



Hacienda

Apo.4.1.Fr.002 Cumplido para Pago

Codigo: Apo.4.1.Fr002

Fecha: 31/01/2023

Versión: 6

Para: SUBDIRECCIÓN FINANCIERA Y GRUPO DE CONTRATOS

RADICADO No.: CP -

CONS 4

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO, ORDEN O CONVENIO No.

3

200

2025

CONTRATISTA

52172033

OBJETO DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO FISCAL EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVERSIÓN A SU CARGO, PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ACCIONES DE FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES Y SUS DESCENTRALIZADAS EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO.

No.Compromiso

50425

FEHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, ORDEN O CONVENIO

28/02/2025

NOMBRE CONTRATISTA

MARTHA YANED BLANCO BOCACHICA

VALOR DEL CONTRATO

109,386,819.00

ADICIONES

0.00

SALDO

74,545,091.00

FECHA DE INICIO:

05/03/2025

FECHA DE TERMINACIÓN:

04/12/2025

VALOR PAGADO: 34,841,728.00

VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR: 74,545,091.00

EJECUCIÓN(%): 32

DATOS ESPECÍFICOS DEL PAGO

Tipo de Pago	No.	Condición de Pago	Aclaración del Pago	Valor Pago	Iva Aplicado	Valor Iva	Amortización Anticipada	Total a Pagar
FACTURA NO.	MYBB-140	PERIODO	JUNIO DE 2025	12,154,091.00	0 %	0.00		12,154,091.00
TOTALES				12,154,091.00		0.00		

TOTAL A PAGAR

12,154,091.00

Anexos y No. de Folios

Factura

2

Cuenta de cobro

Declaración juramentada Seguridad Social

1

Otros Anexos o Folios

21

Entrada a Almacén

Constancias de Pago de la Seguridad Social

1

Total de Folios Anexos

25

En calidad de supervisor/interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral y las cifras y valores correspondientes al período certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

SUPERVISORES Y/O INTERVENTORES

OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO

Firmado digitalmente por OLIVERA VILLANUEVA FERNANDO Fecha: 2025.07.04 12:26:14 -05'00'

FIRMA:

NOMBRE: FERNANDO OLIVERA VILLANUEVA

CARGO: ASESOR

CEDULA: 79471574

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
46a60d64c3f46b6cefc27774207a12c1b3b2ec6886da2f877ac34681c1feef7256f645bf1e43b07b87c140bbe2501d9c
Número de Factura: MYBB-140
Fecha de Emisión: 03/07/2025
Fecha de Vencimiento: 03/07/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Crédito ACH
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BLANCO BOCACHICA MARTHA YANED
Nombre Comercial: BLANCO BOCACHICA MARTHA YANED
Nit del Emisor: 52172033
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 7020
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 145 57 A 23 CA 34
Teléfono / Móvil: 3112596839
Correo: marthayblancob@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999090
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 8 no. 6C -38
Teléfono / Móvil: 3811700
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	001	honorario	NIU	1,00	\$ 12.154.091,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 12.154.091,00

Notas Finales

INFORME CONTRATO PRESTACION SERVICIOS 3.200-2025 DEL 1 AL 30 DE JUNIO 2025
##\$13-01-01-000;3.200-2025;folivera@minhacienda.gov.co##\$
Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
 03/07/2025 14:28:24
Documento validado por la DIAN:
 03/07/2025 14:28:24
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
 Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
Subtotal	12154091
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	12154091
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	12154091
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 12154091

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	12.154.091,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	12.154.091,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	12.154.091,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 12.154.091,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764091676918 Rango desde: 137 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-10-07

CONTENIDO DEL INFORME

1. Condiciones del Contrato	1
2. Objeto del Contrato	1
3. Obligaciones del Contrato, Actividades Ejecutadas y Productos Entregados	1

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato:	3.200 - 2025
Nombre del Contratista:	Martha Yaned Blanco Bocachica
Periodo informe:	Del 1 al 30 de Junio de 2025
Supervisor:	Fernando Olivera Villanueva
Área perteneciente:	Dirección General de Apoyo Fiscal

2. OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales especializados a la Dirección General de Apoyo Fiscal en la ejecución del Proyecto de Inversión a su cargo, para el desarrollo de actividades de orientación y acompañamiento en las acciones de fortalecimiento institucional de las entidades territoriales y sus descentralizadas en el marco de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero.

3. OBLIGACIONES DEL CONTRATO, ACTIVIDADES EJECUTADAS Y PRODUCTOS ENTREGADOS

Las obligaciones adquiridas son las siguientes:

1. Proyectar documentos sobre la viabilidad de las propuestas de modificación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado.

Se recibió cuarta propuesta de modificación del PSFF de la ESE CENTRO DE SALUD LAURA PERDOMO DE GARCIA, del municipio de YAGUARA, departamento de HUILA La ESE es de Baja Complejidad Tipo B, tiene más de 8 mil usuarios en su área de influencia.

Los pasivos ascienden a \$ 1.355 millones, con corte a junio de 2024, le fueron asignados recursos FONPET por valor de \$ 1000 millones, el

municipio certifica aporte por \$ 300 Millones y de la operación corriente \$55 millones.

El PSFF ESE está proyectado inicialmente del 2021 al 2024, con la modificación se extiende hasta el 2027. Se recibió con el radicado SIED 1-2024- 126181 del 30 de diciembre de 2024, se inició el trámite de evaluación se aprobó la modificación del PSFF ESE.

