GOBERNACIÓN DE Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 3
		CÓDIGO: A-GF-GI-F-003
CONSTANCIA DE RADICACIÓN ANTICIPO CONTRATOS Y CONVENIOS		FECHA: 24/Jun/2022

Contrato No.	**CO1.PCCNTR.9741448/2526-2026**
Contratista:	**ESE JAIME DIAZ PEREZ**
Teléfono y Correo Electrónico:	**3124527531 - esejaimediazperez@saneduardo-boyaca.gov.co**
Periodo Informe Supervisión:	NO APLICA

DOCUMENTO	DESTINO
	CENTRAL DE CUENTAS
Constancia de radicación anticipo contratos y convenios	X
Registro Presupuestal. RPC	X
Registro Presupuestal. RPC Sistema General de Regalías SPGRSSF	X
Certificación Bancaria: 1. Contratos o Convenios: Cuenta Bancaria que contenga: Nombre del contratista o del convenio, Número de la cuenta, Objeto y Número del Contrato o Convenio. 2. Contratos suscritos en modalidad de por Licitación Pública: Constituir Fiducia o Patrimonio Autónomo Irrevocable. Según normatividad vigente y anexar Copia Contrato de Fiducia o Patrimonio Autónomo, cuando aplique. Nota: Para el pago con recursos Regalías Asignaciones Directas, se debe anexar cualquiera de los formatos establecidos por DNP, certificando la inscripción de la Cuenta Maestra.	X
Acuerdo OCAD - Sistema Genera de Regalías – Asignaciones Directas. cuando aplique Nota: Aplica solo para las cuentas financiadas por Regalías- Asignaciones directas con situación de fondos	X
Copia Contrato o Convenio. (adicionales o modificaciones si los hubiere)	X
Documento de conformación del Consorcio o Unión Temporal	X
Asignación de Apoyo Supervisión y Acta entrega Supervisión o Interventoría cuando aplique Nota: El oficio de asignación de supervisión se debe presentar sólo en los eventos en que no se identifique el supervisor en la minuta del contrato o convenio	X
Copia Contrato Interventoría, cuando aplique y carta de conformación del Consorcial del Interventor	X
Acta de Iniciación de Contrato o Convenio	X
Acta de Aclaración	X

Acta de Suspensión	**X**
Acta de Reiniciación	**X**
Planillas aportes en seguridad socia vigente o última pagada a la fecha de suscripción del acta iniciación	**X**
Para Personas Naturales, Certificación por parte del contratista de aportes en seguridad social y para efectos de Retención en la fuente de acuerdo al Art. 18 de la Ley 1819 de 2016 que adiciona el Art. 388 del Estatuto Tributario; en lo que compete a Número de Empleados informando el régimen al que pertenece.	**X**
Certificación de Pago Seguridad Social y Parafiscales para personas jurídicas, suscrito por el representante legal y/o revisor Fiscal, con tarjeta profesional y certificado de antecedentes emitido por la Junta Central de Contadores, cuando aplique	**X**
Registro Único Tributario. RUT. Impreso o con fecha de generación máximo 3 meses de vigencia y actualizado según la Normatividad vigente.	**X**
Resolución o decreto municipal de adición presupuestal de los recursos aportados por la Gobernación de Boyacá. Nota: Aplica solamente para convenios suscritos con municipios.	**X**
Otros, informes, actas y demás documentos, de acuerdo a lo establecido en el contrato 1._____ 2._____ 3. _____	**X** Digitar documentos de acuerdo a lo establecido en forma de pago.



OBSERVACIONES:

1. Los datos consignados son tomados de los documentos originales que reposan en el expediente contractual suscrito por los intervinientes y bajo su absoluta responsabilidad.
2. Los datos registrados varían de acuerdo con la naturaleza del contrato.
3. Los soportes precontractuales reposan en el expediente, incluidos los estudios previos..
4. Los rendimientos que llegaren a producir los recursos entregados al contratista a título de anticipo pertenecerán al Tesoro.
5. Los documentos deben ser radicados en el orden relacionado en la Constancia de radicación.

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que en la oficina 1768 Miraflores, la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ MUNICIPIO DE SAN EDUARDO** , identificado con el Nit. **8200039066**, se encuentra vinculado mediante cuenta Corriente número **176869996718** denominada **"EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ - SUBSIDIO A LA OFERTA CONVENIO CO1.PCCNTR.9741448/2526"**, La cual a la fecha se encuentra vigente y activa.

Cuenta exclusiva de manejo de los recursos de subsidio a la oferta

Fecha de Apertura 2023/12/28

Es una cuenta corriente, no genera rendimientos financieros.

A solicitud del interesado, se expide en Miraflores Boyacá a los 20 días del mes de agosto del año 2026.

Cordialmente,

Firma Autorizada

BANCO DAVIVIENDA

GOBERNACION DE BOYACA

NIT. 891800498-1

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **5789**

Vigencia: 2.026 **Fecha de Compromiso:** 4 de agosto de 2026

Beneficiario ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ **Nit:** 820003906 - 6

No. C.D.P. : 1271 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 10 de junio de 2026 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso CONVENIO INTERADMINISTRATIVO

CONVENIO: CO1.PCCNTR.9741448/2526 **Fecha:** 4/08/2026 **Vence:** 31/12/2026

Objeto: REGISTRO BPPID: 202500000036898 - A2 GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ
PEREZ DE SAN EDUARDO PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Gastos De Inversión		
0702 - 2.3.19.6.300.3.6.1 - 1014	Subsidio a la oferta- Empresas Sociales del Estado- Baja Complejidad	232.938.824,00
	Clasificadores	
	1906029-83990-19.03.22 232.938.824,00	
	Total Compromisos	$232.938.824,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Agosto	$232.938.824,00
Valor Total Prog.	$232.938.824,00

YOLANDA ARCE CASTRO
Subdirector Técnico - Presupuesto

CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9741448/2526 **DE 2026**

CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ Y LA ESE JAIME DIAZ PEREZ PARA "GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA".

