

115

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

Nombre del Contratista: LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ Cedula: 28.870.645	Contrato No: 272 FECHA DEL CONTRATO: 06 de septiembre del 2024 Valor: \$14.000.000
Certificado de disponibilidad presupuestal No. 424	Certificado de registro presupuestal No.427
Forma de Pago: PAGOS PARCIALES	Fecha Acta de inicio: 06 de septiembre 2024 Fecha de terminación del contrato 20 de Diciembre de 2024
Pago No. 2 \$4.000.000 Porcentaje ejecutado: 50% Mes de actividades pendiente de pago: Octubre– Noviembre	Planilla de seguridad social: 9477591689 Valor pagado: \$ 497.500
Objeto del Contrato CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC VIGENCIA 2024, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°008 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ORTEGA Y EL HOSPITAL SAN JOSE E.S.E.	

En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades, durante el periodo del 06 de Octubre al 05 de Noviembre.

Elaboro: Angela Milena Ramirez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
---	--	---

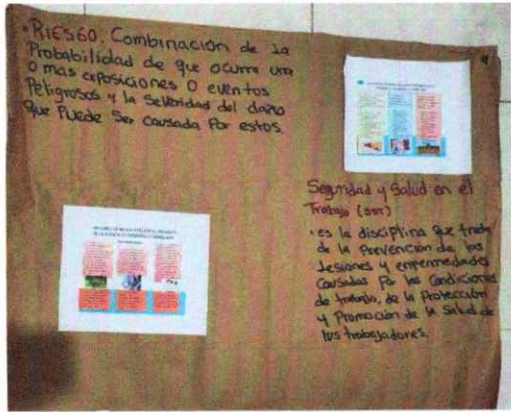
	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

ITEM DE ACTIVIDAD	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
1.	Realizar 1 acciones en salud con enfoque diferencial y vulnerabilidad para la caracterización de la población trabajadora de la economía social en el marco de la atención primaria en salud en el municipio de Ortega.	- El 05 de Octubre en el Resguardo Puerto Samaria Para este periodo realice 11 caracterizaciones de los trabajadores de la economía popular y comunitaria Realice el día 14 de Octubre -acciones de enfoque diferencial y de vulnerabilidad para la socialización y caracterización en el resguardo el Vergel de la vereda el Vergel, se realizaron 20 caracterizaciones en el Resguardo el Vergel.	 
2.	Realizar el diagnostico análisis de información de la caracterización de la población trabajadora de la economía social en el marco de la atención primaria en salud en el municipio.	. Realice en este periodo el avance del informe con la Portada, introducción, justificación, reseña histórica del municipio, objetivos, introducción, identificación de la actividad socioeconómica.	

Elaboro: Angela Milena Ramírez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
---	--	---

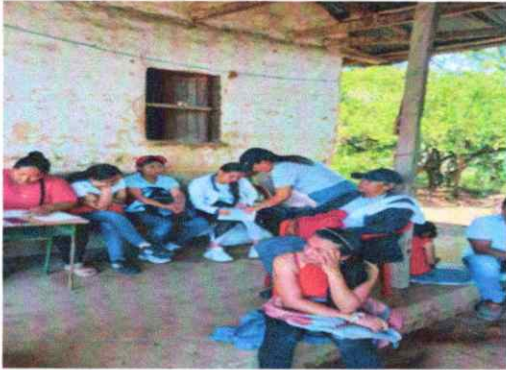
117

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

3	Realizar 1 acciones en salud en enfoque diferencial y de vulnerabilidad para la promoción, prevención y gestión del riesgo de las condiciones de origen laboral identificadas en la caracterización de la población trabajadora de la economía social en el marco de la atención primaria en salud en el municipio de Ortega.	Realice en el Resguardo el Resguardo Puerto Samaria el 05 de Octubre la capacitación sobre la enfermedad laboral, Valoración del Riesgo importancia de los elementos de protección personal, Riesgos a los cuales se exponen día a día en las actividades ejecutadas, que papel cumple la Seguridad y Salud en el trabajo en los trabajadores como podemos mitigar los Riesgos evidenciados en la actividad de los trabajadores de la economía Popular y Comunitaria. población trabajadora de la actividad agrícola. y la capacitación al Resguardo Puerto Samaria Realice en el Resguardo el Vergel, el 14 de Octubre la capacitación sobre la enfermedad laboral, Valoración del Riesgo importancia de los elementos de protección personal, Riesgos a los cuales se exponen día a día en las	 
---	--	--	---

