

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

NÚMERO DE INFORME	No. 5-2025					
SUPERVISIÓN	X					
INTERVENTORÍA	☐					
TIPO DE INFORME	PARCIAL	☐	PARA PAGO	X	FINAL	X
PERIODO DE INFORME	Desde:	01/01/2026	Hasta:	31/01/2026		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	01/01/2026	Hasta:	31/01/2026		

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO CONVENIO	☐	NÚMERO:	4600018366		
	X	FECHA DE SUSCRIPCION:	29/08/2025		
MODALIDAD DE SELECCIÓN:			Contratación Directa – Convenio de Asociación Ley 489		
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:			16719		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:			01/09/2025		
OBJETO: Financiar los gastos de operación de la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Tobías Puerta de Uramita, representados en gastos de personal y la adquisición de bienes y de servicios para la operación corriente de la entidad, destinados a la prestación de servicios de salud.					
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:			Departamento de Antioquia – Secretaría de Salud e Inclusión Social		
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:		E.S.E. HOSPITAL TOBIÁS PUERTA		
	NIT		800.065.395-5		
VALOR [\$]:	INICIAL:		CUATROCIENTOS VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/L (\$423.573.330)		
	ADICIONES	No.	VALOR ADICIONADO	% DE ADICION	
				"N/A"	"N/A"
	VALOR TOTAL:		CUATROCIENTOS VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/L (\$423.573.330)		
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:		4500065338 - 4500065339		
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):		25/08/2025		
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:			N/A		
PLAZO:	INICIAL		La duración del presente convenio será de cuatro (4) meses, contados a partir de la firma del acta de inicio, sin superar el 20 de diciembre de 2025.		
			FECHA DE INICIO		FECHA DE TERMINACION
			01/09/2025		20/12/2025

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

	PRÓRROGAS	No.	TIEMPO PRORROGADO	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	
			N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		No.	FECHA INICIO SUSPENSIÓN	FECHA REANUDACIÓN	FECHA DE TERMINACION
			N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL		N/A			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS				N/A	
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:		ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ		
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:		N/A		
% DE EJECUCIÓN FÍSICA			100%		
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS			100%		

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación:

- 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requerido.
- 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría de Salud e Inclusión Social el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría.
- 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta.
- 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

2.1.1. EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS CONVENIOS/CONTRATOS DERIVADOS DE CONFORMIDAD CON LO INFORMADO POR EL CONVENIANTE O CONTRATISTA EJECUTOR
Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.

% DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	100% con el informe No. 4.
% DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	El giro de los recursos se realiza de acuerdo con las doceavas giradas al departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

	Protección Social y la disponibilidad de los mismos en el PAC; este pago corresponde al 5% restante adeudado a la ESE, del 100% de los recursos asignados.
--	--

2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Garantizar la operación y la prestación del servicio de salud en la institución, de acuerdo con los horarios definidos y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores (REPS); incluyendo la prestación del servicio de urgencias las 24 horas del día, los 7 días de la semana. De tal forma que la sede opere y preste sus servicios en condiciones de calidad para la población de su jurisdicción.	100%	100%	Página web – REPS https://prestadores.minsalud.gov.co/	La ESE opera de acuerdo a los horarios definidos y los servicios habilitados en el REPS.
2) Cumplir las normas generales que aplican para los prestadores de servicios de salud en Colombia y aplicar las directrices que son emitidas por los organismos de regulación y de control del sector.	100%	100%	REPS SISPRO SIHO	La ESE Hospital Tobías Puerta cumple con las normas y aplica las directrices emitidas por los entes de control para los prestadores de servicios de salud
3) Cumplir con la totalidad de los reportes establecidos en el Sistema de Información para la Salud, definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con los procesos de atención a las personas en cada uno de los servicios de la institución, incluyendo los reportes de gestión de la demanda inducida y las acciones de protección específica y detección temprana definidos en la resolución 4505 de 2012 que apliquen para la población no afiliada de Antioquia.	100%	100%	Pantallazo	La ESE presenta pantallazo según las atenciones de PNA
4) Dar cumplimiento estricto a lo establecido en el Decreto 064 de 2020. Por el cual se modifican artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13; 2.1.5.1; 2.1.7.7, 2.1.7.8. y 2.1.3.17 y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 2016, en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones. Igualmente cumplir con lo establecido en	100%	100%	Pantallazo	La ESE suministra pantallazo donde soporta que no tuvo atenciones de PNA