Entre los suscritos a saber **JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.181.256 expedida en Tunja, en su calidad de Secretario de Contratación del Departamento de Boyacá, nombrado mediante Decreto No. 1109 del 17 de octubre de 2025, en uso de las facultades y funciones contenidas en Decreto Departamental de Delegación No. 093 del 01 de febrero de 2019, por la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y su Decreto Reglamentario 1082 de 2015, actuando en nombre y representación del **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**, identificado con número de NIT 891.800.498-1, quien para los efectos del presente se denomina por un lado, el DEPARTAMENTO y por el otro **JUAN CAMILO MUNEVAR MUNEVAR** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. **7.127.768 expedida en Villa de Leyva**, actuando en nombre y representación de la **ESE JAIME DIAZ PEREZ con NIT. 820.003.906-6**, debidamente autorizado para la suscripción de contratos y convenios, quien para los efectos del presente se denominará **LA ESE**, hemos acordado suscribir el presente Convenio que se regirá por las cláusulas descritas a continuación, previas las siguientes consideraciones: **1.** Que La necesidad de suscribir este convenio se sustenta que de acuerdo a lo indicado en el Art 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social es competencia del Departamento de Boyacá la transferencia de los recursos del Subsidio a la Oferta asignados al Departamento a través de un convenio interadministrativo suscrito con el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ ubicada en el municipio de SAN EDUARDO dichos recursos permitirán a la ESE la financiación de los gastos de la operación de la prestación de servicios de salud de la Empresa Social del Estado para la vigencia 2026. **2.** Que el Artículo 232 de la Ley 1955 de 2019 "Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022" adicionó competencias a los departamentos en la prestación de los servicios de salud, indicando que deberán garantizar la contratación y el seguimiento del subsidio a la oferta, entendido como la cofinanciación de la operación de la prestación de servicios y tecnologías efectuada en zonas alejadas o de difícil acceso, a través de instituciones públicas o infraestructura pública administrada por terceros ubicadas en esas zonas, que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios, de conformidad con los criterios establecidos por el Gobierno nacional. Los subsidios a la oferta se financiarán con recursos del Sistema General de Participaciones y con los recursos propios de la entidad territorial. **3.** Que, el Articulo 233 Ibidem, modificó el artículo 47 de la Ley 715 de 2001 en cuanto a la distribución de los Recursos del SGP, estableciendo la siguiente distribución de acuerdo con los siguientes componentes 1) El 87% para el componente de aseguramiento en salud de los afiliados al Régimen Subsidiado.2) El 10% para el componente de salud pública y el 3% para el subsidio a la oferta. **4.** Que de acuerdo con el Art 2.4.2.7 del Decreto 268 de 2020, los recursos del Subsidio a la oferta deberán ser usados por los Departamentos para concurrir con la financiación en los gastos de operación de la prestación de servicios de las Empresas Sociales del Estado ubicadas en zonas alejadas o de difícil acceso que sean monopolio en servicios trazadores y no sostenibles por venta de servicios. Lo anterior de acuerdo al Artículo 235 de la Ley 1955 de 2019 el cual modifica el artículo de la ley 715 de 2001. **5.** De acuerdo al Parágrafo 1 Art 2.4.2.6 Ibidem el Ministerio de Salud y Protección Social definió las Empresas Sociales del Estado las cuales son beneficiarias del subsidio a la oferta de

acuerdo a su caracterización de monopolio en servicios trazadores y que no son sostenibles por venta de servicios por medio del siguiente listado, publicado en: https://www.minsalud.gov.co/salud/prestacion-servicios/Paginas/listado-ese-monopolio-servicios-trazadores.aspx**. 6.** Que los servicios trazadores son definidos en el Articulo 2.5.3.8.3.1.2 del Decreto 780 de 2016 de la siguiente manera: a) Baja complejidad: urgencias, obstetricia y consulta externa, cuando la IPS no tenga habilitados otro tipo de servicios. b) Media y alta complejidad: atención del parto, urgencias, oncología clínica, cuidado. intensivo neonatal, cuidado intensivo pediátrico, cuidado intensivo adultos, hospitalización. en salud mental, hospitalización pediátrica, cirugía general, cirugía ortopédica, cirugía oncológica, cirugía pediátrica, neurocirugía. **7.** Que, De acuerdo a lo establecido en el Resolución 484 de marzo de 2024 los Departamentos asignarán los recursos de subsidio a la oferta a las Empresas Sociales del Estado para la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta el listado definido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y su ejecución deberá realizarse mediante la suscripción de Convenios o contratos que garanticen la transferencia del subsidio a dichas entidades, los cuales deberán incluir, entre otros, los indicadores y las metas de calidad en la prestación de servicios de salud a la población y de gestión financiera y de producción, los cuales deben ser cumplidos durante la vigencia del convenio o contrato. **8.** Que, Que de acuerdo con Art 4 Ibidem Parágrafo, La Entidad Territorial definirá metas asociadas a cada uno de los indicadores con cada una de las ESE para efectos del seguimiento y monitoreo a las Empresas Sociales del Estado beneficiarias del Subsidio a la oferta para la vigencia. Mediante Documento de Distribución DOCUMENTO SGP- 104 2025 del DNP se asigna la última doceava de la vigencia 2025 para el Departamento de Boyacá por valor de MIL TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS ($1.039.846.342) M/CTE, la cual debe ser usada en la vigencia 2026. El Departamento Nacional De Planeación a través del Documento de Distribución DD SGP-108-202, efectuó la DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) asignando como subsidio a la oferta - once doceavas para el Departamento de Boyacá para la vigencia 2026 el valor de TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUATRO MILLONES OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS. ($34.504.085.669) M/CTE. Se cuenta con recursos de SUPERAVIT por un valor de TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS CON SETENTA CENTAVOS ($385.638.611,7) M/CTE, recursos que deben ser distribuidos en el mismo objeto según lo establece la Resolución 484 de 2024. **9.** Según lo anterior, el Departamento de Boyacá para la distribución del Subsidio a la Oferta vigencia 2026 cuenta con TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTINUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS PESOS CON SETENTA CENTAVOS ($35.929.570.622,70) M/CTE. Que dentro del presupuesto de ingresos y gastos del Departamento de Boyacá para la vigencia 2026, se apropiaron los recursos para cubrir este concepto, a través de los rubros 0702 - 2.3.19.6.300.3.6.1 - 1014 denominado Subsidio a la oferta - Empresas sociales del Estado-baja complejidad y 0702 - 2.3.19.6.300.3.6.2 – 1014 denominado Subsidio a la oferta - Empresas sociales del Estado-mediana complejidad. Que el Departamento de Boyacá emitió la Resolución 1111 del 17 de junio del 2026 por medio de la cual se distribuyen los recursos de subsidio a la oferta asignados al Departamento de Boyacá a las empresas sociales del estado del Departamento, beneficiarias del subsidio a la oferta para la vigencia 2026. **10.** El Departamento de Boyacá para la distribución de los recursos de subsidio a la oferta a cada Empresa Social del Estado y sus respectivas sedes, tuvo en cuenta los criterios de distribución de recursos determinado por el Art 2.4.2.6 del Decreto 268 de 2020.