2. Participar en la evaluación de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de la Empresas Sociales del Estado viabilizados, con sujeción a los lineamientos técnicos que defina el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Se realizó la Evaluación Anual del PSFF con corte a 31 de diciembre de 2023, así:

DEPARTAMENTO DE TOLIMA

INTRODUCCIÓN

Al DEPARTAMENTO DEL TOLIMA, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el radicado 201423100881101 del 20 de junio de 2014, le viabilizó el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento. Según esta misma viabilidad, la red pública hospitalaria la conforman 50 Empresas Sociales del Estado - ESE, 10 de carácter departamental y 40 de carácter municipal. De estas, 4 se encontraban al 31 de diciembre de 2023 con un Programa viabilizado por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

A 31 de diciembre de 2023, el 8% (4 ESE) de la red pública hospitalaria, cuentan con un Programa viabilizado y son sujetas de evaluación por parte de este Ministerio. Estas ESE son:

N	MUNICIPIO	ESE
1	ORTEGA	ESE. SAN JOSE DE ORTEGA
2	CARMEN DE APICALA	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
3	AMBALEMA	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO
4	VENADILLO	E.S.E. HOSPITAL SANTA BÁRBARA

De estas, las siguientes ESE finalizan su Programa al corte de la presente evaluación

N	MUNICIPIO	ESE
1	ORTEGA	ESE SAN JOSE DE ORTEGA

Al periodo de corte del presente informe, los Programas de las siguientes ESE se encontraban en proceso de viabilidad.

N	MUNICIPIO	ESE
1	RONCESVALLES	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
2	VILLARRICA	HOSPITAL LA MILAGROSA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE

La ESE HOSPITAL SAN JOSÉ del municipio de ORTEGA – Departamento del Tolima, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado el 16 de agosto del 2019 con un periodo de duración del 2019 al 2023.

Respecto a las evaluaciones anuales realizadas por el MHCP a continuación, se presentan los resultados alcanzados:

AÑO	ALERTA
2019	MEDIA
2020	BAJA
2021	BAJA
2022	BAJA

Conforme a lo anterior, el MHCP en la evaluación de 2022, solicitó continuar con un monitoreo y seguimiento continuo al PSFF.

1.8 Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

**Tabla 9 – 1
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF**

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF				
INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	100.0	8%	8.0	BAJA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	100.0	8%	8.0	BAJA
Pago del pasivo	100.0	30%	30.0	BAJA
Producción	100.0	9%	9.0	BAJA
Encargo fiduciario	100.0	5%	5.0	BAJA
TOTAL		100%	100	
Alerta BAJA				

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en **ALERTA BAJA**.

La Empresa Social del Estado proyectó finalizar su programa de saneamiento fiscal y financiero en el 2023, se observa que alcanzó el equilibrio de la operación corriente y cumplió con la programación de pagos del pasivo; por lo tanto, el resultado de la evaluación al cierre de 2023 arrojó que cumplió el PSFF.

2. E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

La E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN del municipio de CARMEN DE APICALÁ - Departamento del Tolima, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio con radicado 2-2023-023524 del 15 de 05 del 2023.

1.8. Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

Tabla 9 – 2
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF				
INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	50.4	8%	4.0	ALTA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	80.6	8%	6.4	MEDIA
Pago del pasivo	80.6	30%	24.2	MEDIA
Producción	87.4	9%	7.9	MEDIA
Encargo fiduciario	0.0	5%	0.0	ALTA
TOTAL		100%	83	
Alerta MEDIA				

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en ALERTA MEDIA.

Teniendo en cuenta que a esta ESE le fue viabilizado el PSFF en el 2023, debe realizar un seguimiento continuo por parte de la ESE y de la entidad territorial para garantizar el cumplimiento de las medidas, metas y compromisos propuestos en el PSFF, en caso de ser necesario implementar las acciones correctivas que subsanen las situaciones que limitan el pleno cumplimiento del Programa, con el fin de que en la evaluación del PSFF en la siguiente vigencia arroje alerta baja.

3. E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO

La E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO del municipio de AMBALEMA - Departamento del Tolima, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio No 2-2023-031082 del 20 de Junio de 2023, con un periodo de duración del 2023 al 2026.

1.8. Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

**Tabla 9 – 3
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF**

INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	18.8	8%	1.5	ALTA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	83.8	8%	6.7	MEDIA
Pago del pasivo	97.9	30%	29.4	BAJA
Producción	70.3	9%	6.3	ALTA
Encargo fiduciario	0.0	5%	0.0	ALTA
TOTAL		100%	84	Alerta MEDIA

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en **ALERTA MEDIA**.

Este rango de calificación determina que la ESE con la aplicación del Programa, cumple parcialmente con el equilibrio financiero propuesto, pero se requieren implementar acciones correctivas que subsanen las situaciones que limitan el pleno cumplimiento del Programa. De acuerdo con el tiempo transcurrido de ejecución del Programa, la ESE con el acompañamiento de la entidad territorial y a partir de los resultados alcanzados debe replantear

inmediatamente la manera y forma como se lleva a cabo la ejecución del PSFF, propendiendo por el cumplimiento de las metas que aún no se han logrado. Es posible que se requiere incluso, la modificación del Programa.