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

<p>el Decreto 616 de 2022 que incorpora la contribución solidaria como mecanismo de afiliación al Régimen Subsidiado. En coherencia con lo anterior, toda persona que solicite atención en salud en la institución y cumpla los requisitos para ser afiliado al Régimen subsidiado, debe afiliarse y ser atendida con cargo a los recursos del aseguramiento, facturando las atenciones a la Entidad administradora de Planes de Beneficios que tenga presencia en el municipio. El Prestador realizará el trámite establecido para garantizar lo anterior.</p>				
<p>5) Aplicar lo establecido en la Resolución 1178 de 2021, en lo que corresponda a los prestadores de servicios de salud, una vez se expida la reglamentación específica por parte de la autoridad competente, en materia de trámites para facilitar la afiliación de la población migrante en condición irregular, con ocasión de la expedición del Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos.</p>	100%	100%	<p>Información suministrada por la ESE.</p>	<p>La ESE procede a efectuar la notificación correspondiente ante la Secretaría de Salud y la Comisaría. La Secretaría de Salud asume la gestión del proceso de afiliación del usuario al sistema. Paralelamente, mientras se formaliza dicho trámite, se solicita a través de la plataforma del CRUE la autorización respectiva para garantizar la prestación de los servicios de atención y su posterior facturación ante la Gobernación de Antioquia</p>
TOTAL				

Método de cálculo del % de ejecución del periodo informado: Se tiene en cuenta el cumplimiento de cada ítem correspondiente a las obligaciones técnicas por parte del contratista.

2.1.2.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:
N/A.

2.1.2.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:
N/A.

2.1.2.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

Para el desarrollo del convenio deberá tener implementado el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), y además tener en cuenta las normas que regulan el tema de Seguridad y Salud en trabajo, entre las cuales están:

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

- Decreto 1072 de 2015 #Único reglamentario del sector trabajo#
- Resolución 0312 de 2019 #Por la cual se definen estándares mínimos del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo#
- Decreto ley 1295 de 1994 #Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales#
- Ley 1562 de 2015 #Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional#.
- Manual de Salud y Seguridad en el Trabajo del Departamento de Antioquia.

Nota: El SST debe ser implementado por las personas jurídicas y por las personas naturales que tengan personal a cargo conforme a los requisitos señalados en la Resolución 0312 de 2019. Para ello deberá presentar la autoevaluación vigente debidamente firmada por el representante legal y el responsable del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, junto con su tarjeta profesional vigente.