1. POBLACION	2. RURALIDAD	3.PORCENTAJE DE POBREZA	4. DENSIDAD POBLACIONAL	5 SERVICIOS TRAZADORES HABILITADOS	*TOTAL, CONVENIO*
30%	*22%*	*38%*	*5%*	*5%*	*100%*

11. Que, el ministerio de salud y protección social mediante oficio MSPS 2026230202235871 de fecha 11 de junio de 2026 realizo la aprobación del documento técnico de dispersión de recursos realizada para ESE con servicios trazadores en el Departamento y el cual cumple con los criterios contemplados en la Resolución 484 de 2024. **12.** Que, Por lo anterior y en desarrollo del proyecto "**FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DE LA POLÍTICA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN EN SALUD A LA POBLACION EN EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ**", se requiere la celebración del presente convenio. Proyecto que se encuentra registrado en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Departamental No**. 202500000036898 – A2**. Que el proyecto se enmarca en el plan departamental de desarrollo 2024-2027 "NUESTRO GRAN PLAN ES BOYACÁ 2024-2027" así:

Estrategia de Desarrollo	**4**	Tierra para Vivir Dignamente y Segura
Dimensión de Desarrollo	**4.1**	Boyacá Grande: territorio saludable
Apuesta para el Desarrollo Territorial	**4.1.4**	Boyacá grande, con atención integral en salud basada en la "atención primaria en salud centrada en la familia y la comunidad".
Objetivo apuesta	Consolidar una Boyacá saludable que posee una organización gerencial y estratégica más funcional y resolutiva en el ejercicio de su rectoría, con alta capacidad de liderazgo y convocatoria sectorial e intersectorial.	

Meta PDD	97	Instituciones financiadas para la atención en salud a la población	**Aporte del proyecto**	97
Meta PDD	97	Instituciones financiadas para la atención en salud a la población	**Aporte del proyecto**	97
Meta PDD	3413	Personas atendidas con servicio de salud	**Aporte del proyecto**	3413
Meta PDD	3413	Personas atendidas con servicio de salud	**Aporte del proyecto**	3413
Meta PDD	308	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	**Aporte del proyecto**	77
Meta PDD	308	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud asistidas técnicamente	**Aporte del proyecto**	77

SECTOR DE INVERSIÓN	**19**	Salud y protección social
PROGRAMA	**1906**	Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud

13. Que, de acuerdo con el objeto, resulta procedente la celebración del Convenio Interadministrativo, haciendo uso de la modalidad de Contratación Directa con presentación de oferta, conforme a lo establecido en el artículo 2, numeral 4 literal (c) de la ley 1150 de 2007 que enuncia: *"4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (…) c. contratos interadministrativos", y el Decreto 1082 de 2015 (…)* ***Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos****. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto*. **14.** Que, en este orden de ideas, la modalidad de selección para este proceso es contratación directa por tratarse de un Convenio Interadministrativo de acuerdo al Decreto 1082 de 2015, subsección 4, artículos 2.2.1.2.1.4.1. y 2.2.1.2.1.4.4. que señalan lo siguiente: "Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre

Entidades Estatales es la contratación directa; y, en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. **15.** Que el presente CONVENIO INTERADMINISTRATIVO se regirá por la ley 489 de 1998, Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007 y el Decreto Nacional 1082 de 2015, junto con las normas que las modifiquen o adicionen, y por las leyes civiles y comerciales que le sean aplicables. **16.** Que mediante Resolución No. **320 del 21 de julio de 2026** se justificó la contratación directa. **17.** Que existe certificado de disponibilidad presupuestal No. **1271 del 10 de junio de 2026**, expedido por la Subdirección técnica de presupuesto del Departamento, **18.** Que de acuerdo a las consideraciones expuestas hemos acordado celebrar el presente convenio que se regirá por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA.- OBJETO: GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA. CLAUSULA SEGUNDA.- VALOR:** Para los efectos fiscales y legales el valor del presente Convenio se fija en la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($232.938.824,00) M/CTE. CLAUSULA TERCERA.- SUJECION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES:** Los pagos a que se obliga el **DEPARTAMENTO,** en virtud de este convenio, se subordinan a las apropiaciones que con tal fin se establezcan en su presupuesto para la vigencia fiscal del año **2026**, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No. 1271 del 10 de junio de 2026. CLAUSULA CUARTA.- FORMA DE DESEMBOLSO:** El Departamento deberá pagar los recursos directamente a la ESE de la siguiente forma: **UN PRIMER DESEMBOLSO del 70%** con la legalización del convenio y presentación del acta de inicio. **SEGUNDO DESEMBOLSO DEL 30% con la presentación y validación de ejecución de metas con corte a tercer trimestre de 2026 y liquidación del convenio**; si con la cuenta no se acompañan los documentos requeridos para el desembolso, será responsabilidad del CONTRATISTA y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza, está deberá ser radicada en la Central de Cuentas de la Gobernación de Boyacá, dando cumplimiento al Artículo 19 de la Ley 1150 de Julio 16 de 2007. DEL DERECHO DE TURNO. **PARAGRAFO 1:** En el caso de que la ESE incumpla con alguno de los indicadores y metas del presente convenio y la ESE demuestre al supervisor que el incumplimiento es por caso fortuito o por causas externas originadas por terceros, se avalará su incumplimiento para poder tramitar su desembolso. **PARÁGRAFO 2:** En el caso de que la ESE incumpla con alguno de los indicadores y metas del presente convenio y la ESE no demuestre al supervisor que el incumplimiento es por caso fortuito o por causas externas originadas por terceros, la ESE deberá suscribir un plan de mejora que le permita lograr el cumplimiento de la meta. **CLAUSULA QUINTA.- PLAZO DE EJECUCION:** A partir de la suscripción del acta de inicio del convenio hasta el 30 de Diciembre de 2026.. **CLAUSULA SEXTA.- LUGAR DE EJECUCION:** El convenio se desarrollará en el municipio de **SAN EDUARDO**. **CLAUSULA SEPTIMA.- ENTIDAD EJECUTORA:** El ejecutor del proyecto será el/la **ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ. CLAUSULA OCTAVA.- OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ:** En virtud del presente convenio, EL DEPARTAMENTO se obliga a: **1.** Suministrar a la ESE la información necesaria para el cabal desarrollo del objeto, siempre y cuando la misma se encuentre a su alcance y no le corresponda como obligación a la ESE. **2.** Impartir instrucciones para la ejecución del objeto contractual. **3.** Velar por el estricto cumplimiento del objeto contractual, ejerciendo la supervisión del convenio. **4.** Recibir y avalar los informes, y documentos objeto del convenio a plena satisfacción, siempre que se cumpla con el objeto contractual. **5.** Realizar la transferencia de recursos a la ESE, conforme a lo establecido de acuerdo con la modalidad de pago, una vez se cumpla con los requisitos de perfeccionamiento y ejecución de

