.00
APORTE OTRAS ENTIDADES:	$0.00
VALOR TOTAL CONVENIO:	**$0.00**

ACTAS DE SUSPENSIÓN
ACTAS DE REINICIO
PRORROGAS:

NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	01/11/2025
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	2 de 6

VALOR A PAGAR:	$ 50,000,000.00	Cobros realizados: (incluyendo el actual)	No. 1	de	1

Periodo de Pago:	Desde:	02/05/2025	Hasta:	01/11/2025

No. del RP:	25002436
Fuente del RP:	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA - PIC

VALOR ACTA DE RECIBO PARCIAL / FINAL	PAGO ÚNICO	$ 50,000,000.00

MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACIÓN DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	$ 50,000,000.00

OBSERVACIONES AL ACTA: (estas observaciones son las digitadas al generar la cuenta desde el Portal de Tramite de cuentas de Guane, cuando tenga una condición atípica en su cuenta).

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
1.	Realizar cinco reuniones de concertación y articulación en el municipio priorizado para la puesta en marcha del proceso de convocatoria con la comunidad para definir la lista de actores sociales y de organizaciones que complementen la oferta institucional con el fin de concertar el cronogramas con las actividades a ejecutar y establecer alianzas institucionales, que permitan la articulación y el éxito en el desarrollo de las actividades del contrato, Presentando cronograma de actividades a partir del cual se dará cumplimento a la estrategia de planeación local participativa; el cual debe contener: Identificación de cada una de las actividades, fecha de ejecución de la actividad, actividad a desarrollar, población intervenida, metodología de la actividad, lugar de la actividad y número de personas a intervenir y el plan de trabajo a desarrollar.	a) Acta de reunión con concertación de actividades b) Registro de reunión c) Registro fotográfico d) Plan de trabajo general e) Cronograma mensual	Se entrega: Acta No. 1 del 22 de mayo de 2025, Socialización Secretaria de Salud Municipio de Puerto Wilches el diseño de implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a población vulnerable con enfoque diferencial, se cuenta con registro de asistencia pero no se evidencia registro fotográfico. Acta No. 2, Mayo 24 de 2025 registro fotográfico con el señor Pedro Antonio Carballio. Acta No. 3 del 26 de mayo de 2025, Socialización del proyecto Secretaria de Desarrollo y Secretaria de Cultura y Deporte para dar a conocer el diseño de implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a población vulnerable con enfoque diferencial se evidencia registro fotográfico y listado de asistencia. Acta No. 4 del 1 de junio de 2025, Socialización del proyecto Concejo Comunitario Mayor Congo MAE y sus asociaciones afrodescendientes población afro para dar a conocer el diseño de implementación de estrategias de promoción de la salud dirigidas a población vulnerable con enfoque

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
			diferencial se cuenta con registro de asistencia, registro fotográfico (4 registros) e invitación. Acta No. 5, 07 de junio de 2025 Socialización del proyecto Concejo Comunitario Mayor Congo MAE y sus asociaciones afrodescendientes población afro se evidencia registro fotográfico, convocatoria y listado de asistencia.
2.	Realizar el diagnostico participativo, en este proceso los actores involucrados recogen y comparten información que les permite conocer la situación real de salud de la comunidad, los problemas prioritarios, las fortalezas y debilidades que poseen para enfrentar esos problemas, y los recursos existentes y oportunidades para abordarlos. Es el primer momento de aprendizaje de un proceso conjunto, en el que se comparten decisiones y responsabilidades y supera la simple detección de problemas expresados por parte de la comunidad.	• Diagnostico participativo • Informe de la actividad realizadas	• Se entrega: informe del diagnóstico participativo contiene información de análisis situacional de salud información del contexto territorial de población negra afrodescendiente tanto departamental como municipal e identificación de problema de solución de causas y adaptabilidad de la ruta de promoción y mantenimiento con enfoque diferencial realizado el 24 de mayo de 2025.
3.	Identificar los problemas que se puedan concretar a través de la técnica grupal como la "Lluvia de ideas" solicitando a los integrantes que expliciten los problemas de salud que más les preocupan.	Se realiza entrega de evidencia la priorización de los problemas en la comunidad afrodescendiente, teniendo en cuenta la evolución y la gravedad de los mismos, así como la posibilidad de prevención, las alternativas de solución y el interés manifestado por la comunidad.	Se entrega: Evidencia de priorización de los problemas en la comunidad afrodescendiente, teniendo en cuenta la evolución y la gravedad de los mismos, así como la posibilidad de prevención, las alternativas de solución y el interés manifestado por la comunidad.
4.	Priorizar los problemas: Una vez definida la lista de problemas es conveniente priorizarlos, esto es determinar cuál es el más importante para tratar de abordarlos de a uno. Esta priorización se realiza de manera grupal. Para facilitar la tarea se utilizará un formato que el supervisor del contrato proveerá que permita ordenar a los mismos de acuerdo a distintos criterios: 1. Extensión del problema: Cantidad de personas afectadas por el problema mencionado. 2. Evolución del problema: Cómo creemos que evolucionará el problema con el correr del tiempo respecto a la población afectada. 3. Gravedad del problema: Posibilidad de	Se realiza: 1. Extensión del problema: Cantidad de personas afectadas por el problema mencionado. 2. Evolución del problema: 3. Gravedad del problema: Posibilidad de causar daños importantes. 4. Posibilidad de prevención: 5. Posibilidades de solución:	Se entrega: 1. Extensión del problema: Cantidad de personas afectadas por el problema mencionado. 2. Evolución del problema: 3. Gravedad del problema: Posibilidad de causar daños importantes.