El Departamento de Antioquia podrá en cualquier momento pedir información adicional que permita verificar los requisitos de la autoevaluación o el cumplimiento de la normatividad en estándares de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.1.3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Presentar al Supervisor del convenio los soportes que den cuenta de que se encuentra a paz y salvo con el pago de sus obligaciones frente a la seguridad social, riesgos profesionales, pensiones y aportes parafiscales, conforme al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y artículo 1 de la Ley 828 de 2003 y demás normas que apliquen; si quien certifica es contador o revisor fiscal, presentar copia cedula ciudadanía, copia de la Tarjeta Profesional y certificado de la Junta Central de Contadores vigente.	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente físico	Se anexa soporte
2) Realizar los ajustes presupuestales y contables a que haya lugar, frente a la ejecución de los recursos del componente de Subsidio a la Oferta del Sistema General de Participaciones en Salud asignados en el marco del presente convenio.	CUMPLE	Resolución 064 del 12 de septiembre de 2025	La ESE evidencia la Resolución 064 del 12 de septiembre de 2025, mediante la cual se adiciona al presupuesto los recursos asignados.
3) Presentar una vez firmado el convenio, la certificación de la cuenta bancaria de ahorros de uso exclusivo para los recursos del subsidio a la oferta, a la cual se hará la transferencia de los recursos asignados. Los rendimientos financieros que se generen deben ser devueltos a la Gobernación de Antioquia al final de la vigencia	CUMPLE	Certificado Bancario de la cuenta de ahorros de la institución /carpeta expediente físico del convenio	Esta cuenta debe generar rendimientos financieros, a reintegrar al final del periodo a cuenta maestra de la Secretaría de Salud e Inclusión Social.
4) Cumplir los indicadores y metas establecidos en la Resolución 484 de 2024; Artículo 5. Indicadores y metas. Las metas que se definen para los indicadores de que trata el artículo 2.4.2.7. del Decreto 780 de 2016 sustituido parcialmente por el artículo 1 del Decreto 268 de 2020; o la norma que la modifique,	CUMPLE	Certificaciones expedidas por la ESE	La ESE presenta certificaciones de las mediciones realizadas a los indicadores de calidad.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

adicione o derogue.			
5) Elaborar una propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta asignados mediante el presente convenio, la inversión debe estar orientada a fortalecer la operación de la prestación de servicios de salud, con especial énfasis en el talento humano institucional. La misma debe ser presentada en los primeros 10 días de vigencia contractual a la Secretaría de Salud e Inclusión Social a través de la Supervisión del convenio, para su revisión y aprobación de la inversión de los Recursos.	CUMPLE	Plan de inversión de los recursos de Subsidio a la oferta y acta de aprobación del Plan	El plan fue revisado y aprobado mediante certificado debidamente firmado por el supervisor del convenio.
6) Ejecutar los recursos del convenio en concordancia con la propuesta aprobada por la Secretaría y entregar a la supervisión los soportes de dicha ejecución.	CUMPLE	Soporte de pago	La ESE suministra los documentos que soportan los pagos realizados
7) Cumplir con los requisitos para la prevención de accidentes y enfermedades laborales del personal propio y/o el de los subcontratistas de acuerdo con lo establecido en el Código Sustantivo del Trabajo y demás normas que rijan la materia, dando aplicación en lo que corresponda al Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a Contratistas del Departamento de Antioquia.	CUMPLE	Documento de autoevaluación	La ESE evidencia la autoevaluación realizada de su SG-SST conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019
8) Previo a la suscripción del Acta de Inicio, y durante el plazo contractual, estará a cargo del Conveniente el pago mensual de salarios, prestaciones sociales, parafiscales, riesgos laborales, dotación, elementos de protección personal, herramientas de trabajo, según las actividades a desempeñar y cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF). Para el efecto el Conveniente debe presentar al supervisor del convenio, dentro del término establecido, la documentación que acredite el cumplimiento del pago de estas obligaciones.	CUMPLE	Certificado de pago de parafiscales, TP, CC y JCC de la contadora de la ESE, soporte de pago de los parafiscales	La ESE presenta los documentos que acreditan el cumplimiento de las obligaciones

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
1) Incorporar en el presupuesto de la actual vigencia, los recursos que se comprometen en el presente convenio	CUMPLE	- Decreto D2024070005139 27/12/2024 (presupuesto inicial del departamento) - Decreto de incorporación D2025070001111 del 19/03/2025 (última doceava 2024) - Decreto de incorporación D2025070001234 21/03/2025 (recursos del balance)	Información que puede ser validada en la Dirección Administrativa y Financiera
2) Emitir certificado de disponibilidad presupuestal	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente físico	
3) Designar el supervisor del Convenio	CUMPLE	SECOPII y Carpeta del expediente físico	
4) Revisar la propuesta de inversión de los recursos del subsidio a la oferta y emitir concepto de aprobación previo al primer desembolso.	CUMPLE	Certificación	Certificación del supervisor del convenio con fecha del 04/09/2025, donde se aprueba el Plan de Inversión presentado por el conveniente
5) Realizar seguimiento, verificación y control del cumplimiento de los indicadores, metas y las obligaciones pactadas y la liquidación del contrato, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 484 de marzo 20 de 2024, artículo 5.	CUMPLE	Soportes suministrados por la ESE	El seguimiento y verificación del cumplimiento de estas obligaciones se realiza durante la ejecución del convenio.