convenio. **6.** Verificar el cumplimiento de los indicadores y metas pactadas, a través del Supervisor designado. **7.** Cuando se evidencie el incumplimiento de los indicadores y metas establecidas en el convenio, la entidad territorial adoptará las medidas necesarias con el fin de garantizar la prestación de los servicios y salvaguardar los recursos públicos y establecerá, las condiciones que se deben cumplir para continuar efectuando los giros, en el marco de la ejecución del convenio. **CLAUSULA NOVENA.– A). ACTIVIDADES Y OBLIGACIONES A CONTRATAR O A REALIZAR: 1.** Previo a la ejecución del convenio, suscribir acta de inicio con el supervisor designado y radicar el documento original en la Secretaría de Contratación de la Gobernación de Boyacá dentro de los tres (3) días calendario siguientes para efectos de publicación y reporte a entes de control. **2.** Ejecutar y cumplir el objeto del convenio, de acuerdo con lo estipulado en los estudios y las cláusulas del convenio. **3.** Elaborar y entregar, de manera oportuna a la Dirección de Prestación de Servicios de la Secretaría de Salud de Boyacá, los informes solicitados por el supervisor, en los formatos aprobados para tal fin. **4.** Obrar con diligencia, cuidado y eficiencia todos y cada uno de los asuntos que sean asignados por el supervisor del convenio y dentro de los términos requeridos. **5.** Seguir y cumplir con las indicaciones que el supervisor del convenio realice por escrito. **6.** Obrar con lealtad y buena fe en cada una de las etapas contractuales del convenio interadministrativo, evitando dilataciones y entrabamientos. **7.** Presentar los certificados de pago de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente, **8.** Mantener la reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto del convenio. **B) OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: 1.** Destinar los recursos asignados a el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ ubicada en el municipio de SAN EDUARDO única y exclusivamente a la financiación de los gastos de la operación de la prestación de servicios de salud de la vigencia 2026. El Representante Legal de la ESE será el responsable de la destinación y ejecución de los recursos ya mencionados de acuerdo con la destinación específica y el objeto del convenio sopena de asumir las responsabilidades con consecuencias en el orden disciplinario y/o penal por el uso inadecuado de los recursos públicos del subsidio a la oferta que le fueron asignados. **2.** Cumplir las metas establecidas de gestión de calidad, gestión de producción y gestión financiera establecidas por la Secretaría de Salud en cumplimiento a la Resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas concordantes. **2.1. Metas de Gestión de Calidad**. El/La ESE JAIME DIAZ PEREZ debe tener: un tiempo promedio menor o igual de 3 días para la asignación de cita de medicina General. **2.2. Metas de Gestión de Producción**: El/La ESE JAIME DIAZ PEREZ se debe comprometer al funcionamiento de los servicios habilitados en los horarios reportados en el REPS -Registro Especial de Prestadores de Salud. **2.3. Metas para la Gestión Financiera**: Para la vigencia de 2026 la ESE JAIME DIAZ PEREZ se compromete a determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral. Para la vigencia de 2026 la ESE JAIME DIAZ PEREZ se compromete a determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral. **3.** Manejar una cuenta bancaria específica para los recursos de SGP-Subsidio a la oferta por tratarse de recursos de destinación específica. Los rendimientos financieros generados en esta cuenta durante la vigencia del presente convenio deberán ser reintegrados al término de la liquidación del presente convenio al Departamento de Boyacá a la cuenta bancaria que el supervisor indique. **4.** Presentar de manera correcta y oportuna los formatos de FORMATO SEGUIMIENTO DE METAS DE CONVENIOS DEL SUBSIDIO A LA OFERTA CÓDIGO: M-GS-PSF-036 V1 y FORMATO DE SEGUIMIENTO DE RECURSOS CONVENIO DE SUBSIDIO OFERTA. CÓDIGO: M-GS-PS-F037 al Supervisor del convenio y demás documentación requerida para los respectivos desembolsos del presente convenio. En caso de que la información no se entregue en los plazos establecidos y de la manera solicitada al supervisor, éste no se verá