4. E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA

La E.S.E. HOSPITAL SANTA BARBARA del municipio de VENADILLO - Departamento del Tolima, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio con radicado 2-2022-060404 del 15 de 12 del 2022.

1.8. Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

**Tabla 9 – 4
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF**

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF				
INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	20.7	8%	1.7	ALTA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	26.6	8%	2.1	ALTA
Pago del pasivo	0.0	30%	0.0	ALTA
Producción	62.2	9%	5.6	ALTA
Encargo fiduciario	0.0	5%	0.0	ALTA
TOTAL		100%	49	Alerta ALTA

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en ALERTA ALTA.

Teniendo en cuenta que a esta ESE le fue viabilizado el PSFF en el 2023, debe realizar un seguimiento continuo por parte de la ESE y de la entidad territorial para garantizar el cumplimiento de las medidas, metas y compromisos propuestos en el PSFF, en caso de ser necesario implementar las acciones correctivas que subsanen las situaciones que limitan el pleno cumplimiento del Programa, con el fin de que en la evaluación del PSFF en la siguiente vigencia arroje alerta baja.

I. CONCLUSIONES

En el informe de seguimiento presentado por el DEPARTAMENTO, se presenta información de las ESE cuyos Programas son objeto de la presente evaluación.

El DEPARTAMENTO NO efectúa un análisis integral de cada ESE que cubre los asuntos mínimos definidos en la metodología, como son: i) avance en la ejecución de las medidas propuestas; ii) grado de cumplimiento del escenario financiero proyectado; iii) análisis de la venta de servicios; iv) evolución del pasivo; v) seguimiento a la producción; y, vi) observaciones a cada ESE. Faltan los análisis consolidados de i) las ESE con Programas viabilizados; ii) de todas las ESE que integran la Red Pública Hospitalaria Departamental; iii) Estado de cumplimiento del encargo fiduciario y, iv) Conclusiones para el conjunto departamental.

Efectuada la evaluación a la ejecución de los Programas viabilizados del DEPARTAMENTO que fueron objeto de evaluación, teniendo en cuenta sus resultados en la ejecución de las medidas, el escenario financiero, el recaudo de fuentes de financiación, el pago del pasivo, la producción y el cumplimiento del encargo fiduciario, aún con las inconsistencias observadas en cada caso, se determina que:

Tabla 10

CONSOLIDADO - DEPARTAMENTO TOLIMA							
N.	ESE	RESULTADO EVALUACIÓN ANUAL					CONCLUSION
		2019	2020	2021	2022	2023	
1	ESE. SAN JOSE DE ORTEGA	MEDIA	BAJA	BAJA	BAJA	BAJA	Finalizó - Cumplió o Finalizó - Incumplió
2	E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN	NA	NA	NA	NA	MEDIA	Evaluar posibilidad de modificación del Programa
3	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO	NA	NA	NA	NA	MEDIA	Evaluar posibilidad de modificación del Programa

Código: Apo.4.1.Fr.16	Fecha: 22-03-2019	Versión: 3	Página: 8 de 21
------------------------------	--------------------------	-------------------	------------------------

4	E.S.E. HOSPITAL SANTA BÁRBARA	NA	NA	NA	NA	MEDIA	Evaluar posibilidad de modificación del Programa
---	-------------------------------	----	----	----	----	-------	--

DEPARTAMENTO DE HUILA

INTRODUCCIÓN

Al Departamento de Huila, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el radicado 201323101707761 del 17 de diciembre de 2013, le viabilizó el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento. Según esta misma viabilidad, la red pública hospitalaria la conforman 41 Empresas Sociales del Estado - ESE, 4 de carácter departamental y 37 de carácter municipal. De estas, 3 ESE se encontraban al 31 de diciembre de 2023 con un Programa viabilizado por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

A 31 de diciembre de 2023, el 7% (3 ESE) de la red pública hospitalaria, cuentan con un Programa viabilizado y son sujetas de evaluación por parte de este Ministerio. Estas ESE son:

N	MUNICIPIO	ESE
1	YAGUARA	ESE. LAURA PERDOMO DE GARCÍA DEL MUNICIPIO DE
2	IQUIRA	E.S.E. HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE IQUIRA
3	PITAL	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS

De acuerdo con el numeral 1.4 del Tomo I de la introducción del "INFORME DE EVALUACIÓN AÑO 2022 - PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO VIABILIZADOS DE Empresas Sociales del Estado EN RIESGO MEDIO O ALTO", se aclara que esta ESE no fue no objeto monitoreo, seguimiento y evaluación de los PSFF en ejecución a 31 de diciembre de 2022; toda vez que, fue viabilizado entre el 15 y 31 de diciembre de 2022, al no contar con un avance en su PSFF.

N	MUNICIPIO	ESE
1	PITAL	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS

Al periodo de corte del presente informe, los Programas de las siguientes ESE se encontraban en proceso de viabilidad:

N	MUNICIPIO	ESE
1	ROSENVALLES	HOSPITAL SANTA LUCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
2	VILLARICA	HOSPITAL LA MILAGROSA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1. E.S.E. HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE IQUIRA

La E.S.E. HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA DE IQUIRA del municipio de IQUIRA - Departamento del Huila, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio con radicado 2-2022-012763 del 25 de 03 del 2022, con un periodo de duración del 2021 al 2024. Posteriormente, se aprobó la modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero mediante oficio con radicado 2-2025-034449 del 30 de 05 del 2025, proyectada hasta 2027.