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
	causar daños importantes. 4. Posibilidad de prevención: Cómo podría evitarse la aparición de mayores daños con acciones de prevención primaria.5. Posibilidades de solución: Con qué recursos institucionales, financieros y de la comunidad podrá contarse para el abordaje del problema. 6. Interés de la comunidad: grado de interés que tiene el grupo o la comunidad para resolverlo.		4. Posibilidad de prevención: Posibilidades de solución:
5.	Identificar las causas de los problemas planteadas en abordajes y no abordajes con las estrategias correspondientes.	• Listado de causas abordables y causas no abordables	• Se entrega: registro con estado de causa sub-causas y causas abordables y no abordable.
6.	Elegir las estrategias y actividades y análisis de la viabilidad teniendo en cuenta las fortalezas, debilidades, fortalezas, oportunidades que brinda el terreno y o situación política y amenazas del contexto	• Registro de las actividades de la estrategia según formato entrega por el supervisor del contrato • Cronograma de actividades • Asignación de recursos elegibles o no elegibles	Se entrega • Un cronograma de tareas con actividades definidas;metologia de ejecucion de espina de pescado frecuencia de ejecución de cada actividad
7.	En la fase de cierre o final establezca los aprendizajes logrados durante la sesión con el grupo y en el avance del desarrollo de capacidades mediante una evaluación. Retroalimentación a los participantes respecto al alcanzado. Identifique la percepción que tienen respecto al desarrollo de la sesión reunión de cierre del proceso con el municipio y todas las instituciones que participaron con el objetivo de retroalimentación del proceso.	• Documento de planeación con la metodología de desarrollar, el cual debe ser presentado al supervisor antes de iniciar la sesión. • Actas de reunión y registro fotográfico. • Elaboración de informe final con los soportes de la convocatoria, los soportes de las reuniones de la concentración articulación • Informe entregado al supervisor al municipio con oficio de recibido	Se entrega • Actas de reunión y registro fotográfico del 19 de septiembre de 2025
8.	Para el desarrollo de la actividad se requiere contar con un equipo técnico que estará conformado por profesionales para el desarrollo de la planeación local participativa, dada su experiencia y conocimientos, con los siguientes perfiles: Un comunicador social, con capacitación certificada y experiencia mínima de 6 meses de trabajo en temas relacionados con poblaciones vulnerables, Un Profesional en Ciencias Sociales y Humanas con capacitación y experiencia certificada en el desarrollo de actividades con población vulnerable y una enfermera con capacitación certificada con poblaciones vulnerables.	a) Hoja de vida: Enfermera profesional. b) Hoja de vida: Comunicadora Social c) Hoja de vida: Trabajadora social	Se entrega hoja de vida de profesionales a) Enfermera profesional. b) Comunicadora Social c) Trabajadora Social
9.	Participar en las reuniones periódicas (mínimo 1 mensual) convocadas por el supervisor con el fin de propender el cumplimiento a los términos establecidos en el contrato/convenio	Se realizaron reuniones en las siguientes fechas: abril 23 de 2025, junio 6 de 2025, Julio 10 de 2025, Julio 31 de 2025 y septiembre 11 de 2025	Se entrega acta de reuniones en las siguientes fechas: abril 23 de 2025, junio 6 de 2025, Julio 10 de 2025, Julio 31 de 2025 y septiembre 11 de 2025