obligado a tramitar los desembolsos estipulados en el convenio. **5.** En el evento de que el/la "ESE" incumpla con alguna de las metas y/o indicadores pactados en el presente convenio, la ESE deberá justificar de manera expedita, en forma escrita y de manera detallada al supervisor las razones del incumplimiento de la meta y/o indicador. Si el supervisor evidencia que el incumplimiento es por caso fortuito o por causas externas originadas por terceros, se avalará su incumplimiento mediante la evaluación del formato de seguimiento de metas y se procederá a su respectivo desembolso. **6.** En el caso de que el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ incumpla con alguna de las metas y/o indicadores pactados en el presente convenio y la ESE no tenga una justificación válida para el incumplimiento, la ESE deberá suscribir un plan de mejora con las especificaciones solicitadas a corte 30 de septiembre de 2026 ante el supervisor para poder tramitar su respectivo desembolso. Para la liquidación del convenio, la ESE deberá demostrar ejecución del plan de mejora de acuerdo a los compromisos pactados. **7.** En el caso de que el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ no ejecute el 100% del valor del convenio asignado a la ESE, la ESE deberá reintegrar el saldo no ejecutado al Departamento de Boyacá a la cuenta bancaria denominada SGP-Prestación de Servicios del Departamento de Boyacá y que el supervisor indique al término de la liquidación del presente convenio. **8.** Para el trámite de cada desembolso el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ estará sujeta a la evaluación y revisión de las metas e indicadores de gestión financiera, gestión de producción, gestión de calidad del presente convenio de acuerdo a la plataforma SIHO según cronograma del Decreto 2193 de 2004, compilado en la Sección 2, Capítulo 8, Título 3,Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 y/o los Estados Financieros certificados por el representante legal y el contador de la institución según la normatividad contable vigente. Para la liquidación del convenio, la ESE estará sujeta a la evaluación y revisión de las metas e indicadores de gestión financiera, gestión de producción, gestión de calidad del presente convenio, una vez sea validada la información con corte a 30 de septiembre de 2026. **9.** En el evento de que al cierre de la vigencia fiscal el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ no cumpla con alguno de los indicadores o de las metas establecidas ocasionadas por caso fortuito o por causas externas originadas por terceros, no será causal para no efectuar la liquidación del convenio, por esta razón la ESE deberá presentar la justificación y explicación correspondiente ante el Supervisor para su respectiva evaluación. **10.** En caso de que el/la ESE JAIME DIAZ PEREZ incurra en una destinación inadecuada de los recursos del subsidio a la oferta, será un motivo para la suspensión del presente convenio. **11.** Cumplir con las recomendaciones del supervisor del convenio e informar por medio expedito y oportunamente por escrito cualquier anormalidad surgida durante la ejecución del mismo. **12.** Presentar los informes sobre ejecución técnica y financiera con la periodicidad que se acuerde de manera conjunta entre las partes o cuando cualquier ente de control o autoridad competente lo requiera. **CLAUSULA DECIMA- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A CONTRATAR:** La ESE se comprometerá a destinar los recursos del SGP- Subsidio a la oferta de acuerdo con la destinación específica según el Decreto 268 de 2020 y Resolución 484 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social. **PARAGRAFO: La Empresa Social del Estado debe garantizar el talento humano idóneo y suficiente; la infraestructura en las mejores condiciones y los equipos y dispositivos médicos en correcto funcionamiento lo cual le permitan el desarrollo del objeto del convenio de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 y demás que la modifiquen o complementen. CLAUSULA DECIMO PRIMERA – SUPERVISIÓN:** El control, vigilancia y seguimiento del convenio, estará a cargo de la supervisión, que será ejercida por: Nombre: **YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN**, Cedula: **1.032.449.867**. Cargo: Profesional Especializado. En caso que el titular del cargo sea sustituido, la supervisión será asumida por su reemplazo y debe formalizarse a través del formato "A-AD-GC-F-051 "ACTA DE ENTREGA DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA". El (la) ESE deberá designar el

supervisor del programa. **CLAUSULA DECIMO SEGUNDA. - GARANTÍAS:** De acuerdo en lo establecido en el Artículo 2.2.1.2.1.4.5. del Decreto 1082 de 2015 la exigencia de garantías no es obligatorio en este caso por tratarse de un convenio interadministrativo, la entidad (Gobernación de Boyacá) no exigirá garantías. **CLAUSULA DÉCIMO TERCERA. - LIQUIDACIÓN FINAL:** Una vez terminado el objeto del presente convenio, se procederá a efectuar la liquidación final del convenio, la que se hará así: La liquidación se hará de mutuo acuerdo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la expiración del término previsto para la ejecución del convenio o a la expedición del acto administrativo que ordene la terminación, o a la fecha del acuerdo que la disponga. En aquellos casos en que las partes no lleguen a un acuerdo sobre su contenido, la entidad tendrá la facultad de liquidar en forma unilateral dentro de los dos (2) meses siguientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 136 del C. C. A. **CLAUSULA DÉCIMO CUARTA. - TERMINACIÓN.** Se podrá dar por terminado el presente convenio cuando: Por razones de fuerza mayor o caso fortuito se haga imposible el cumplimiento de los objetivos propuestos, **b)** Por incumplimiento del objeto contractual, **c)** por cumplimiento del objeto contractual, **d)** por vencimiento de términos, **e)** mutuo acuerdo, **f)** terminación anormal. **CLAUSULA DÉCIMO QUINTA. - CADUCIDAD, TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL:** Se regirá conforme a lo preceptuado en la ley 80 de 1993, Artículos 15, 16, 17 y 18 y los procedimientos establecidos en la Resolución número 053 del 11 de marzo de 1999. **CLAUSULA DÉCIMO SEXTA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** EL (la) ESE, manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma de éste, el no hallarse incurso en ninguna de las causales de inhabilidades e incompatibilidades, según lo establecido en los artículos 8, 9 y 10 de la Ley 80 de 1993. **CLAUSULA DÉCIMO SEPTIMA - COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN:** El (la) ESE se compromete a informar y denunciar ante la entidad contratante y/o a las autoridades correspondientes los hechos constitutivos de corrupción que tuvieren lugar dentro del ejecución del convenio, de conformidad a las reglas previstas en la ley. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA. - CESIÓN:** El presente convenio no podrá ser cedido El (la) ESE, sin el consentimiento previo y por escrito del DEPARTAMENTO, quien para tal efecto realizará un nuevo convenio. **CLAUSULA DECIMO NOVENA. - DOCUMENTOS DEL CONVENIO.** Forman parte integral del presente convenio los documentos presentados en la etapa precontractual tales como: estudios previos y sus anexos y los demás que se requieran para la legalización del mismo. **CLAUSULA VIGÉSIMA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** Se entiende por perfeccionado el presente convenio cuando se logra acuerdo sobre el objeto y la contraprestación y este se eleve a escrito de acuerdo con lo establecido en el artículo 41 de la ley 80 de 1993 y para su ejecución se requiere del registro presupuestal. **CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - MODIFICACIÓN, ADICIONES Y/O ACLARACIONES:** Las partes declaran expresamente que las cláusulas del convenio podrán ser modificadas, adicionadas y aclaradas por escrito, previo acuerdo de las partes y conforme las formalidades legales dispuestas para tal fin. **CLÁUSULA VIGESIMA SEGUNDA. - INDEMNIDAD:** Las partes se mantendrán indemnes de todo reclamo, demanda, acción legal, y costos que puedan causarse o surgir por daños o lesiones a personas o bienes, ocasionados directamente, por su personal, subcontratistas, proveedores contratista durante la ejecución del objeto y obligaciones del convenio, salvo que se demuestre mediante actuación judicial la responsabilidad de las partes. **CLAUSULA VIGESIMA TERCERA. - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS:** Para la solución de las diferentes discrepancias que surjan de la celebración, ejecución y terminación del convenio se acudirá a los procedimientos de transacción amigables composición o conciliación. Sin perjuicio de lo dispuesto, el juez competente para conocer de las controversias derivadas del convenio será el de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo de Colombia. **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. -** Las partes manifiestan expresamente que ninguno de sus empleados, agentes

o dependientes adquiere por la celebración del presente convenio relación laboral alguna con la otra parte, extendiéndose esta exclusión a las personas que lleguen a contratar para la ejecución del convenio. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. - DOMICILIO:** Para todos los efectos, las partes señalan como domicilio la ciudad de Tunja. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA.** PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONVENIO. Este documento hace parte integral del Convenio publicado en SECOP II, y se entiende aceptado con la suscripción electrónica a través del sistema electrónico para la contratación pública-Contrato electrónico-.