Respecto a las evaluaciones anuales realizadas por el MHCP a continuación, se presentan los resultados alcanzados:

AÑO	ALERTA
2022	ALTA

1.8 Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

**Tabla 9 – 1
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF**

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF				
INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	84.0	8%	6.7	MEDIA
Operación corriente - equilibrio	91.5	40%	36.6	MEDIA
Fuentes del PSFF	100.0	8%	8.0	BAJA
Pago del pasivo	100.0	30%	30.0	BAJA
Producción	25.4	9%	2.3	ALTA
Encargo fiduciario	68.5	5%	3.4	ALTA
TOTAL		100%	87	Alerta MEDIA

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en ALERTA MEDIA.

Este rango de calificación determina que la ESE con la aplicación del Programa, cumple parcialmente con el equilibrio financiero propuesto, pero se requieren implementar acciones correctivas que subsanen las situaciones que limitan el pleno cumplimiento del Programa. De acuerdo con el tiempo transcurrido de ejecución del Programa, la ESE con el acompañamiento de la entidad territorial y a partir de los resultados alcanzados debe replantear inmediatamente la manera y forma como se lleva a cabo la ejecución del PSFF, propendiendo por el cumplimiento de las metas que aún no se han logrado. Es posible que se requiere incluso, la modificación del Programa.

2. E.S.E. HOSPITAL LAURA PERDOMO DE GARCIA

La ESE. LAURA PERDOMO DE GARCÍA DEL MUNICIPIO DE YAGUARÁ del municipio de YAGUARÁ - Departamento del Huila, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio con radicado 2-2019-030150 del 14 de agosto de 2019, con un periodo de duración del 2019 al 2024. Posteriormente, se aprobó la modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero mediante oficio con radicado 2-2025-034429 del 30 de 05 del 2025, proyectada hasta 2027.

Respecto a las evaluaciones anuales realizadas por el MHCP a continuación, se presentan los resultados alcanzados:

AÑO	ALERTA
2019	MEDIA
2020	MEDIA
2021	MEDIA
2022	MEDIA

Conforme a lo anterior, el MHCP en la evaluación de 2022, solicitó en coordinación con el Departamento la posibilidad de modificar el PSFF, a 30 de abril en 2025, presento propuesta de modificación del Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, aprobado mediante radicado 2-2025-034429 del 30 de 05 del 2025, proyectada hasta 2027.

1.8 Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del

escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

Tabla 9 – 2
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF				
INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	84.2	8%	6.7	MEDIA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	97.3	8%	7.8	BAJA
Pago del pasivo	100.0	30%	30.0	BAJA
Producción	100.0	9%	9.0	BAJA
Encargo fiduciario	0.0	5%	0.0	ALTA
TOTAL		100%	94	Alerta BAJA

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en ALERTA BAJA

Este rango de calificación hace referencia a que la ESE con la aplicación de su Programa, está cumpliendo con las medidas, metas y compromisos propuestos en el PSFF al finalizar el periodo evaluado o al terminar el PSFF, alcanzando el impacto esperado con la ejecución del Programa.

4. E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS

La E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS del municipio de PITAL - Departamento del Huila, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio con radicado 2-2022-060403 del 15 de diciembre del 2022.

1.8 Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

Tabla 9 – 3
EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF

EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF				
INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	40.6	8%	3.2	ALTA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	94.1	8%	7.5	BAJA
Pago del pasivo	92.9	30%	27.9	BAJA
Producción	98.3	9%	8.8	BAJA
Encargo fiduciario	0.0	5%	0.0	ALTA
TOTAL		100%	87	Alerta MEDIA

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en ALERTA MEDIA.

Teniendo en cuenta que a esta ESE le fue viabilizado el PSFF en el 2023, debe realizar un seguimiento continuo por parte de la ESE y de la entidad territorial para garantizar el cumplimiento de las medidas, metas y compromisos propuestos en el PSFF, en caso de ser necesario implementar las acciones correctivas que subsanen las situaciones que limitan el pleno cumplimiento del Programa, con el fin de que en la evaluación del PSFF en la siguiente vigencia arroje alerta baja.

II. CONCLUSIONES

En el informe de seguimiento presentado por el DEPARTAMENTO, se presenta información de las ESE cuyos Programas son objeto de la presente evaluación.

El DEPARTAMENTO NO efectúa un análisis integral de cada ESE que cubre los asuntos mínimos definidos en la metodología, como son: i) avance en la ejecución de las medidas propuestas; ii) grado de cumplimiento del escenario financiero proyectado; iii) análisis de la venta de servicios; iv) evolución del pasivo; v) seguimiento a la producción; y, vi) observaciones a cada ESE. Faltan los análisis consolidados de i) las ESE con Programas viabilizados; ii) de todas las ESE que integran la Red Pública Hospitalaria Departamental; iii) Estado de cumplimiento del encargo fiduciario y, iv) Conclusiones para el conjunto departamental.