ITEM	ACTIVIDADES GENERALES	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	EVIDENCIAS
10.	Cada participante debe contar con consentimiento informado para la toma de registros fotográficos, uso de derechos de imagen sobre fotografías y producciones audiovisuales (videos) y de propiedad intelectual otorgado a la Secretaría de Salud Departamental.	Consentimientos informado	Se entrega Consentimiento informado. de la población negra Afro-descendiente raizal y palanquera,
11.	Se deben usar los instrumentos y herramienta entregadas por el supervisor, se debe garantizar un espacio y logística en general adecuado para realizar los encuentros; se debe disponer de material didáctico para el desarrollo de cada uno de los encuentros ejemplo video Beam, papelería, folletos, plegables, pendones, marcadores y demás materiales/elementos necesarios; se debe diligenciar los instrumentos Excel de indicadores y entrega de registro de asistencia analizados, Diligenciar el anexo PIC. Las actividades se realizarán teniendo en cuenta la normatividad establecida por el Ministerio de salud y de la Protección Social. Se utilizará únicamente el logo de la Gobernación de Santander. Todos los documentos deben ser en físico y digitalmente editables.	Entrega de material didáctico	Se entrega evidencia material didáctico e invitación al taller dirigido a la comunidad afrodescendiente, en la cual se incluye el logo de la Gobernación y del Hospital, así como la información detallada sobre fecha, hora y lugar de la convocatoria.
12.	Formular las estrategias según la necesitadas en salud y población de especial protección abordados, con la orientación del superior en el formato entregado por la Secretaria de Salud departamental	estrategias basado en las necesidades de la población	Se entrega Instrumento para registrar el proceso de fortalecimiento de capacidades donde viene descrito contenido subcontenido y tema, entrega de 15 fichas de planeación una por encuentro
13.	Implementar las estrategias de acuerdo con el plan de acción y el cronograma de actividades.	Fichas de fortalecimiento de capacidades	Se realiza entrega de 15 fichas de fortalecimiento de capacidades con su respecto registro fotográfico y listado de firmas) 05 de Julio, 19 de julio,02 de agosto, 09 de agosto, 1 2 de agosto, , 23 de agosto, 26 de agosto, 30 de agosto, 06 de septiembre, 16 de septiembre , 18 de septiembre y 19 de septiembre conteniendo fichas técnicas y registros fotográficos.
14.	Evaluar la estrategia con sus actividades de acuerdo a los Indicadores propuestos en la formulación de la estrategia	Informe final que presenta la evaluación de la estrategia, incluyendo los resultados obtenidos y las evidencias de su cumplimiento.	Se entrega evidencia del informe final

NOTA: Inserte las filas necesarias de acuerdo a sus actividades contractuales.

ENTRADA DE ALMACEN – SI APLICA

(Recuerde que todo contrato o convenio que incluya suministro de bienes debe tener el soporte de la entrada)

Fecha:	dd-mm-aaaa	No. Entrada:	##	Valor:	$000
Observaciones:					

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS: En calidad de Contratista declaro bajo la gravedad de juramento, que las planillas y soportes adjuntos, cargados en el Secop, corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales,

República de Colombia Gobernación de Santander	INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	CÓDIGO	AP-CCP-RG-15
		VERSIÓN	4
		FECHA DE APROBACIÓN	04/02/2025
		PÁGINA	6 de 6

para gestionar el pago del periodo. *(Recuerde que, las normas que regulan la retención en la fuente en materia tributaria y deducción de dichos aportes no han sido objeto de modificación, por lo tanto, si requiere bajar la base de retención en la fuente, las planillas deberán corresponder al periodo cobrado).*

TIPO DE APORTE	DETALLE	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRRE
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	MAYO 2025	JUNIO 2025	JULIO 2025	AGOSTO 2025	SEPTIEMBRE 2025	OCTUBRE 2025	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	08-05-2025	09-06-2025	07-07-2025	12-08-2025	05-09-2025	07-10-2025	11-11-2025
	Nº de Planilla	9485886929	9487543060	9488671453	9490233249	9491681795	9493108887	9494640996
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	EPS	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	MAYO 2025	JUNIO 2025	JULIO 2025	AGOSTO 2025	SEPTEIMBRE 2025	OCTUBRE 2025	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	09-06-2025	07-07-2025	12-08-2025	05-09-2025	07-10-2025	11-11-2025	05-12-2025
	Nº de Planilla	9487543060	9488671453	9490233249	9491681795	9493108887	9494640996	9496166027
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Fondo de Pensiones	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	MAYO 2025	JUNIO 2025	JULIO 2025	AGOSTO 2025	SEPTEIMBRE 2025	OCTUBRE 2025	NOVIEMBRE 2025
	Fecha de pago	09-06-2025	07-07-2025	12-08-2025	05-09-2025	07-10-2025	11-11-2025	05-12-2025
	Nº de Planilla	9487543060	9488671453	9490233249	9491681795	9493108887	9494640996	9496166027
	Ingreso Base de Cotización	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Valor cotizado	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	A.R.L.	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
PARAFISCALES	SENA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	I.C.B.F.	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
	Caja de Compensación	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA	NOMINA
VALOR TOTAL PAGADO		**NOMINA**	**NOMINA**	**NOMINA**	**NOMINA**	**NOMINA**	**NOMINA**	**NOMINA**

Recuerde que si su planilla fue pagada fuera de los plazos establecidos los valores a registrar corresponden al total pagado incluyendo la mora.

Se firma para tramite de pago, a los diez (10) días del mes de julio de 2026

Firma del Contratista
NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
IDENTIFICACION No. 890201724
CORREO: Hospitalwilches@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 3213735932

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-23
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	1 de 2

ACTA DE RECIBO PARCIAL PAGO ÚNICO

TIPO DE CONTRATO :	**CONTRATO INTERADMINISTRATIVO**
CONTRATO No. Y FECHA:	**CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025**
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES**
Nit o C.C. No.	890201724
OBJETO:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL:	$50,000,000.00
VALOR ADICIONAL:	$0.00
ANTICIPO INICIAL (XXXX %):	$00.000.00
ANTICIPO ADICIONAL (XXXX %):	$00.000.00
AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL	0.00
AMORTIZACION ANTICIPO ADIC.	$00.000.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - Meses
PLAZO ADICIONAL:	DOS (2) MESES
PORCENTAJE DE EJECUCION:	100% porcentaje d ejecución del Contrato
NOMBRE INTERVENTOR Y CONTRATO :	N/A
Nit o C.C. DEL INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR:	**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ** Acto Administrativo de fecha 21 de abril de 2025
FECHA DE INICIACION:	02 de mayo de 2025
ACTA DE SUSPENSION	N/A
ACTA DE REINICIACION	N/A
FECHA DE TERMINACION	01 de noviembre de 2025
MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

En Bucaramanga, a los diez (10) días del mes de julio de 2026, se reunieron, Ana Patricia Gonzalez Gomez, en calidad de Supervisor del Departamento y **CARVAJAL ROBLES MAYERLIS**, quien comparece en calidad de Representante legal de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES,** como Contratista, con el fin de elaborar la presenta Acta de Recibo Final correspondiente al periodo comprendido 02/05/2025 al 01/11/2025, del presente Contrato de acuerdo con las actividades ejecutadas y consignadas en el Anexo de la cuenta , el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE RECIBO FINAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-23
		VERSIÓN	0
		FECHA DE APROBACIÓN	22/03/2023
		PÁGINA	2 de 2

I. BALANCE PRESUPUESTAL EJECUTADO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$50.000.000	$0
VALOR ADICIONAL CONTRATO	$0	$0
VALOR EJECUTADO	$0	$50.000.000
VALOR POR EJECUTAR	$0	$0
SUMAS IGUALES	**$50.000.000**	**$50.000.000**

AMORTIZACION ANTICIPO

VALOR INICIAL DEL ANTICIPO	$0	$0
VALOR ADICIONAL AANTICIPO	$0	$0
VALOR AMORTIZADO	$0	$0
VALOR POR AMORTIZAR	$0	$0
SUMAS IGUALES	**$0**	**$0**