NOTA. Las partes se compromete a informar al correo procesosdeseleccion@boyaca.gov.co con el asunto: ACTA PARCIAL # xx CONVENIO xxx-xxxx cada vez que adelante un trámite para efectos de validación antes los entes de control.

Vo.Bo. CAROL JUDITH RUIZ MARTINEZ
Directora Administrativa de Procesos de Selección.

Elaboró: Mireya Bernal S. / Profesional Universitario / secretaria de Contratación
Revisó: Maria Eugenia Corredor Díaz / Secretaria de Contratación

Gobernación de Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 4**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-041
ASIGNACION DE SUPERVISION		**FECHA: 30/Dic/2025**

Tunja,

YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN.
PROFESIONAL ESPECIALIZADO.
Secretaria: secretaria de Salud de Boyacá.
Gobernación de Boyacá Ciudad

REFERENCIA: Supervisión convenio **CO1.PCCNTR.9741448/2526 de 2026**

Anexo a la presente copia del convenio interadministrativo **CO1.PCCNTR.9741448/2526 de 2026** cuyo objeto **GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA**. Suscrito con ESE JAIME DIAZ PEREZ**.** En el cual se le asignan funciones de Supervisión.

Se informa que el contrato y demás documentos del proceso se encuentran en plataforma, con el fin de que se entere de su contenido, en especial lo pertinente a las funciones que en su calidad de supervisor le competen para que se dé estricto cumplimiento a lo allí contenido y deberá acogerse a lo estipulado en los artículos 51, 57 y 58 de la Ley 80 de 1993; Ley 1150 del 2007, Ley 1474 de 2011 y artículo 86 numeral 5 de la Ordenanza Departamental No. 049 de 2018.

Es de anotar que la supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico del cumplimiento del objeto del contrato y está facultado para solicitar informes, aclaraciones y explicaciones sobre el desarrollo de la ejecución contractual, y será responsable de presentar los informes y mantener advertida a la entidad contratante de los hechos o circunstancias que pueden constituir actos de corrupción tipificados como conductas punibles, o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente.

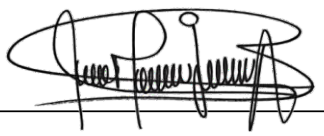
En los términos de la Ley 80 de 1993 y el Estatuto Anticorrupción, las Entidades Estatales, los servidores públicos, contratistas, interventores y supervisores que intervienen en la celebración, ejecución y liquidación de los contratos y/o convenios son responsables por sus actuaciones y omisiones, en consecuencia responden civil, fiscal, penal y disciplinariamente por las faltas que cometan en el ejercicio de sus funciones.

Cualquier información adicional que requiera por favor acercarse a esta oficina donde reposan los documentos originales que hacen parte integral del contrato de la referencia y/o consultar en la página web del SECOP: https://www.contratos.gov.co o sistema Quyne – Gobernación de Boyacá.

Igualmente, se les recuerda verificar el cumplimiento de los requisitos de legalización del contrato antes de dar inicio al mismo; como también, que es deber del supervisor publicar de manera inmediata, en el SECOP II, cualquier acta o informe suscrito con relación al contrato.

Nota: Para los contratos de prestación de servicios que impliquen la realización de actividades fuera de la ciudad de Tunja, será necesario el diligenciamiento del formato **E-DO-ST-F-045**, para lo cual el supervisor deberá realizar la verificación y seguimiento correspondiente.

Cordial saludo,



JORGE MARIO IBAÑEZ ARANGO
Secretario (a) de Contratación

Elaboro: JOHN FREDY VILLAMIL V.

Gobernación de Boyacá	FORMATO	VERSIÓN: 1
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-026
ACTA DE INICIACIÓN CONVENIO		FECHA: 14/Jul/2025

FECHA PRESENTE ACTA:	10 DE AGOSTO DE 2026		
CONVENIO No:	CO1.PCCNTR.9741448/2526		
REGISTRO BPyP No.:	202500000036898 – A2.		
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE BOYACÁ	NIT.	891.800.498-1
CONTRATISTA:	ESE JAIME DIAZ PEREZ	NIT.	820003906-6
SUPERVISOR:	YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN		
OBJETO: GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ese centro de salud jaime diaz perez DE SAN EDUARDO PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA			

VALOR:	DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($232938824) M/CTE.
APORTE DEL DEPARTAMENTO:	DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS ($232938824) M/CTE.
APORTE DE LA ENTIDAD CON QUE SE SUSCRIBE CONVENIO:	CERO (0)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	A partir de la suscripción del acta de inicio del convenio hasta el 30 de Diciembre de 2026.
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 DE DICIEMBRE DE 2026

Marque con una **X** el requisito que aplique para la legalización y ejecución del contrato:

REQUISITOS	SI	NO	N.A
Garantías y su aprobación		X	
Publicacion, si es el caso	X		
Expedición de RP	X		
Otros		X	

En constancia se firma por los que en ésta intervinieron, dejando constancia que se han reunido todos y cada uno de los requisitos necesarios tanto para la legalización del convenio como para su ejecución.

Firma: _____

Nombre: YENNY ALEJANDRA LEON BARRAGAN
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____

Nombre: JUAN CAMILO MUNEVAR MUNEVAR R/L ESE JAIME DIAZ PEREZ
CONTRATISTA

EL SUSCRITO GERENTE LA E.S.E CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO – BOYACA

CERTIFICA

Que la **ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ** identificada con NIT 820.003.906-6, se encuentra a **PAZ Y SALVO** con los pagos de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y Aportes Parafiscales (SENA, ICBF y COMFABOY) durante el periodo 01 de enero a 31 de julio de 2026 de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Para constancia se expide y se firma en la Empresa Social del Estado Centro de Salud **JAIME DIAZ PEREZ**, a los veinte (20) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

JUAN CAMILO MUNEVAR MUNEVAR
GERENTE E. S. E.