Elaboro: Angela Milena Ramírez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
--	---	--

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

		actividades ejecutadas, que papel cumple la Seguridad y Salud en el trabajo en los trabajadores como podemos mitigar los Riesgos evidenciados en la actividad de los trabajadores de la economía Popular y Comunitaria. Acta original con evidencias fotográficas y asistencia original reposan en los archivos del área administrativa.	
4	Realizar acciones de demanda inducida a los servicios de salud de ser necesario a través de la identificación de situaciones de salud o factores de riesgo que requieran atención.	05 de Octubre Realice la acción de demanda de los Riesgos evidenciados en las actividades de agricultura en la población perteneciente a la economía popular y comunitaria contando con una asistencia de 22 personas en el Resguardó Puerto Samaria. 14 de Octubre Realice la acción de demanda de los Riesgos evidenciados en las actividades de agricultura en la población perteneciente a la economía popular y	 

Elaboro:
Angela Milena Ramírez Preciado
Administradora

Reviso:
Karina Sanchez Sanchez
Asesora de Calidad

Aprobó:
Diana Marcela Campos Barrios
Gerente

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

		comunitaria contando con una asistencia de 30 personas en el Resguardo el Vergel.	
5.	Realizar articulación con los equipos básicos de salud EBS-APS, equipo de gestión de la salud pública y aseguramiento de la entidad territorial para el desarrollo de acciones de identificación de factores de riesgo, gestión del riesgo y demanda inducida a los servicios de salud, así como captación para el aseguramiento, programas nacionales de atención diferenciada y otras acciones en salud.	Para el presente periodo realice de manera articulada con los compañeros del área de aseguramiento, auxiliares de enfermería por medio de la plataforma del ADRESS la verificación de 22 personas de la población de Puerto Samaria y 30 del Resguardo El Vergel donde se evidencio que todos están afiliados al régimen de salud.	 
6.	Entrega de soportes de ejecución de las actividades según cronograma así: soportes físicos de los formatos de recolección de la información, los cuales deberán cumplir con el correcto diligenciamiento en	Realice la entrega de los soportes de las listas de asistencia, actas y evidencias fotográficas	

Elaboro: Angela Milena Ramírez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
---	--	---

120

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

	todas sus variables sin tachones y enmendaduras, debidamente foliados y archivados según la ley de archivo. Así mismo dos copias con los soportes en CD, de las evidencias fotográficas por cada una de las actividades y los formatos de recolección de información.		
7.	Realizar informes mensuales según los lineamientos técnicos.	Durante el periodo del mes de 05 de Octubre al 06 de Noviembre realice el avance del informe de la caracterización de la población de trabajo informal o donde evidencie que aplique caracterizaciones.	
8.	Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos.	Se mantuvo el correcto uso de los equipos asignados para la actividad realizando entrega en buen funcionamiento y aseo.	
9.	Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.	Apoye en cada una de las actividades requeridas que se me asignaron para realizar trabajo articulado con los demás compañeros del PIC.	

COORDIALMENTE,



LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ
CEDULA: 28.870.645 DE ORTEGA TOLIMA

Elabora: Angela Milena Ramirez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
--	---	--

274

		HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA				CODIGO: GC-FO-59				
						FECHA: 06/06/2024				
DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA						VERSION: 01				
(DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITOS EN EL RÉGIMEN SIMPLIFICADO)										
FECHA DE ELABORACIÓN			NÚMERO		PERÍODO COBRADO					
DD	MM	AAAA			DEL	DD	MM	AAAA		
4	12	2024	1			6	10	5 11 2024		
INFORMACIÓN DEL VENDEDOR										
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS				DOCUMENTO DE IDENTIDAD						
LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ				TIPO:		NÚMERO		DV		
				☒ C.C. ☐ C.E. ☐ NIT ☐ OTRO		28.870.645				
DIRECCIÓN				CIUDAD		NÚMERO TELÉFONO		CORREO		
VEREDA TOPORCO				ORTEGA		3222238199		arenasthaliana16@gmail.com		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL								IDENTIFICACIÓN		
HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA								TIPO	NÚMERO	DV
								NIT	890.700.967-1	1
FECHA	CANTIDAD	CONCEPTO			VALOR DE LA OPERACIÓN					
					VALOR UNITARIO		VALOR TOTAL			
4/12/2024	1	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC VIGENCIA 2024, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°008 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ORTEGA Y EL HOSPITAL SAN JOSE E.S.E.			\$ 4.000.000,00		\$ 4.000.000,00			
VENDEDOR					TOTAL			\$ 4.000.000,00		
En cumplimiento de lo señalado en el literal j) Artículo 617 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad del juramento que he cumplido con la afiliación y el pago de los aportes a las Seguridad Social correspondientes a los ingresos objeto de esta factura bajo el número de planilla 9477591689 y que estos aportes no han servido de base para disminuir la retención en la fuente en otros cobros. Declaro que soy del régimen simplificado y según el Artículo 511 del Estatuto Tributario no estoy obligado a expedir factura de venta					RTE FTE (%)		0			
					RTE ICA (por mil)		0			
					TOTAL A PAGAR		0			
					BASE GRAVABLE		0			
					IVA		0			
					RTE IVA (%)		0			
ANEXOS (Marque con una "X")					ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DEL COMPRADOR					
☒ Aportes ARL ☐ Aportes AFC o Pensiones Voluntarias ☒ Aportes Salud ☒ Aportes Pensiones					NÚMERO CONSECUTIVO					
					FECHA DE RECIBO					
					21 DD	11 MM	2024 AAAA			
INFORMACIÓN PARA DISMINUCIONES DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE										
CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD A LA QUE APORTA	BASE DE APORTE	VALOR APORTADO	FECHA PAGO APORTES						
				DD	MM	AAAA				
Aportes Obligatorios a Salud	PIJAOSALUD	\$ 1.600.000,00	\$ 200.000,00	21	11	2024				
Aportes Obligatorios a Pensión	COLFONDOS	\$ 1.600.000,00	\$ 256.000,00	21	11	2024				
Aportes ARP	COLMENA	\$ 1.600.000,00	\$ 39.000,00	21	11	2024				
Aportes Voluntarios a Pensión										
Aportes Voluntarios AFC										
				28870645						
FIRMA DEL PROVEEDOR				DOCUMENTO DE IDENTIDAD						
La información aquí consagrada se entiende bajo la gravedad del juramento, de acuerdo con el Artículo 442 del Código Penal y en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1527 de 2012, reglamentado por el Decreto 1950 de 2012										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28870645		RODRIGUEZ DIAZ LEIDY MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA TOCORCON	ORTEGA-TOLIMA	3222238199	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1067064863	9477591689	I	2024/11/14	2024/11/21	NEQUI	7	\$497,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0
Ciudad: ORTEGA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0
1	CC 28870645	RODRIGUEZ LEIDY	231001	30	\$1,600,000	\$256,000	EPSIC6	30	\$1,600,000	\$200,000		0	\$0	\$0	14-25	30	\$1,600,000	\$39,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,600,000	\$256,000			\$1,600,000	\$200,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28870645		RODRIGUEZ DIAZ LEIDY MARITHZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	VEREDA TOCORCON	ORTEGA-TOLIMA	3222238199	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1067064863	9477591689	I	2024/11/14	2024/11/21	NEQUI	7	\$497,500

RESUMEN DE PAGO										
RIESGO			CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$256,000	\$1,300	\$0	\$257,300
COLFONDOS			231001	800,227,940	6	1	\$256,000	\$1,300	\$0	\$257,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$39,000	\$200	\$0	\$39,200
COLMENA			14-25	800,226,175	3	1	\$39,000	\$200	\$0	\$39,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$200,000	\$1,000	\$0	\$201,000
PIJAOSALUD			EPSIC6	809,008,362	2	1	\$200,000	\$1,000	\$0	\$201,000
TOTAL						1	\$495,000	\$2,500	\$0	\$497,500

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía ▼

Número de documento

28870645

EPS

PIJAOSALUD



Valor aportado a EPS

200000



Clave de pago

9477591689



Período de cotización (salud)

2024 ▼

10 ▼



No soy un robot

reCAPTCHA

[Privacidad](#) - [Condiciones](#)

Verificar planilla



La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

Ortega Tolima, Diciembre 04 de 2024

Señores
HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA
Ortega Tolima

REF: CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE

Rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y Reglamentaria.

Certificación bajo gravedad de juramento

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por compensación por servicios personales, modificado por el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023,

- a. Tomaré costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo por los servicios prestados. SI ☐ NO ☒
- b. Por el año gravable 2023 estoy obligado a presentar declaración anual del impuesto de Renta. SI ☐ NO ☒
- c. Que califico en la categoría de empleado establecida en el art. 329 del E.T. (creado con el art. 10 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012), pues actualmente soy residente en Colombia (art. 10 del E.T.), mis ingresos brutos sí provienen en un 80% o más de mis rentas por honorarios, sí realizo una actividad liberal, y no uso ni equipos, ni insumos, ni herramientas especializadas.
SI ☐ NO ☒
- d. Tengo dependientes económicos SI ☐ NO ☒
- e. Poseo prestamos de Vivienda SI ☐ NO ☒

De la misma manera, en el momento en que está información cambie, me comprometo a informar.

Cordialmente,



LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ
C.C. 28.870.645 de ORTEGA



DAVIVIENDA

279

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**ORTEGA,
TOLIMA,
COLOMBIA,
A quien interese**

21/11/2024

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **28870645**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550488429543801

Fecha de apertura

20/04/2022

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

282

EL SUSCRITO COORDINADOR DEL PLAN DE INTERVENCIONES
COLECTIVAS EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD.

CERTIFICA QUE:

LEIDY MARITHZA RODRÍGUEZ DIAZ, con cedula de ciudadanía No. 28870645 de Ortega , ha cumplido totalmente con todas las obligaciones y actividades específicas pactadas en el contrato No. 272 del 2024, de acuerdo al contrato interadministrativo N° 008 del 2024 entre la Alcaldía Municipal de Ortega y el Hospital San José E.S.E en el periodo comprendido entre el **06 de octubre al 05 de noviembre** cuyo objetivo es:

"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN SE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC VIGENCIA 2024 EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 008 del 2024 SUSCRITO ENRE LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE ORTEGQ Y EL HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E

La presente certificación se expide a los cuatro días (4) del mes de diciembre de 2024 con destino al área financiera, para efectos de tramitar **el segundo pago**, por valor de: CUATRO MILLONES DE PESOS (4.00.000) M/CTE.



YEILSON ZEHIRD ORTIZ
C.C 79.752.163

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-61
	INFORME DE SUPERVISION	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

ACTA DE SUPERVISIÓN No. 02

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	272
CONTRATISTA	LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ
NUMERO DE CEDULA	28.870.645
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC VIGENCIA 2024, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°008 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ORTEGA Y EL HOSPITAL SAN JOSE E.S.E.
VALOR DEL CONTRATO	\$14.000.000
FECHA DE INICIO CONTRATO	06 de septiembre del 2024
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	20 de Diciembre del 2024
SUPERVISOR DESIGNADO	ANGELA MILENA RAMIREZ PRECIADO
PERIODO SUPERVISADO	6 de Octubre al 5 de Noviembre del 2024
TELEFONO CONTRATISTA	3222238199
EMAIL CONTRATISTA:	arenasthaliana16@gmail.com

1. INFORME FINANCIERO:

CDP No.	VALOR CDP	REGISTRO No.	VALOR REGISTRO
424	\$ 14.000.000	427	\$ 14.000.000

MES EJECUTADO	VALOR MENSUAL A PAGAR	SALDO DISPONIBLE
06 de Octubre al 05 de Noviembre	\$4.000.000	\$6.000.000
TOTAL	\$4.000.000	\$6.000.000

2. CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES: la contratista **LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ** - identificada con número de ciudadanía **28.870.645**, cumplió a cabalidad durante el periodo comprendido del **06 de Octubre al 05 de Noviembre del 2024** con las siguientes actividades:

Elabore: Angela Milena Ramirez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
--	---	--

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-61
	INFORME DE SUPERVISION	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

CONCEPTO	SI	NO
Se mantuvo afiliado a seguridad social de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	X	
Realizó pago de seguridad social teniendo en cuenta el 40% del valor devengado por honorarios durante el periodo supervisado.	X	
Ejecutó las actividades asignadas de acuerdo a los requerimientos del supervisor en términos de contenidos, oportunidad y calidad.	X	
Demostró competencia, conocimientos, habilidades y destrezas en la realización de las actividades y procedimientos delegados	X	

3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Realizar 1 acciones en salud con enfoque diferencial y vulnerabilidad para la caracterización de la población trabajadora de la economía social en el marco de la atención primaria en salud en el municipio de Ortega.			X			Realice la respectiva acción en salud con enfoque diferencial y vulnerabilidad de la caracterización de la población trabajadora
2	Realizar el diagnostico análisis de información de la caracterización de la población trabajadora de la economía social en el marco de la atención primaria en salud en el municipio.			X			Realice el avance para este periodo del informe sobre el diagnóstico de la reseña histórico, objetivos, introducción, identificación de la actividad socioeconómica
3	Realizar 1 acciones en salud en enfoque diferencial y de vulnerabilidad para la promoción, prevención y gestión del riesgo de las condiciones de origen laboral identificadas en la caracterización de la población trabajadora de la economía social en el marco			X			Ejecute la demanda en los Riesgos evidenciados en el área intervenida en la realización de la caracterización.

Elaboro: Angela Milena Ramírez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
---	--	---

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-61
	INFORME DE SUPERVISION		Versión: 01
			Fecha: 06/06/2024

	de la atención primaria en salud en el municipio de Ortega.					
4	Realizar acciones de demanda inducida a los servicios de salud de ser necesario a través de la identificación de situaciones de salud o factores de riesgo que requieran atención.			X		Realice la respectiva verificación a los servicios de salud.
5	Realizar articulación con los equipos básicos de salud EBS- APS, equipo de gestión de la salud pública y aseguramiento de la entidad territorial para el desarrollo de acciones de identificación de factores de riesgo ,gestión del riesgo y demanda inducida a los servicios de salud, así como captación para el aseguramiento, programas nacionales de atención diferenciada y otras acciones en salud.			X		Realice la verificación respectiva al sistema de salud en la plataforma ADREES
6	Entrega de soportes de ejecución de las actividades según cronograma así: soportes físicos de los formatos de recolección de la información, los cuales deberán cumplir con el correcto diligenciamiento en todas sus variables sin tachones y enmendaduras, debidamente foliados y archivados según la ley de archivo. Así mismo dos copias con los soportes en CD, de las evidencias fotográficas por cada una de las actividades y los formatos de recolección de información.			X		Se entregaron los soportes exitosamente
7	Realizar informes mensuales según los lineamientos técnicos.			X		Se entrego exitosamente-
8	Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos			X		
9	Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.					-
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones				X		CUMPLIO CON SUS ACTIVIDADES EXITOSAMENTE

4. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

1. Se le recomienda que el informe de Actividades debe ser entregado en la fecha estipulada del 5 al 5 de cada mes para poder realizar la supervisión del contrato.

Elaboro: Angela Milena Ramírez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
---	--	---

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-61
	INFORME DE SUPERVISION	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

- Realizar las socializaciones sobre la caracterización de la población perteneciente a la economía popular y comunitaria en las veredas correspondientes.
- Realizar las caracterizaciones de la población perteneciente a la economía popular y comunitaria.
- Mantener en completo orden el sitio de trabajo.

5. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO AÑO – MES – DÍA	VALOR	No DE LA PLANILLA
SALUD	OCTUBRE	2024-21-11	\$ 200.000	9477591689
RIESGOS PROFESIONALES	OCTUBRE	2024-21-11	\$ 39.000	9477591689
PENSION	OCTUBRE	2024-21-11	\$ 256.000	9477591689

6. ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE OCTUBRE AL 05 DE NOVIEMBRE DEL 2024.

SI ☒	NO ☐
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: INFORME DE ACTIVIDADES DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 06 DE OCTUBRE AL 05 DE NOVIEMBRE DEL 2024 Y SEGURIDAD SOCIAL DE MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2024	

7. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO:

SI ☒	NO ☐
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Se constató oportunamente por parte en la oficina de contratación, el suministro completo de los documentos contractuales y legales exigidos como requisito previo para la ejecución del contrato.

Incapacidades: No presento ninguna incapacidad.

Elaboro: Angela Milena Ramírez Preciado Administradora	Reviso: Karina Sanchez Sanchez Asesora de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente
---	--	---

282

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1	Código: GC-FO-61
	INFORME DE SUPERVISION	Versión: 01
		Fecha: 06/06/2024

Este informe se genera para habilitar por parte de la entidad contratante, el pago de los honorarios del periodo **COMPENDIDO DEL 06 DE OCTUBRE AL 05 DE NOVIEMBRE DEL 2024.**
por la suma de \$ 4.000.000

Asistentes,



CONTRATISTA

Anexo: Pago de seguridad social
Informe de actividades
Evidencias fotográficas



ANGELA MILENA RAMIREZ PRECIADO

Supervisor

Elaboro:
Angela Milena Ramírez Preciado
Administradora

Reviso:
Karina Sanchez Sanchez
Asesora de Calidad

Aprobó:
Diana Marcela Campos Barrios
Gerente

**HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA**

CALLE 6 3-25 - Tel:3112230151

Nit. 890700967-1

CUENTA POR PAGAR**No.10845**

Fecha: 13/12/2024

Tercero

CC 28870645 LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ

Dirección: VEREDA TOPORCO 3155874947 Teléfono: 3222238199

Documento Presupuestal: COM - 427 Documento Externo: 9647 Fecha Documento Externo: 13/12/2024

Descripción

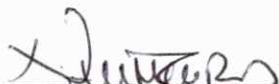
CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC VIGENCIA 2024, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA

Centro de Costos		Valor
000006	PROMOCION Y PREVENCION	\$4.000.000.00

Subtotal:	\$4.000.000.00
I.V.A:	\$0.00
Total:	\$4.000.000.00

Son

CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE


BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713

Impreso por software SIHOS WEB



HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA
CALLE 6 3-25 - Tel:3112230151
Nit. 890700967-1

COMPROBANTE EGRESO No.16909
Fecha: 13/12/2024

Tercero

CC 28870645 **LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ**
Dirección: VEREDA TOPORCO 3155874947 Teléfono: 3222238199

Datos del Pago

Forma de Pago : TRANSFERENCIA ELECTRONICA BANCO DAVIVIENDA Cuenta : 0550166900088922

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC VIGENCIA 2024, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 008 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE ORTEGA Y EL HOSPITAL SAN JOSE E.S.E. SEGUN EL CONTRATO 272. MES OCTUBRE / NOVIEMBRE DE 2024.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	10845	FCP	9647	13/12/2024	\$4.000.000.00
Total : \$4.000.000.00					

Edición Contable			
Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	\$4.000.000.00	
11100646	Davivienda 0550166900088922		\$4.000.000.00
Total		\$4.000.000.00	\$4.000.000.00

SON

CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE

BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713



Comprobante de Pago

13/12/2024 - 15:21

Datos del Proceso de Pago				
Nombre Empresa		HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST		
Nombre Proceso		SEGUNDO PAGO DE PERSONAL DE SALUD PUBLICA		
Cuenta Origen de los Fondos		TRADICIONAL - 550166900088922		
Fecha del Pago		13/12/2024		
Hora del Pago		15:02		
Detalle Proceso de Pago				
Nit Destino		28870645	Referencia	0000000000000000
Nombre		0 0		
Producto o Servicio Destino		488429543801	Entidad destino	DAVIVIENDA
Valor		\$ 4.000.000,00	Estado	Pago Exitoso