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	DEPARTAMENTO	ASOCIADO(S) si aplica	OTROS	TOTAL
1. Recursos iniciales comprometidos	\$423.573.330	\$0	\$0	\$423.573.330
2. Adiciones	\$0	\$0	\$0	\$0
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	\$423.573.330	\$0	\$0	\$423.573.330
4. Anticipos	\$0	\$0	\$0	\$0
5. Recursos pagados / desembolsados	\$405.288.103	\$0	\$0	\$405.288.103
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	\$405.288.103	\$0	\$0	\$405.288.103
7. Recursos ejecutados	\$423.573.330	\$0	\$0	\$423.573.330
8. Recursos no ejecutados	\$0	\$0	\$0	\$0

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

3 REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

FECHA	TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA	CONCLUSIONES/OBSERVACIONES
25/07/2025	Reunión Preliminar de contratación vía Teams	Información general, donde se solicitó el envío de los documentos requeridos para iniciar el proceso de contratación
04/09/2025	Certificación firmada por la supervisora del convenio, sobre la revisión y evaluación del plan de inversión presentado por el conveniente	Aprobación del plan de inversión periodo 2025.

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO:
El giro de los recursos a la E.S.E., será realizado por la Dirección Administrativa y Financiera de SSSA, de acuerdo con las doceavas giradas al Departamento de Antioquia por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones por parte de la E.S.E, que deben evidenciarse en el informe de supervisión.

PARAGRAFO: Para el pago, se debe presentar la siguiente documentación: 1) Informe de seguimiento a la Contratación Estatal elaborado por el supervisor del convenio en el cual conste que el conveniado presentó los soportes de información requeridos; 2) Certificación del supervisor del convenio, donde conste que el conveniado presentó a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia el Plan de Inversión que realizará con los recursos del subsidio a la oferta y que dicho plan fue aprobado por la Secretaría; 3) Certificado de la cuenta bancaria maestra de ahorros, en la cual se hará la transferencia de los recursos de subsidio a la oferta; 4) Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la planilla de pago (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción. **Los requisitos 2 y 3, sólo se necesitan para el primer desembolso.**
Los desembolsos estarán supeditados a la existencia de recursos en el PAC.

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACI ÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANT E DE EGRESO
Valor Inicial	01/09/2025	\$423.573.330		\$0		\$423.573.330	
Adiciones	N/A	N/A				N/A	
Pago No.1 / Desembolso	08/09/2025		\$270.192.072	\$0	\$270.192.072	\$153.381.258	4300130423
Pago No.2 / Desembolso	25/11/2025		\$67.548.018	\$0	\$67.548.018	\$85.833.240	4300131528
Pago No.3 / Desembolso	17/12/2025		\$67.548.013	\$0	\$67.548.013	\$18.285.227	4300132098
Pago No.4 / Desembolso	23/02/2026		\$18.285.227	\$0	\$18.285.227	\$0	
TOTALES		\$423.573.330	\$405.288.103	\$0	\$405.288.103		

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPUBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

De conformidad con el Recibo a Satisfacción anexo al informe; el supervisor/interventor autoriza el pago/desembolso No.03 al contratista/conveniente, por valor de: DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS (\$18.285.227), el cual se relaciona en la tabla anterior.

5. VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

El contratista/conveniente acredita que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARL y parafiscales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Adicionalmente, el supervisor/interventor verificó y revisó las planillas y demás soportes entregados por el conveniente/contratista que acreditan el pago por concepto de seguridad social y parafiscales del recurso humano contratado.

6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO	EVIDENCIA
N/A					

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A

8. ANOTACIONES ADICIONALES

NINGUNA

9. ANEXOS

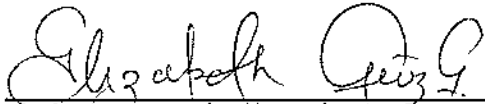
- Certificado de estar a paz y salvo con los aportes relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, Caja de Compensación Familiar, ICBF y Sena, expedido por el Revisor Fiscal, fotocopia de la cedula de revisor fiscal, tarjeta profesional del revisor fiscal y copia del certificado de Junta Central de Contadores, igualmente se debe incluir la Planilla Integrada Liquidación de Aportes (PILA), con fecha correspondiente al mes en que se realiza la transacción.
- Comprobante del reintegro de los rendimientos financieros.

 GOBERNACION DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL	Código: FO-M7-P6-016
		Versión: 03
		Fecha de aprobación: 22/04/2024

3. Informe ejecutivo presentado por la ESE con la ejecución de recursos de acuerdo al plan de inversión.

4. Factura electrónica por un valor de \$18.285.227.

Para constancia, se firma la presente acta el 23/02/2026.


ELIZABETH GÓMEZ GÓMEZ
SUPERVISORA CONVENIO 4600018366



**Factura
Electrónica de
Venta**

HTPU800819

Fecha generación 2026-02-10 14:56:48-05:00
Fecha validación 2026-02-10 15:12:30-05:00
Moneda COP
Tipo operación SS-CUFE

Adquiriente DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
Documento/Nit 890900286-0
Dirección CL 42B 52 106
Correo facturacióngant@antioquia.gov.co

Teléfono 3839232
Código Postal 050001
Tipo Doc 31-NIT
Ciudad Medellín-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	9999	1.00	unidad	DESEMBOLSO SUBSIDIO A LA OFERTA 2025, POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA AHORROS # 322547324 Numero Autorización:	18.285.227.00	18.285.227.00	0.00	0	18.285.227.00

Formas y medios de pago:

Totales

Forma	Vencimiento	Código	Medio	Valor	Concepto	Valor
Contado	2026-02-10	10	Efectivo	Efectivo	Subtotal	18.285.227.00
					Total mas Impuesto	18.285.227.00
					Total Operación	18.285.227.00

Datos de usuario

Tipo documento:
Documento: 0
Primer nombre:
Segundo nombre:
Primer apellido:
Segundo apellido:
Tipo usuario:

Orden De Servicio:
Fecha de inicio de atención:
Fecha de finalización de atención:
Copago: 0
Cuota moderadora: 0
Pagos compartidos: 0
Cuota de recuperación: 0



Observaciones

Valor en letras: DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE 00 /100 COP

Observación: DESEMBOLSO SUBSIDIO A LA OFERTA 2025, POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA AHORROS # 322547324

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008, Art. 772-774 del Cód.Cio. Esta factura de venta causará intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3º del Art. 640 del Cód.Cio. e igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancía y/o servicios prestados descritos en este título valor. La transferencia del derecho de propiedad de estos artículos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total o parcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL TOBIAS PUERTA, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Así mismo acepto pagar los honorarios que se le genere a mi acreedor por concepto de cobro pre judicial o judicial que tenga que iniciar en mi contra, así como los gastos y costos que se le genere por el retiro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mora.

Paciente 1	
Código prestador	0584206431
Tipo documento	
Documento	0
Primer apellido	
Segundo apellido	
Primer nombre	
Segundo nombre	
Tipo Usuario	
Modalidad contratación pago	04
Cobertura plan	08
Número autorización	
Número Miprea	
Id Mipras	
Número contrato	
Número póliza	
Fecha Inicio	10/0001 12:00:00 a. m.
Fecha final	10/02/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

 GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA REPÚBLICA DE COLOMBIA		Gobernación de Antioquia RECIBO A SATISFACCION		Fecha Elaboración: 24.02.2026						
Página: 1 de 1										
NUMERO DE DOCUMENTO : 5000258315										
FACTURA: HTPU800819		Nro ACTA:		DOC CAUSACION:						
CODIGO PROVEEDOR: 2200004350		NIT: 8000653955		NOMBRE / RAZON SOCIAL : E.S.E HOSPITAL TOBIAS PUERTA URAMITA						
Nro CONTRATO: 4600018366		DEPENDENCIA: SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL								
FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: 29.08.2025		OBSERVACION:								
PEDIDO: 1. 4500065338 SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL										
POS PED	ANT	FONDO	CODIGO MATERIAL/SERVICIO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UMB	V/R UNI. SIN IVA	% IVA	V/R UNI. INC. IVA	TOTAL INC. IVA
1		2- PS3031	1002452	PRESTACIÓN DE SERVICIO SSSA*	18285227	UN	1,000	0%	1,0000	18.285.227,000
VIR TOTAL NETO										18.285.227,000
VIR TOTAL IVA										0,000
VIR TOTAL										18.285.227,000
REVISIÓN DE SOPORTES Y REQUISITOS DIRECCIÓN DE CONTABILIDAD										
DEDUCCIONES Y RETENCIONES										
1. Factura Original ☐ V.Bo. 8. Firma y sel. Supervisor, # factura, contrato, fecha, y acta ☐ V.Bo. Estampillas										
2. Resolución de facturación vigente ☐ V.Bo. 9. Porcentaje de participación si es consorcio o unión Tem. ☐ V.Bo. Contribución Especial										
3. Cumple requisitos de factura Art. 617 E.T. ☐ V.Bo. 10. T.P y antecedentes disciplinarios contador Per.Jurid. ☐ V.Bo. Retención de IVA										
4. Recibo a satisfacción por fondo ☐ V.Bo. 11. Informe de seguimiento ☐ V.Bo. Retención en la Fuente										
5. RPC del pago ☐ V.Bo. 12. Certificado de Industria y Comercio si se requiere ☐ V.Bo. Retención en la Fuente Obra Púb.										
6. Contrato y Rut actualizado. ☐ V.Bo. 13. En caso de adición se deben anexar Otro SI o Adición ☐ V.Bo. Retención Empleados 1070										
7. Soportes del pago a seguridad social ☐ V.Bo. 14. Elaborar Documento Equivalente si se requiere ☐ V.Bo. Retención Industria y Comercio										
15. Rut Consorciados o integrantes de unión la temporal ☐ V.Bo.										
MOVIMIENTO REALIZADO POR: Marlin Viviana Hoyos Cardoso										
SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)										
Gómez Gómez, Elizabeth										

LA SUSCRITA CONTADORA DE LA E.S.E. HOSPITAL TOBIAS PUERTA
NIT. 800.065.395-5

CERTIFICA QUE:

Con corte al 30 de Enero de 2026, la E.S.E. Hospital Tobías Puerta, se encontraba al día en el pago de los parafiscales a los subsistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y cesantías, así como los aportes a cargo de los trabajadores para los subsistemas de salud y pensiones, y reportados a las diferentes administradoras o aseguradoras de estos subsistemas los listados detallados de los afiliados a través del formulario de autoliquidación.

Igualmente, a la misma fecha se encontraba al día con los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dado en Uramita, a los dos (02) días del mes de febrero de 2026.


YOLEIDA TAVERA GONZÁLEZ
Contadora
TP-180463-T
Cel:3117293085

Servicio Humanizado

☎ (604) 857 40 48- (604) 857 40 99

✉ Uramhs01@edatel.net.co

📍 E.S.E Hospital Tobías

📍 Calle 20 N° 22-170 – Barrio el Totumo – Uramita, Antioquia

www.esentobiaspuerta-uramita-antioquia.gov.co/



Información de la Planilla Pagada

NIT de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-29, 12:27:54 PM
Período de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2025
Período de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	ESE HOSPITAL TOBIAS PUERTA DE URAMITA
NIT	NI 800065395
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	82580252
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	2044001753
Banco	(1001) BANCO DE BOGOTÁ
Valor	\$ 19.585.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

NIT	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	4	\$ 2.425.900	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	4	\$ 1.814.100	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	4	\$ 1.928.900	\$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES DELIGATORIAS COLFONDOS	2	\$ 1.798.300	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 423.100	\$ 0
N800251440	EPS005	SANTAS EPS	1	\$ 395.600	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 916.600	\$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recauda Coosalud ADRES ESSC24	8	\$ 1.810.100	\$ 0
N900226715	EPS042	CMRC Recauda Coosalud ADRES EPS 042	1	\$ 397.400	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	4	\$ 2.241.500	\$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	14	\$ 878.900	\$ 0
N890900842	CCF03	COMFENALCO ANTIOQUIA CCF	14	\$ 1.878.500	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	14	\$ 890.100	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	14	\$ 1.484.800	\$ 0

SubTotales: \$ 19.585.800 \$ 0
Total a Pagar: \$ 19.585.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 465 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Página 1 de 1

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **32272826**

TAVERA GONZALEZ
APELLIDOS

YOLEIDA
NOMBRES

Yoleida Tavera Gonzalez

FIRMA

TAVERA-GONZALEZ
APELLIDOS

YOLEIDA
NOMBRES

Mo'cidia Tavera Gonzales

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO · 23-MAR-1983
SAN PEDRO DE URABÁ
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

13-SEP-2001 SAN PEDRO DE URABA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-0123700-14098136-F-0032272826-20011222

0708601355C 01 104906793

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

94628261078F724496

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 **YOLEIDA TAVERA GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 32272826 de SAN PEDRO DE URABA (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 180463-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Febrero 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

NOMINA

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO CEDULA	NUMERO DE EGRESO	SALARIO	MES DE PAGO
NOHEMY	ANGELICA	LOPEZ	HURTADO	21693484		\$ 1.827.422	Diciembre
DIANA	PATRICIA	HOYOS	DIAZ	32270918		\$ 7.795.975	Diciembre
JHON	EUGENIO	SERNA	HURTADO	98614008		\$ 1.827.422	Diciembre
URIAN	DE JESUS	ESPINOSA	ALVAREZ	98614169		\$ 3.906.415	Diciembre
ELKIN	EDUARDO	BOLIVAR	CARMONA	1017255350		\$ 4.200.000	Diciembre
JAMETH	DAVID	PACHECO	HERNANDEZ	10772024		\$ 7.332.577	Diciembre
DIANA	BEDID	BEDOYA	PEREZ	41929866		\$ 3.164.090	Diciembre
BEATRIZ	ELENA	ARANGO	CARDONA	43415401		\$ 3.218.308	Diciembre
MARTA	OLIVA	TUBERQUIA	CASTAÑO	43417569		\$ 2.955.854	Diciembre
ADRIANA	MARIA	URREGO	TORRES	43485662		\$ 2.755.572	Diciembre
ANGELA	MARIA	OQUENDO	TORRES	43485998		\$ 3.064.579	Diciembre
ERICA	LILIANA	USUGA	CARRILLO	1046952295		\$ 2.870.539	Diciembre
ZAIDY	ALEJANDRA	CARDONA	TORRES	1046954696		\$ 2.955.168	Diciembre
MARIA	JOSE	PINEDA	ROLDAN	1193280883		\$ 3.384.765	Diciembre
						\$ 51.258.686	

\$4,414.00

DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

22019110553E

Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros
Nro. Producto Destino	220191105535
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	RENDIMIENTOS FINANCIEROS
Información Adicional	SUBSIDIO A LA OFERTA
Estado	Exitosa
Usuario Crea	DIANA PATRICIA HOYOS DIAZ
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A



DIANA PATRICIA HOYOS DIAZ
Fecha/Hora Último Ingreso: 2026/02/03 07:19

DETALLE

Tipo Producto	Cuenta Ahorros	Desc. Oficina	2069 GER. BANCA GOBIERNO
Nombre Producto	AHO7324		2069
Nro. Producto	*****7324	Nro. Documento	0000000000
Fecha	2026/01/28	Débitos	\$4,414.00
Transacción	Cargo Dispersion Pago de Proveedores/Otros	Créditos	\$0.00
Oficina	2069	Valor Efectivo	\$0.00
		Valor Cheque	\$0.00

Uramita, 01 de febrero 2026

Doctora
MARTA CECILIA RAMÍREZ ORREGO
Secretaria de Salud e Inclusión Social
Gobernación de Antioquia

Asunto: Informe de ejecución del plan de inversión recursos Subsidio a la oferta 2025 de la E.S.E Hospital Tobías Puerta del Municipio Uramita.

De acuerdo a los recursos asignados a la institución que represento y como parte de los soportes que se deben adjuntar para dar cumplimiento a las obligaciones adquiridas por la ESE, una vez firmado el convenio, me permito presentarle el informe de ejecución del plan de inversión proyectado:

INVERSIÓN DE RECURSOS SUBSIDIO A LA OFERTA 2025
E-S-E- Hospital Tobías Puerta del Municipio Uramita

Valor de recursos asignados al Hospital: \$ 423.573.330

Consecutivo	Descripción del componente de inversión	Valor proyectado	Fecha proyectada	Valor ejecutado	Fecha ejecución
1	Pago nómina empleados septiembre	\$ 75.000.000	30/09/2025	\$ 58.732.901	07/10/2025
2	Pago nómina empleados octubre	\$ 75.000.000	30/10/2025	\$ 99.100.857	31/10/2025
3	Pago nómina empleados noviembre	\$ 75.000.000	30/11/2025	\$ 49.264.277	28/11/2025
4	Pago nómina empleados Diciembre	\$ 75.000.000	15/12/2025	\$ 72.664.526	

Servicio Humanizado

(604) 8574099 -- (604) 8574048  esetobiaspuerta@esentobiaspuerta-uramita-antioquia.gov.co  E.S.E Hospital Tobías Puerta

 Calle 20 N° 22-170 – Barrio el Totumo – Uramita, Antioquia

www.esentobiaspuerta-uramita-antioquia.gov.co/

5	Pago Seguridad Social agosto	\$ 25.000.000	30/09/2025	\$ 21.948.700	30/09/2025
7	Pago Seguridad Social septiembre	\$ 25.000.000	30/10/2025	\$ 20.778.600	23/10/2025
8	Pago Seguridad Social octubre	\$ 25.000.000	30/11/2025	\$ 20.723.200	24/11/2025
9	Pago Seguridad Social Noviembre	\$ 25.000.000	15/12/2025	\$ 16.630.000	16/12/2025
10	Pago Seguridad Social Diciembre	\$ 25.000.000	15/12/2025	\$ 19.585.800	29/12/2025
11	Pago prima de Servicios diciembre	\$ 23.573.330	15/12/2025	\$ 41.091.308	05/12/2025
	Total de la inversión	\$423. 573.330		\$420.520.169	
Diferencia pendiente por ejecutar			\$3.053.161		
				\$18.285.227 Pendiente por Giro	

Atentamente,

Diana Hoyos D.

Diana Patricia Hoyos Díaz
Representante Legal

Servicio Humanizado

(604) 8574099 – (604) 8574048  esetobiaspuerta@esentobiaspuerta-uramita-antioquia.gov.co  E.S.E Hospital Tobías Puerta

 Calle 20 N° 22-170 – Barrio el Totumo – Uramita, Antioquia

www.esentobiaspuerta-uramita-antioquia.gov.co/