E.S.E. Centro de Salud
Jaime Díaz Pérez
San Eduardo - Boyacá
NIT 820.003.906 – 6

ACUERDO. No 13
Agosto 18 de 2026

POR MEDIO DEL CUAL SE INCORPORAN RECURSOS AL PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA LA VIGENCIA FISCAL DE 2026, **"GC 3- FINANCIAR LOS GASTOS DE LA OPERACIÓN DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA ESE CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO PARA LA VIGENCIA 2026 CON RECURSOS DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS AL DEPARTAMENTO DE BOYACA".**

LA JUNTA DIRECTIVA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO BOYACA, en uso de sus atribuciones legales y Estatutarias Decreto 268 de 2020, resolución 938 de 2022 y

C O N S I D E R A N D O

- Que la ESE JAIME DIAZ PEREZ firmó convenio número CO1.PCCNTR.9741448/2526-2026 con el Departamento de Boyacá por un valor de DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS **($232.938.824**) M/cte, para financiar los gastos de la operación de la prestación de servicios de salud en la E.S.E. Centro de Salud Jaime Díaz Pérez de San Eduardo para la vigencia 2026 con recursos de subsidio a la oferta.

- Que la Técnico Administrativo certificó disponibilidad de fondos por la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS **($232.938.824**) M/cte, recursos asignados mediante contrato CO1.PCCNTR.9741448/2526-2026 del SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADOS POR EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.

- Que la Junta Directiva de la ESE Centro de Salud Jaime Díaz Pérez, debe incorporar por acto administrativo los recursos al presupuesto general de la Empresa.

En mérito de lo expuesto,

A C U E R D A

ARTÍCULO PRIMERO: Incorporar al presupuesto de ingresos de la Empresa Social del Estado Centro de Salud JAIME DIAZ PEREZ, para la vigencia fiscal dos mil veintiséis (2026), la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS **($232.938.824**) M/cte.

PRIMERA PARTE
PRESUPUESTO DE INGRESOS

A: PRESUPUESTO DE INGRESOS		
CODIGO	**CONCEPTO**	**VALOR**
1.	Ingresos	**232.938.824**
1.1.	Ingresos Corrientes	232.938.824
1.102	Ingresos no tributarios	232.938.824
1.1.02.06	Transferencias corrientes	232.938.824
1.1.02.06.006	Transferencias de otras entidades del gobierno general	232.938.824
110206006060201	Departamento de Boyacá-Convenio Subsidio a la Oferta - FTE: SGP-Salud-Subsidio a la oferta	232.938.824

ARTÍCULO SEGUNDO: Incorporar al presupuesto de gastos de la Empresa Social del Estado Centro de Salud JAIME DIAZ PEREZ para la vigencia fiscal dos mil veintiséis (2026), la suma de DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS **($232.938.824**) M/cte.

SEGUNDA PARTE
PRESUPUESTO DE GASTOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO
2	GASTOS	232.938.824,00
2.1	FUNCIONAMIENTO	232.938.824,00
2.1.1	GASTOS DE PERSONAL	192.078.881,00
2.1.1.01	PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE	192.078.881,00
2.1.1.01.01	FACTORES CONSTITUTIVOS DE SALARIO	103.727.559,00
2.1.1.01.01.001	FACTORES SALARIALES COMUNES	72.298.798,00
2.1.1.01.01.001.01	SUELDO BÁSICO	41.764.235,00
2.1.1.01.01.001.04	SUBSIDIO DE ALIMENTACION	1.270.284,00
2.1.1.01.01.001.06	PRIMA DE SERVICIOS	4.380.838,00
2.1.1.01.01.001.07	BONIFICACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS	3.278.301,00
2.1.1.01.01.001.08	PRESTACIONES SOCIALES	21.605.140,00
2.1.1.01.01.001.08.01	PRIMA DE NAVIDAD	9.735.196,00
2.1.1.01.01.001.08.02	PRIMA DE VACACIONES	4.673.030,00
2.1.1.01.01.001.08.03	OTRAS PRIMAS Y BONIFICACIONES	556.857,00

2.1.1.01.01.001.08.04	VACACIONES EN DINERO	6.640.057,00
2.1.1.01.02	CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA	31.428.761,00
2.1.1.01.02.001	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES	5.011.708,00
2.1.1.01.02.002	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	3.550.000,00
2.1.1.01.02.003	APORTES DE CESANTÍAS	18.089.053,00
2.1.1.01.02.004	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	1.671.000,00
2.1.1.01.02.005	APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	1.018.000,00
2.1.1.01.02.006	APORTES AL ICBF	1.253.000,00
2.1.1.01.02.007	APORTES AL SENA	836.000,00
2.3.2.02.02 (N)	GASTOS DE INVERSION	0,00
2.3.2.02.02.005	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	0,00
2.3.2.02.02.005.03	SERVICIOS DE CONSTRUCCION	0,00
2.4	GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	129.211.265,00
2.4.1	GASTOS DE PERSONAL	88.351.322,00
2.4.1.01	PLANTA DE PERSONAL PERMANENTE	88.351.322,00
2.4.1.01.01	FACTORES CONSTITUTIVOS DE SALARIO	65.020.437,00
2.4.1.01.01.001	FACTORES SALARIALES COMUNES	65.020.437,00
2.4.1.01.01.001.01	SUELDO BÁSICO	38.748.043,00
2.4.1.01.01.001.04	SUBSIDIO DE ALIMENTACION	2.328.854,00
2.4.1.01.01.001.06	PRIMA DE SERVICIOS	4.221.229,00
2.4.1.01.01.001.07	BONIFICACIÓN POR SERVICIOS PRESTADOS	3.150.506,00
2.4.1.01.01.001.08	PRESTACIONES SOCIALES	16.571.805,00
2.4.1.01.01.001.08.01	PRIMA DE NAVIDAD	6.900.050,00
2.4.1.01.01.001.08.02	PRIMA DE VACACIONES	5.011.667,00
2.4.1.01.01.001.08.03	OTRAS PRIMAS Y BONIFICACIONES	516.641,00
2.4.1.01.01.001.08.04	VACACIONES EN DINERO	4.143.447,00
2.4.1.01.02	CONTRIBUCIONES INHERENTES A LA NOMINA	23.330.885,00
2.4.1.01.02.001	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN PENSIONES	4.650.000,00
2.4.1.01.02.002	APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	3.293.360,00
2.4.1.01.02.003	APORTES DE CESANTÍAS	10.956.025,00
2.4.1.01.02.004	APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR	1.550.000,00