Efectuada la evaluación a la ejecución de los Programas viabilizados del DEPARTAMENTO que fueron objeto de evaluación, teniendo en cuenta sus resultados en la ejecución de las medidas, el escenario financiero, el recaudo de fuentes de financiación, el pago del pasivo, la producción y el cumplimiento del encargo fiduciario, aún con las inconsistencias observadas en cada caso, se determina que:

Tabla 10

N.	ESE	CONCLUSION					
		2019	2020	2021	2022	2023	
1	E.S.E. HOSPITAL MARÍA AUXILIAD	NA	NA	NA	ALTA	MEDIA	Presentaron Modificación

Código:	Apo.4.1.Fr.16	Fecha:	22-03-2019	Versión:	3	Página:	13 de 21
----------------	---------------	---------------	------------	-----------------	---	----------------	----------

	ORA DE IQUIRA						
2	ESE. LAURA PERDOMO DE GARCÍA DEL MUNICIPIO DE YAGUARÁ	MEDIA	MEDIA	MEDIA	MEDIA	BAJA	Presentaron Modificación
3	E.S.E. CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE DIOS	NA	NA			MEDIA	Evaluar posibilidad de modificación del Programa

Con fundamento en la evaluación efectuada, deben:

1. Las ESE en Alerta MEDIA:

Evaluar en coordinación con el Departamento la posible presentación de una modificación de su PSFF o continuar con la ejecución del PSFF, implementando acciones que le permitan cerrar las brechas que aún se presentan y atender las observaciones planteadas en esta evaluación, dando el cumplimiento total del programa. Al respecto si la ESE y/o DEPARTAMENTO determina efectuar la presentación de la modificación, y con el objeto de que el impacto de la modificación propuesta se vea reflejado en el mismo año de su presentación, esta deberá ser presentada al MHCP a la mayor brevedad posible.

2. Las ESE en Alerta BAJA

Continuar con un monitoreo y seguimiento permanente al PSFF, que garantice seguir cumpliendo con el escenario proyectado en el programa viabilizado por este Ministerio y de esta manera lograr el fortalecimiento institucional y sostenibilidad financiera de la ESE.

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

INTRODUCCIÓN

Al Departamento de Arauca, el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el radicado 201823101532731 del 10 de diciembre de 2018, le viabilizó el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de las Redes de Empresas Sociales del Estado del

Departamento. Según esta misma viabilidad, la red pública hospitalaria la conforman 4 Empresas Sociales del Estado - ESE, 3 de carácter departamental y 1 de carácter municipal. De estas, una ESE se encontraban al 31 de diciembre de 2023 con un Programa viabilizado por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

A 31 de diciembre de 2023, el 25% (1 ESE) de la red pública hospitalaria, cuentan con un Programa viabilizado y son sujetas de evaluación por parte de este Ministerio. Esta ESE es:

N	MUNICIPIO	ESE
1	ARAUCA	ESE.JAIME ALVARADO Y CASTILLA

A partir de lo señalado anteriormente, se procede a elaborar el presente informe de evaluación anual, cuyo objetivo es establecer el avance y cumplimiento de cada Programa viabilizado. Este informe se estructura en tres capítulos esenciales.

1. E.S.E. JAIME ALVARADO Y CASTILLA

La E.S.E. JAIME ALVARADO Y CASTILLA del municipio de ARAUCA - Departamento de Arauca, es una empresa del orden MUNICIPAL, 1 nivel de atención, de conformidad con la red viabilizada. El Programa fue viabilizado mediante oficio con radicado 2-2023-026630 del 30 de mayo del 2023.

1.8 Resultado de la evaluación integral del Programa viabilizado

Del conjunto de análisis efectuados al periodo de corte, en particular los correspondientes a la presentación oportuna de información, la validación de información presupuestal, los avances de medidas, los resultados del escenario financiero, el recaudo efectivo de las fuentes de financiación del Programa, el pago del pasivo y los resultados en producción se concluye:

Tabla 9 – 1 EVALUACIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PSFF

Código: Apo.4.1.Fr.16	Fecha: 22-03-2019	Versión: 3	Página: 15 de 21
------------------------------	--------------------------	-------------------	-------------------------

INDICADORES	PUNTAJE	PONDERADOR	CALIFICACIÓN	ALERTA
Matriz de medidas	95.2	8%	7.6	BAJA
Operación corriente - equilibrio	100.0	40%	40.0	BAJA
Fuentes del PSFF	100.0	8%	8.0	BAJA
Pago del pasivo	100.0	30%	30.0	BAJA
Producción	76.9	9%	6.9	MEDIA
Encargo fiduciario	0.0	5%	0.0	ALTA
TOTAL		100%	93	
Alerta BAJA				

De acuerdo con la presente evaluación anual, se tiene que la ESE se ubica en ALERTA BAJA.

Este rango de calificación hace referencia a que la ESE con la aplicación de su Programa, está cumpliendo con las medidas, metas y compromisos propuestos en el PSFF al finalizar el periodo evaluado o al terminar el PSFF, alcanzando el impacto esperado con la ejecución del Programa.

III. CONCLUSIONES

En el informe de seguimiento presentado por el DEPARTAMENTO, se presenta información de las ESE cuyos Programas son objeto de la presente evaluación.

El DEPARTAMENTO NO efectúa un análisis integral de cada ESE que cubre los asuntos mínimos definidos en la metodología, como son: i) avance en la ejecución de las medidas propuestas; ii) grado de cumplimiento del escenario financiero proyectado; iii) análisis de la venta de servicios; iv) evolución del pasivo; v) seguimiento a la producción; y, vi) observaciones a cada ESE. Faltan los análisis consolidados de i) las ESE con Programas viabilizados; ii) de todas las ESE que integran la Red Pública Hospitalaria Departamental; iii) Estado de cumplimiento del encargo fiduciario y, iv) Conclusiones para el conjunto departamental.

Efectuada la evaluación a la ejecución de los Programas viabilizados del DEPARTAMENTO que fueron objeto de evaluación, teniendo en cuenta sus resultados en la ejecución de las medidas, el escenario financiero, el recaudo de fuentes de financiación, el pago del pasivo, la producción y el cumplimiento del encargo fiduciario, aún con las inconsistencias observadas en cada caso, se determina que:

Tabla 10

N.	ESE	CONCLUSION	
		2022	2023

Código: Apo.4.1.Fr.16	Fecha: 22-03-2019	Versión: 3	Página: 16 de 21
------------------------------	--------------------------	-------------------	-------------------------

1	E.S.E. JAIME ALVARADO Y CASTILLO	NA	BAJA	Continuar ejecución del Programa
---	----------------------------------	----	------	----------------------------------

Con fundamento en la evaluación efectuada, deben:
Continuar con un monitoreo y seguimiento permanente al PSFF, que garantice seguir cumpliendo con el escenario proyectado en el programa viabilizado por este Ministerio y de esta manera lograr el fortalecimiento institucional y sostenibilidad financiera de la ESE.

- Realizar análisis técnicos desde el punto de vista médico científico sobre la coherencia de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero con el Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de las redes de Empresas Sociales del Estado.

“En relación con el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero - PSFF del ESE UCATACHARTA- SANTANDER. entrega 1, resolución 1342 de 2019 M

Se carga en SIED con Número de Radicación: 1-2025-054337 y Número de Expediente: 5/2025/PSFF-PRENV, el concepto médico de la **ESE UCATACHARTA- SANTANDER**. entrega 1, resolución 1342 de 2019 MSPS, en RIESGO ALTO, tiene rol en la red viabilizada como PRESTADOR PRIMARIO PP2, de igual forma la secretaria de salud del departamento certifica el cumplimiento de la ESE y su rol como prestador de la red de servicios del departamento. La venta y producción de servicios de salud de la ESE y el rol previsto para la ESE en la Red viabilizada por el MSPS y lo Registrado en REPS, son COHERENTES.

Se carga en SIED con Número de Radicación: 1-2025-052875 y Número de Expediente: 6/2025/PSFF-PRENV, el concepto médico de la **E.S.E CENTRO DE SALUD HERMANA GERTRUDIS-AGUADA- SANTANDER. entrega 1, resolución 1342 de 2019 MSPS**, en RIESGO ALTO, tiene rol en la red viabilizada como PRESTADOR PRIMARIO PP2, de igual forma la secretaria de salud del departamento certifica el cumplimiento de la ESE y su rol como prestador de la red de servicios del departamento. La venta y producción de servicios de salud de la ESE y el rol previsto para la ESE en la Red viabilizada por el MSPS y lo Registrado en REPS, son COHERENTES.

Preconcepto médico de la **E.S.E HOSPITAL SAN CRISTOBAL DE CIENAGA- MAGDALENA - entrega 1**, resolución 851 de 2023 MSPS, en RIESGO MEDIO, En el documento de Red tiene rol de **Tipología A**, de igual forma la secretaria de salud del departamento certifica el cumplimiento de la ESE y su rol como prestador de la red de servicios del departamento, la venta y producción de servicios de salud de la ESE y el rol previsto para la

ESE en la Red viabilizada por el MSPS y lo Registrado en REPS, **no** son **COHERENTES**, la ESE no proyecta producción de servicios en Nefrología, Gestión pretransfusional, consulta prioritaria, electrodiagnóstico y transfusión sanguínea, fonoaudiología, terapia del lenguaje, ecocardiografía, servicios registrados en REPS, incluidos en documento de red, adicional se presenta inconsistencia en el número de sedes, en el documento de red se registra como una institución con 10 sedes y en REPS registran 8 sedes

Preconcepto médico de la ESE **CENTRO DE SALUD SANTA BARBARA - SANTANDER. entrega 1**, resolución 1342 de 2019 MSPS, en **RIESGO MEDIO**, tiene rol en la red viabilizada como **PRESTADOR PRIMARIO PP2**, de igual forma la secretaria de salud del departamento certifica el cumplimiento de la ESE y su rol como prestador de la red de servicios del departamento. la venta y producción de servicios de salud de la ESE y el rol previsto para la ESE en la Red viabilizada por el MSPS y lo Registrado en REPS, **no** son **COHERENTES**. la ESE no proyecta producción en psicología y nutrición y dietética servicios opcionales, que se encuentran reportados en REPS. La ESE cuenta con el servicio de atención del parto habilitado, no incluido en el Rol de la ESE y no proyectado, por lo anterior la ESE debe establecer una medida en el PSFF, según el rol aprobado para la ESE en el documento de red aprobado para el departamento por MSPS. la venta y producción de servicios de salud de la ESE y el rol previsto para la ESE en la Red viabilizada por el MSPS y lo Registrado en REPS, **NO** son **COHERENTES**, proyectan producción de servicios de ecografía, terapia respiratoria, servicios incluidos en documento de red no registrados REPS. La ESE no proyecta servicios de Radiología odontológica. imágenes diagnosticas ionizantes incluidos en documento de red y no registrados en-reps, por lo anterior se recomienda implementar medidas en el documento del PSFF para dar cumplimiento al rol de la ESE según documento de red aprobado para el departamento por el MSPS.

Preconcepto médico de la **ESE HOSPITAL LOCAL MANUELA PABUENA LOBO DE ARENAL -BOLIVAR** entrega 1, resolución 1342 de 2019 MSPS, en **RIESGO ALTO**, tiene rol en la red viabilizada como una institución TIPO 1C, de igual forma la secretaria de salud del departamento certifica el cumplimiento de la ESE y su rol como prestador de la red de servicios del departamento, La proyección en lo relacionado con la venta y producción de servicios de salud de la ESE y el rol previsto para la ESE en la Red viabilizada por el MSPS y lo Registrado en REPS, son **COHERENTES**.

6. Participar en la construcción de formatos, herramientas, tutoriales y demás ayudas pedagógicas que se requieran para la elaboración, viabilidad, ejecución y modificación de los

Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado.

Se trabajó y presentó en conjunto con la Dra. Omaira Fraija la revisión y sugerencias en documento Word la propuesta de actualización de la Herramienta Elabora PSFF, así mismo, se propuso propuesta del cuadro de Medidas al Programa en archivo en Excel

7. Realizar las acciones y tareas necesarias para una adecuada y oportuna asistencia técnica, orientación y acompañamiento a la DAF, a las Entidades Territoriales y sus descentralizadas en el marco de los Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero de las Empresas Sociales del Estado.

Reuniones

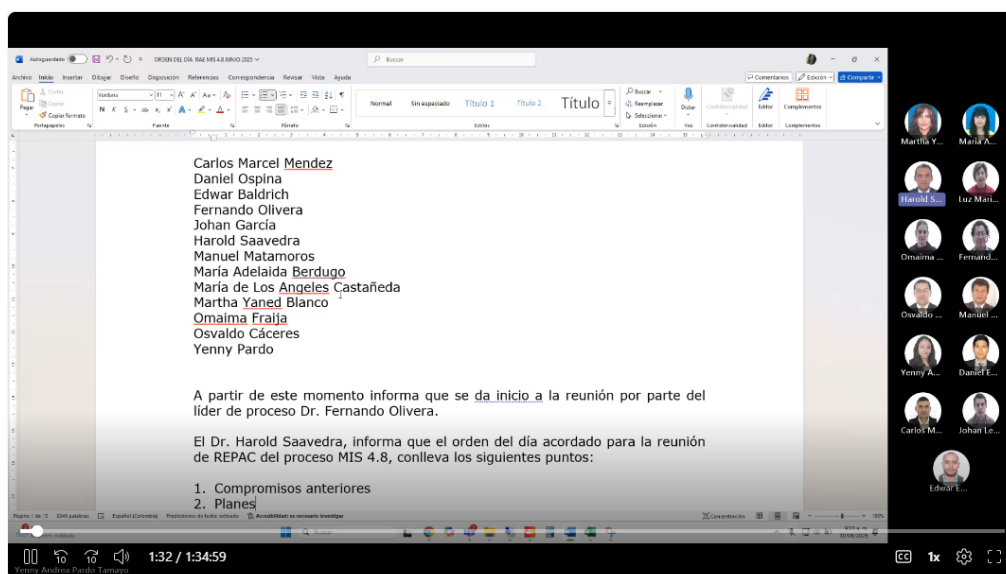
10 de junio: Asistencia virtual a la reunión del REPAC MIS 4.8, liderada por el Dr. Harold Saavedra en donde se presentó los logros y metas alcanzadas en el plan de acción del primer semestre 2025. Con la participación de los integrantes el grupo de profesionales del PSFF y del Dr. Fernando Olivera Villanueva. Orden del día:

1. Avances de los compromisos anteriores: Presentar e implementar una nueva propuesta de herramienta, elabora. El responsable, es todo el equipo PSFS está inicialmente programado para el 30 de abril y fue modificado para el 31 julio. Se reprogramó para el 31 julio debido al proceso de contratación de los integrantes del equipo PSFF. Actualizar la herramienta unificada de monitoreo y seguimiento PSFS para las identidades territoriales para la presentación del informe único. 2. Planes: La evaluación individual Anual de los PSFF 2023 y 2024 quedan programada para ser publicados en el segundo semestre del 2025, al igual, que el escalafón de las ESE. 3. Indicadores. 4. Riesgos: Se socializó los puntos de control para mitigar el riesgo dentro del desarrollo del proceso MIS 4.8.5. Mejoras: El Dr. Harold informa que no se presenta mejora del proceso. 6. Documentación del Proceso: Se trabajó conjuntamente con el MSPS proyecto de resolución que modifica parcialmente la Resolución 2794 de 2021.

7. Mejoras OIC: No se presenta ninguna mejora en nuestro proceso, en la última auditoría realizada por la OCI no se presentó ningún hallazgo al proceso. 8. Proyectos de Inversión: mensualmente se le presenta la información correspondiente al programa. La doctora Rosa Angélica Villamil, encargada de hacerle seguimiento al proyecto de inversión.

9. Plan Continuidad en el Negocio: Se participó en el simulacro virtual del 30 de abril de 2025; Se cargó el formato del equipo de recuperación del

proceso Mis 4.8, el cual debe ser actualizado y cargado cada 2 meses. 10. Otros Temas: Se volvió a tratar el tema de las dificultades que se ha tenido para la actualización de las herramientas Elabora, Monitoreo, Seguimiento y Evaluación. Adicionalmente, el MSPS no se ha pronunciado acerca de la herramienta presentada para el fortalecimiento de las ESE, así mismo, sobre la actualización de la resolución 710 de 2012, sobre la calificación de los gerentes de las ESE. 11. Compromisos.12. Conclusiones: Segundo REPAC Mis 4.8. 10 de diciembre de 2025. (10 junio de 2025).



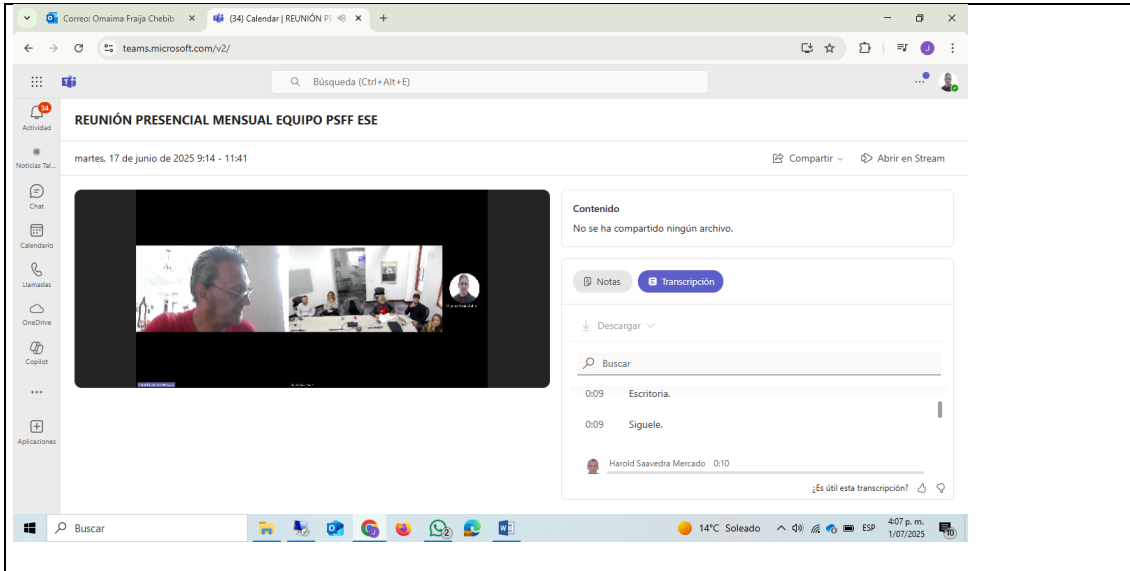
17 de junio: Asistencia y participación en reunión presencial con el equipo de trabajo de Hospitales Mis 4.8, en donde se realizó seguimiento de la evaluación PSFF Anual 2023 departamentales, se socializó la radicación de los PSFF de las ESE categorizadas en riesgo medio o alto de la Resolución 132/19 en donde el MHCP dio plazo máximo para la radicación de la propuesta del PSFF en la sede electrónica el 30 de mayo de 2025, dando como resultado radicación de 65 ESE, las cuales fueron redistribuidas a los diferentes profesionales con el objeto de agilizar el proceso de viabilización. En esta reunión también se habló sobre la actualización de las herramientas a las ESE de Monitoreo y Seguimiento 2024 y la herramienta ELABORA para viabilidad actualizada para la vigencia 2025.

Código: Apo.4.1.Fr.16

Fecha: 22-03-2019

Versión: 3

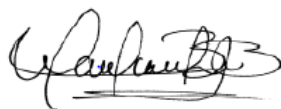
Página: 20 de 21



El avance de esta actividad incluida en el plan de acción asociado al contrato mencionado del presente informe, así como los productos resultantes de la misma, fueron reportados y debidamente anexados al Sistema de Monitoreo a la Gestión Integral SMGI, en el módulo "Seguimiento a Contratos Grupo 028 Vigencia 2024" diseñado por la Oficina Asesora de Planeación para la Dirección General de Apoyo Fiscal. Pueden ser consultados en el reporte de todas las acciones para esta actividad y para el presente periodo de reporte en el enlace:

https://wapps.minhacienda.gov.co/sve/pln/pln?soa=4&mdl=pln&_sveVrs=1003220241031&&mis=pln-1

Dicho enlace se puede evidenciar sobre el sistema, la conformidad del supervisor con el cumplimiento de las acciones desarrolladas por el contratista para esta actividad. El cumplimiento también puede ser revisado a través de la ruta minhacienda.gov.co, en adelante entrar al icono SMGI y en el módulo de planes y luego en consultar pueden incluirse los datos del contratista y el periodo de reporte correspondiente al presente informe.



FIRMA CONTRATISTA

Código: Apo.4.1.Fr.16

Fecha: 22-03-2019

Versión: 3

Página: 21 de 21

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

OLIVERA
VILLANUEVA
FERNANDO

Firmado digitalmente por
OLIVERA VILLANUEVA
FERNANDO
Fecha: 2025.07.04 09:19:22
-05'00'

FIRMA SUPERVISOR