II. PAGO A REALIZAR EN EL ACTA FINAL

VALOR EJECUTADO EN LA PRESENTE ACTA	**$ 50,000,000.00**
MENOS APORTE DE (EJ. MANO DE OBRA DEL XX%)	$
MENOS AMORTIZACION DE ANTICIPO XX%	0.00
VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA	**$ 50,000,000.00**

SON: CINCUENTA MILLONES DE PESOS ($ 50,000,000.00)

De conformidad con lo establecido en el articulo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto Nacional 1082 de 2015 y de acuerdo con la modalidad de contratación y su cuantía, el contrato que se llegue a celebrar estaría exento de garantías.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los diez (10) días del mes de julio de 2026

CARVAJAL ROBLES MAYERLIS
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN
ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
Contratista

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
Supervisor

551

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8170018411B0275

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **NORIS MARIA PEREZ CASTELLANOS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 30008861 de CONTRATACION (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 110300-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **30.008.861**
PEREZ CASTELLANOS

APELLIDOS
NORIS MARIA

NOMBRES



FIRMA

Scanned with CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-OCT-1973**
CONTRATACION
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-MAR-1992 CONTRATACION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2705200-00469724-F-0030008861-20130913 **0034891819A 1** **30244307**

Scanned with CamScanner



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
110300-T

NORIS MARIA
PEREZ CASTELLANOS
C.C. 30008861
RESOLUCION INSCRIPCION 046 FECHA 2005/04/28
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 119891



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

554

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-05	1470376478	9485886929	E	2025/05/08	2025/05/09	BANCO DE BOGOTA	1	$22,806,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,062,800	$6,200	$0	$9,069,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$4,700,900	$3,100	$0	$4,704,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,417,900	$2,400	$0	$3,420,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$944,000	$700	$0	$944,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,397,500	$1,000	$0	$1,398,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,397,500	$1,000	$0	$1,398,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,294,100	$1,600	$0	$2,295,700
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,294,100	$1,600	$0	$2,295,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,167,500	$5,100	$0	$7,172,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$325,000	$300	$0	$325,300
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$497,100	$400	$0	$497,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$4,854,100	$3,200	$0	$4,857,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$497,100	$400	$0	$497,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$497,100	$400	$0	$497,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$497,100	$400	$0	$497,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,720,600	$1,200	$0	$1,721,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,720,600	$1,200	$0	$1,721,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,147,700	$800	$0	$1,148,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,147,700	$800	$0	$1,148,500
TOTAL				18	$22,790,200	$15,900	$0	$22,806,100

UBS
Superu

2025/05/15 03:59 PM

555

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-06	1561298893	9487543060	E	2025/06/09	2025/06/17	BANCO DE BOGOTA	8	$22,908,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,062,800	$46,900	$0	$9,109,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$4,700,900	$24,200	$0	$4,725,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$3,945,900	$20,500	$0	$3,966,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$416,000	$2,200	$0	$418,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,397,500	$7,200	$0	$1,404,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,397,500	$7,200	$0	$1,404,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,294,100	$11,900	$0	$2,306,000
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,294,100	$11,900	$0	$2,306,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,167,500	$37,100	$0	$7,204,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$325,000	$1,700	$0	$326,700
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$497,100	$2,600	$0	$499,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$4,854,100	$25,000	$0	$4,879,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$497,100	$2,600	$0	$499,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$497,100	$2,600	$0	$499,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$497,100	$2,600	$0	$499,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,720,600	$8,900	$0	$1,729,500
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,720,600	$8,900	$0	$1,729,500
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,147,700	$6,000	$0	$1,153,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,147,700	$6,000	$0	$1,153,700
TOTAL				18	$22,790,200	$118,000	$0	$22,908,200

V.B.

2025/06/17 03:23 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-07	1613376859	9488671453	E	2025/07/07	2025/07/08	BANCO DE BOGOTA	1	$24,327,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,667,300	$6,300	$0	$9,673,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$5,030,100	$3,200	$0	$5,033,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$4,184,800	$2,800	$0	$4,187,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$452,400	$300	$0	$452,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,490,800	$1,000	$0	$1,491,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,490,800	$1,000	$0	$1,491,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,447,100	$1,600	$0	$2,448,700
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,447,100	$1,600	$0	$2,448,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,646,000	$5,200	$0	$7,651,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$300	$0	$353,700
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$531,900	$400	$0	$532,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$5,165,000	$3,300	$0	$5,168,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$531,900	$400	$0	$532,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$531,900	$400	$0	$532,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$531,900	$400	$0	$532,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,835,900	$1,200	$0	$1,837,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,835,900	$1,200	$0	$1,837,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,224,100	$800	$0	$1,224,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,224,100	$800	$0	$1,224,900
TOTAL				18	$24,311,200	$16,100	$0	$24,327,300

2025/07/31 10:34 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-08	1696196393	9490233249	E	2025/08/08	2025/08/12	BANCO DE BOGOTA	4	$24,373,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,667,300	$24,700	$0	$9,692,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	10	$5,030,100	$12,800	$0	$5,042,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$4,184,800	$10,700	$0	$4,195,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$452,400	$1,200	$0	$453,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,490,800	$3,800	$0	$1,494,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,490,800	$3,800	$0	$1,494,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,447,100	$6,200	$0	$2,453,300
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,447,100	$6,200	$0	$2,453,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,646,000	$19,600	$0	$7,665,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$900	$0	$354,300
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$5,165,000	$13,100	$0	$5,178,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,835,900	$4,700	$0	$1,840,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,835,900	$4,700	$0	$1,840,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,224,100	$3,100	$0	$1,227,200
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,224,100	$3,100	$0	$1,227,200
TOTAL				18	$24,311,200	$62,100	$0	$24,373,300

VoBo

2025/08/22 09:19 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1783312749	9491681795	E	2025/09/05	2025/09/17	BANCO DE BOGOTA	12	$24,495,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,667,300	$73,200	$0	$9,740,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$5,560,100	$42,000	$0	$5,602,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,654,800	$27,700	$0	$3,682,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$452,400	$3,500	$0	$455,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,490,800	$11,300	$0	$1,502,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,490,800	$11,300	$0	$1,502,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,447,100	$18,500	$0	$2,465,600
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,447,100	$18,500	$0	$2,465,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,646,000	$58,100	$0	$7,704,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$2,700	$0	$356,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$531,900	$4,100	$0	$536,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$5,165,000	$39,000	$0	$5,204,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$531,900	$4,100	$0	$536,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$531,900	$4,100	$0	$536,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$531,900	$4,100	$0	$536,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,835,900	$13,900	$0	$1,849,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,835,900	$13,900	$0	$1,849,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,224,100	$9,300	$0	$1,233,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,224,100	$9,300	$0	$1,233,400
TOTAL				18	$24,311,200	$184,300	$0	$24,495,500

2025/09/17 03:14 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1840172475	9493108887	E	2025/10/07	2025/10/09	BANCO DE BOGOTA	2	$24,341,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,667,300	$12,000	$0	$9,679,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$5,560,100	$6,800	$0	$5,566,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,654,800	$4,600	$0	$3,659,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$452,400	$600	$0	$453,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,490,800	$1,900	$0	$1,492,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,490,800	$1,900	$0	$1,492,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,447,100	$3,000	$0	$2,450,100
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,447,100	$3,000	$0	$2,450,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,646,000	$9,700	$0	$7,655,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$500	$0	$353,900
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$531,900	$700	$0	$532,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$5,165,000	$6,400	$0	$5,171,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$531,900	$700	$0	$532,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$531,900	$700	$0	$532,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$531,900	$700	$0	$532,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,835,900	$2,300	$0	$1,838,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,835,900	$2,300	$0	$1,838,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,224,100	$1,500	$0	$1,225,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,224,100	$1,500	$0	$1,225,600
TOTAL				18	$24,311,200	$30,400	$0	$24,341,600

2025/10/15 03:42 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1921725170	9494640996	E	2025/11/10	2025/11/11	BANCO DE BOGOTA	1	$24,499,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,742,300	$6,400	$0	$9,748,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$5,635,100	$3,600	$0	$5,638,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,654,800	$2,500	$0	$3,657,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$452,400	$300	$0	$452,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,500,600	$1,000	$0	$1,501,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,500,600	$1,000	$0	$1,501,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,463,300	$1,600	$0	$2,464,900
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,463,300	$1,600	$0	$2,464,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,697,000	$5,200	$0	$7,702,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$300	$0	$353,700
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$531,900	$400	$0	$532,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$5,216,000	$3,300	$0	$5,219,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$531,900	$400	$0	$532,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$531,900	$400	$0	$532,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$531,900	$400	$0	$532,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,847,900	$1,200	$0	$1,849,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,847,900	$1,200	$0	$1,849,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,231,800	$800	$0	$1,232,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,231,800	$800	$0	$1,232,600
TOTAL				18	$24,482,900	$16,200	$0	$24,499,100

VoB-
supervi

2025/12/17 03:01 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890201724	6	ESE EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	KRA 3 # 2-56	PUERTO WILCHES-SANTANDER	6132732	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1992882087	9496166027	E	2025/12/05	2025/12/09	BANCO DE BOGOTA	4	$24,545,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$9,742,300	$24,700	$0	$9,767,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$5,635,100	$14,200	$0	$5,649,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$3,654,800	$9,300	$0	$3,664,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$452,400	$1,200	$0	$453,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,500,600	$3,800	$0	$1,504,400
COLMENA	14-25	800,226,175	3	18	$1,500,600	$3,800	$0	$1,504,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,463,300	$6,200	$0	$2,469,500
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	18	$2,463,300	$6,200	$0	$2,469,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$7,697,000	$19,700	$0	$7,716,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$353,400	$900	$0	$354,300
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	13	$5,216,000	$13,200	$0	$5,229,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$531,900	$1,400	$0	$533,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,847,900	$4,700	$0	$1,852,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,847,900	$4,700	$0	$1,852,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,231,800	$3,100	$0	$1,234,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,231,800	$3,100	$0	$1,234,900
TOTAL				18	$24,482,900	$62,200	$0	$24,545,100

Vo Bo
Super

2025/12/17 02:36 PM

CERTIFICADO TRIBUTARIO EMPRESA
RETEICA

Para efectos de la aplicación de los descuentos tributarios, me permito informar bajo la gravedad de juramento que una vez verificada la ejecución de las actividades económicas del presente cobro de conformidad con el contrato CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025, me permito certificar que para la aplicación de la Retención en la Fuente sobre Industria y Comercio - RETEICA

MUNICIPIO(S) DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES	CODIGO REGISTRADO	ACTIVIDAD REGISTRADA	TARIFA A APLICAR	VALOR BASE (ANTES DE IVA)
PUERTO WILCHES	8610	Actividades de Hospitales y Clínicas con internación	0	$ 50.000.000

NOTAS: Inserte las filas necesarias de acuerdo con sus actividades contractuales.
Si no me aplica el descuento por favor en la celda de tarifa referenciar la norma exacta que así lo autoriza y adjuntar el documento.

Se firma para tramite de pago, a los diez (10) días del mes de julio de 2026



Firma del Contratista:
Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
C.C. NO. 890201724
CORREO ELECTRONICO: Hospitalwilches@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 3213735932

República de Colombia Gobernación de Santander	ACTA DE CIERRE EXPEDIENTE CONTRACTUAL	CÓDIGO	AP-CCP-RG-07
		VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN	02/05/2023
		PÁGINA	1 de 1

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.2.4.3 del Decreto 1082 de 2015 y con los lineamientos impartidos por Colombia Compra Eficiente, se procede a realizar el cierre del expediente del contrato No. **CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025** cuyo objeto es "APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER".,

Tipo de Contrato	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
Contrato No. Fecha	**CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025**
Nombre del Contratista	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES**
Nit o CC	890201724
Objeto del Contrato:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
Valor inicial:	$50.000.000.00
Valor Adicional:	$ 0
Anticipo:	NO APLICA
Plazo inicial:	CUATRO MESES (04)
Plazo Adicional:	DOS MESES (02)
Supervisor	**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ** acto administrativo del 21 de abril 2025
Fecha de Inicio	02 de mayo de 2025
Fecha de Terminación	Hasta el 01 de noviembre de 2025
Acta de Suspensión	NO APLICA
Acta de Reinicio:	NO APLICA
Municipio:	PUERTO WILCHES
Oficina Gestora:	SECRETARIA DE SALUD
Fecha Acta de Liquidación o Terminación:	18 DE JUNIO DE 2026
Fecha de Cumplimiento de los Amparos:	NO APLICA

Mediante la presente acta se deja constancia del cierre del expediente del contrato en mención, lo que significa ya se realizó la liquidación del mismo.

Firmada la presente acta, se archiva el expediente por quienes en ella intervinieron a los diez (10) del mes de julio de 2026

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
SECRETARIA DE SALUD

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

República de Colombia Gobernación de Santander	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:	**CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025**
CONTRATISTA:	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES**
Nit o C.C. No.	890201724
CONCEPTO:	APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER
VALOR INICIAL	$50,000,000.00
VALOR ADICIONAL	$0.00
ANTICIPO INICIAL (XXX%):	$0.00
ANTICIPO ADICIONAL (XXX%):	$0.00
PLAZO INICIAL:	CUATRO (4) - MESES
PLAZO ADICIONAL:	DOS (2) MESES
INTERVENTOR CONTRATO O CONVENIO:	NO APLICA
Nit o C.C. No. DEL INTERVENTOR	NO APLICA
SUPERVISOR:	**ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ** acto administrativo del 21 de abril de 2025
FECHA DE INICIACION:	02 de mayo de 2025
FECHA DE TERMINACION:	01 de noviembre de 2025
MUNICIPIO:	PUERTO WILCHES
OFICINA GESTORA:	SECRETARÍA DE SALUD

En Bucaramanga a los diez días (10) del mes de julio de 2026 se reunieron, **EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ**, en calidad de SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL y **MAYERLIS CARVAJAL ROBLES** quien comparece en calidad de Representante Legal, de **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES** 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 EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES** se celebró el CONVENIO INTERADMINISTRATIVO **CO1.PCCNTR.7724460 del 31 de marzo de 2025**, cuyo objeto es APOYAR EL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDAS A POBLACIONES VULNERABLES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, DEL DEPARTAMENTO DE SANTANDER ENMARCADO DENTRO DEL PROYECTO FORTALECIMIENTO EN LA INTERVENCION CON POBLACION VULNERABLE EN EL DEPARTAMENTO DE 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 **ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ** el cumplimiento del objeto del contrato, mediante el Acta de recibo final suscrita a los diez (10) días del mes de junio de 2026

5. Que con base en el acta anterior se ha constatado que la ejecución del contrato fue de $50.000.000,00 equivalente al 100 % del valor total del contrato.

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

RELACIÓN Y BALANCE

VALOR CONTRATO INICIAL	$50.000.000,00	
VALOR CONTRATO ADICIONAL	$0	
ANTICIPO INICIAL		$
ANTICIPO ADICIONAL		$
VALOR A PAGAR ACTA DE RECIBO FINAL		$50.000.000,00
SALDO A FAVOR DEL DEPARTAMENTO		$ 0.oo
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$ 0.oo
SUMAS IGUALES	**$50.000.000,00**	**$50.000.000,00**

7. Que se han realizado los siguientes pagos:

RELACION DE PAGOS

Nº COMPROBANTE DE EGRESO	FECHA (DDMMAAAA)	CONCEPTO (anticipo, desembolsos o actas)	VALOR	FUENTE DE FINANCIACION
EN TRAMITE	EN TRAMITE	ACTA DE RECIBO FINAL	$50.000.000,00	SGP-SALUD PUBLICA COLECTIVA

8. Que no se presentaron reintegro de Saldos y Rendimientos Financieros a favor del Departamento: (Se debe anexar copia de la consignación)

SALDOS A FAVOR DEL DEPARTAMENTO	FECHA	VALOR $	No. CUENTA Y ENTIDAD EN LA QUE SE CONSIGNARON
VALOR DESEMBOLSADO NO EJECUTADO		$	
RENDIMIENTOS FINANCIEROS		$	
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 el día uno (01) de noviembre de 2025, mediante acta de recibo final suscrita a los 18 días del mes de junio de 2026.

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

ACUERDAN

Dar por liquidado el Contrato de **CO1.PCCNTR.7724460 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 único desembolso por valor de CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE ($50.000.000,00) 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. de **CO1.PCCNTR.7724460 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, a los diez días del mes de julio de 2026

"CUENTA DE RESERVA SEGÚN DECRETO 094 DE 17 DE FEBRERO DE 2026; POR LA CUAL SE CONSTITUYE LA RESERVA PRESUPUESTAL AL CIERRE DE LA VIGENCIA FISCAL 2025"

EDWIN ANTONIO PRADA RAMIREZ
SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL

ANA PATRICIA GONZALEZ GOMEZ
SUPERVISORA

MAYERLIS CARVAJAL ROBLES
GERENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO EDMUNDO GERMAN ARIAS DUARTE DE PUERTO WILCHES
CONTRATISTA