2.4.1.01.02.005	APORTES GENERALES AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	944.000,00
2.4.1.01.02.006	APORTES AL ICBF	1.162.500,00
2.4.1.01.02.007	APORTES AL SENA	775.000,00
2.4.5	GASTOS DE COMERCIALIZACIÓN Y PRODUCCIÓN	40.859.943,00
2.4.5.01	MATERIALES Y SUMINISTROS	24.000.000,00
2.4.5.01.03	OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)	24.000.000,00
2.4.5.01.03.002	MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARIOS	24.000.000,00
2.4.5.01.03.002.01	COMPRA DE MEDICAMENTOS	10.000.000,00
2.4.5.01.03.002.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	3.000.000,00
2.4.5.01.03.002.04	COMPRA MATERIAL DE LABORATORIO	8.000.000,00
2.4.5.01.03.002.05	COMPRA MATERIAL DE ODONTOLOGÍA	3.000.000,00
2.4.5.02	ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	16.859.943,00
2.4.5.02.09	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES	16.859.943,00
2.4.5.02.09.01	SERVICIOS PROFESIONALES Y ASESORIAS ÁREA ASISTENCIAL	16.859.943,00

ARTICULO TERCERO: El presente Acuerdo rige a partir de su fecha de sanción y publicación.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE.

Dado en la Empresa Social del Estado Centro de Salud JAIME DIAZ PEREZ, a los dieciocho (18) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

YEISON ALBEIRO ALFONSO GAITAN
Presidente Junta Directiva

JUAN CAMILO MUNEVAR MUNEVAR
Secretario Junta Directiva

Empresa Social Del Estado Centro De Salud Jaime Diaz Perez

No responsable de IVA

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8621

Calle 5 #5-01 Teléfono: 3124527531 **NIT: 820003906-6**

Factura Electrónica de Venta **No. FE181338** Fecha emisión 20/08/2026

Autoriza DIAN 18764109818847, Fecha: 2026-05-15 hasta 2028-05-15, Prefijo FE, Factura 181001 al 184000.

Empresa: DEPARTAMENTO DE BOYACA NIT: 891800498-1

Contrato: - DEPARTAMENTO DE BOYACA -

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Otro* Fecha de Pago: 18/11/2026

Código	Servicios	Valor unitario	Cantidad	Valor pagar
CAP	PRIMER PAGO 70% DEL CONTRATO No.CO1.PCCNTR.9741448/2526 FINANCIAR GASTOS OPERACION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESE JAIME DIAZ PEREZ DE SAN EDUARDO LA SUMA DE CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS CON CATORCE CENTAVOS ($163,057,176,80) M/cte.	163,057,176.80	1.00	163,057,176.80

Valor total factura electrónica #FE181338 163,057,176.80

Valor del copago o cuota moderadora:

0.00

Valor a pagar por: - DEPARTAMENTO DE BOYACA - **163,057,176.80**

Valor EN LETRAS: CIENTO SESENTA Y TRES MILLONES CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS CON OCHENTA CENTAVOS M/CTE

IPS esejaimediazperez@saneduardo-boyaca.gov.co

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art.774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrarán intereses por mora.

Número Cuenta: 176869996718 Entidad Bancaria: BANCO DAVIVIENDA -

CUFE: 34ade5eae268adcd24de49c79eb2517ec1be33fac275b7e58c71407babfba7b0d806ab9f57bc8d62e82ff1551b478829

Documento generado el 20/08/2026 17:28 por el Proveedor Tecnológico NOVA CORP SAS con NIT 830074854 en asocio con Rocky S.A.S.

Empresa Social Del Estado Centro De Salud Jaime Diaz Perez

No responsable de IVA

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8621

ANEXO SALUD

Calle 5 #5-01 Teléfono: 3124527531 **NIT: 820003906-6**

Factura Electrónica de Venta **No. FE181338** Fecha emisión 20/08/2026

Autoriza DIAN 18764109818847, Fecha: 2026-05-15 hasta 2028-05-15, Prefijo FE, Factura 181001 al 184000.

CUFE o CUDE: 34ade5eae268adcd24de49c79eb2517ec1be33fac275b7e58c71407babfba7b0d806ab9f57bc8d62e82ff1551b478829

Empresa Social Del Estado Centro De Salud Jaime Diaz Perez **NIT** 820003906-6		CLIENTE DEPARTAMENTO DE BOYACA 891800498-1	
Código del prestador de servicios de salud	1566000703	**Modalidades de contratación y de pago**	Pago por capitación
Tipo de documento de identificación del usuario		**Cobertura o plan de beneficios**	Plan de beneficios en salud financiado con UPC Regimen Subsidiado
Número de documento de identificación del usuario		**Justificación Facturas sin Contrato**	Atención en salud en casos excepcionales por cotizaciones o autorizaciones sin contrato
Primer apellido del usuario		**Número de póliza**	
Segundo apellido del usuario		**Fecha de inicio**	2026/08/01
Primer nombre del usuario		**Fecha final**	2026/08/31
Segundo nombre del usuario		**Operación Salud**	SS-SinAporte
Tipo de usuario			

Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes.

Total Copago: 0

Total Cuota Moderadora: 0

Total Cuota Recuperación: 0.00

Total Pagos Compartidos: 0

Grupo de campos para información relacionados con código de Autorización, Mipres y id de prescripción.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003676317

(415)7707212489984(8020) 000014100367631 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 9 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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 CENTRO DE SALUD JAIME DIAZ PEREZ

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	San Eduardo 6 6 0

41. Dirección principal
CL 5 5 01

42. Correo electrónico esejaimediazperez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 5 2 6 0 1	3 1 0 5 5 6 0 2 1 4	3 1 2 4 5 2 7 5 3 1

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 2024-04-02 / 05:02:09PM

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 MUNEVAR MUNEVAR JUAN CAMILO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141003676317

(415)7707212489984(8020) **000014100367631 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 9 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

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 2	0 3
72. Número	6	2 0
73. Fecha	2 0 0 3 0 5 1 9	2 0 2 0 0 3 3 1
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 5	1 5
79. Ciudad/Municipio	6 6 0	6 6 0

Vigencia

80. Desde	2 0 0 3 0 5 1 9
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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 (Año Mes Día)	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003676317

(415)7707212489984(8020) **000014100367631 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 9 0 6	6	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0

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	7 1 2 7 7 6 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MUNEVAR	MUNEVAR	JUAN	CAMILO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003676317

(415)7707212489984(8020) **000014100367631 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 0 0 0 3 9 0 6		Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PACHECO	AVILA	LEONEL	FERNANDO

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO