



HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

Nit: 890.905.193-7

Cra 17 # 10 34 Tel: 6042502430 Fax:

11 JULIO

2025

4,298,750.00

CATAÑO JARAMILLO ANDRES FELIPE

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS I

COMPROBANTE DE EGRESO

20543

Jul.11/2025

Proveedor: **CATAÑO JARAMILLO ANDRES FELIPE**

Teléfono: 3104369433

Fax:

Nit / C.C.: 1.193.538.909

Vir. Pagado:

4,298,750.00

Banco Beneficiario:

Nro. Cuenta:

Tipo de Cuenta:

Banco: 01 BANCO DE BOGOTA. Nro. Cuenta: 349355255

BANCO DE BOGOTA
EBAS 349355255

Tipo de Cuenta: Ahorros

Cheque: 1

Vir. Cheque:

4,298,750.00

Valor en Letras: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS M/L

Concepto: Fras 3

Vr. Br.: 4,750,000.00

Vr. Iva:

Notas:

0.00

Reten: 0.00

R. Iva:

R. Ica:

Otros: 0.00

T. Ded:

0.00

Neto:

4,298,750.00

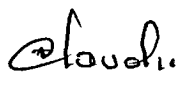
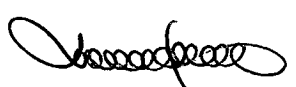
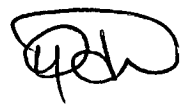
Factura Número	Fecha Factura	Valor Factura	Valor Cancelado
XOT02 366679188 3	Jul. 07 / 2025	4,298,750.00	4,298,750.00

IMPUTACIÓN CONTABLE

Cuenta	Centro de Costo	Débito	Crédito
11100621 RECURSOS EBAS 2024 CTA 349355255			4,298,750.00
24905501 SERVICIOS		4,298,750.00	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Vigencia	Centro de Costo	Compromiso	Certificado	Obligación	Valor
2025		485	XOP07 451	OBL 4884	4,750,000.00
Rubro Presupuestal: 230202009003 Servicios Personales - Equipos y Suministros - EBS					

 Preparado	 Subdirección Administrativa	 Gerente
--	--	--



WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Internas, Aval y otros Bancos

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8909051937
Generado por: FRANCIA CRISTINA CORREA RAMIREZ

A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

Origen

Fecha de Emisión	2025/07/11		
Tipo Producto	Cuenta Ahorros		
Nombre Producto	AHO5255	Nro. Producto	*****5255
Fecha Transferencia	2025/07/11		

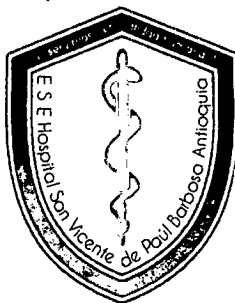
Destino

Valor Transferencia	\$4,298,750.00
Nombre Destinatario	ANDRES FELIPE CATAÑO JARA
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Nro. Identificación	01193538909
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros
Nro. Producto Destino	65140456033
Referencia / Nro. Factura	PAGOCUENTA3JUN2025
Información Adicional	N/A
Estado	En Proceso



Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco



E.S.E Hospital San Vicente
de Paúl de Barbosa -
Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

Código

FO-GCO-03

Versión

03

Fecha De Elaboración

Abril -2010

Actualización

Agosto - 2024

Página 1 de 3

COPIA CONTROLADA

FECHA: 07 JULIO 2025

CONTRATO No.:	072-2025
CONTRATANTE:	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE BARBOSA
CONTRATISTA:	ANDRES FELIPE CATANO JARAMILLO
NIT:	1193538909
REPRESENTANTE LEGAL:	ANDRES FELIPE CATANO JARAMILLO
CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL:	1193538909
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL COMPLEMENTARIO-TRABAJADOR SOCIAL, EJECUTANDO ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN EN SALUD, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 00001184 DEL 4 DE JULIO DE 2024 Y EN EL DOCUMENTO "LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD: CONFORMACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO" VERSIÓN ACTUALIZADA 3. AGOSTO DE 2024.
VALOR INICIAL:	\$14.250.000
ADICIONES:	NA
VALOR MAS ADICIONES:	\$14.250.000
DURACIÓN INICIAL:	3 MESES
AMPLIACIONES:	NA
DURACIÓN DESPUÉS DE AMPLIACIONES:	NA
FECHA DE INICIO:	04 DE JUNIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	03 SEPTIEMBRE DE 2025

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa – Antioquia

Carrera 17 N° 10 – 34 Teléfono: 520 24 30 - 406 13 41 / Fax: 406 03 99 - NIT: 890905193-7
E-mail: esebarbosa@une.net.co www.esesvpbarbosaantioquia.gov.co



E.S.E Hospital San Vicente
de Paúl de Barbosa -
Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

Código	FO-GCO-03
Versión	03
Fecha De Elaboración	Abril -2010
Actualización	Agosto - 2024
Página 2 de 3	

COPIA CONTROLADA

1. INFORME TÉCNICO DEL CONTRATO:

El contratista cumple a cabalidad con las obligaciones suscritas en el contrato, dentro de las mismas, se destaca la realización entre el 04 de junio y el 04 de julio de:

- Asistencia a capacitaciones: 4
- Convocatoria a concejales y líderes del municipio para socialización de EBS: 2
- Se realiza salidas a campo para elaboración de cartografía
- Se realizan visitas domiciliarias en compañía de la doctora
- Se realiza acercamiento a campo:3
- Se realiza portabilidad: 1

Entre otras actividades descritas en la cuenta de cobro N° 003 con radicado 1015 del 04 de julio de 2025; lo anterior descrito en 4 folios.

2. INFORME ADMINISTRATIVO:

- Se recibe soporte del pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Periodo de Cotización	N° Planilla	Pago Salud	Pago Pensión	Pago ARL	Total pagado en el periodo
Junio 2025	78139784	\$221.700	\$283.800	\$43.200	\$5480.700

3. INFORME FINANCIERO Y CONTABLE:

- Relación de los pagos realizados:

VALOR CONTRATO	\$ 14,250,000				
CUENTA DE COBRO	NÚMERO DE EGRESO	VALOR PAGADO	SALDO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN DEL CONTRATO
1			\$ 14,250,000.00	\$ -	0%

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa - Antioquia

Carrera 17 N° 10 - 34 Teléfono: 520 24 30 - 406 13 41 / Fax: 406 03 99 - NIT: 890905193-7
E-mail: esebarbosa@une.net.co www.esehsvpbarbosaantioquia.gov.co



E.S.E Hospital San Vicente
de Paúl de Barbosa -
Antioquia

ACTA DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA

Código

FO-GCO-03

Versión

03

Fecha De Elaboración

Abril -2010

Actualización

Agosto - 2024

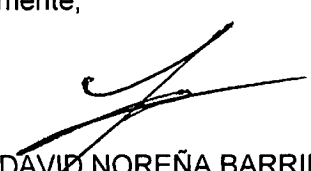
Página 3 de 3

COPIA CONTROLADA

- Resumen de la ejecución de los recursos:

Valor del Contrato	\$ 14,250,000
Adiciones	0
Total, valor del contrato más adiciones	\$ 14,250,000
Pagos Realizados (Acumulado)	-
Pago autorizado del mes de junio de 2025	\$ 4,750,000
Porcentaje de ejecución financiera	33%

Atentamente,


JUAN DAVID NOREÑA BARRIENTOS
Subdirector Científico
ESE Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa, Antioquia

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
Barbosa – Antioquia

Carrera 17 N° 10 – 34 Teléfono: 520 24 30 - 406 13 41 / Fax: 406 03 99 - NIT: 890905193-7
E-mail: esebarbosa@une.net.co www.esehsvpbarbosaantioquia.gov.co

Revisar Planilla.



Nº. 1015
FECHA: 04 JUL 2025

Barbosa, 04 de julio de 2025

CUENTA DE COBRO No. 3

FECHA:	PASA A:	FIRMADO:
	Científicos	

ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL MUNICIPIO DE BARBOSA ANTIOQUIA

NIT 890905193

DEBE A:

CATAÑO JARAMILLO ANDRÉS FELIPE

La suma de (\$ 4.750.000) CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL, EJECUTANDO ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NUMERO 00001184 DEL 4 DE JULIO DE 2024 Y EN EL DOCUMENTO "LINEAMIENTO TÉCNICO OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD: CONFORMACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO" VERSIÓN ACTUALIZADA 3 AGOSTO DE 2024, ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO 2025

Periodo comprendido durante: del 04 de junio al 04 de julio de 2025

Favor consignar estos recursos en la cuenta de ahorros N: 65140456033 DEL BANCO BANCOLOMBIA

Declaro bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social por valor de \$548.700 con planilla 78139784 que presento, corresponden a los ingresos provenientes del contrato 072 – 2025 del cual hace parte este pago.

FIRMA:

NOMBRE: ANDRÉS FELIPE CATAÑO JARAMILLO

CEDULA O NIT: 1193538909

DIRECION: CRA 20 #19-23 Apto 201

TELEFONO: 3104369433



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-02, 08:09:56 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 78139784

Periodo Cotización:

Junio de 2025

Periodo Servicio:

Junio de 2025

PAGADO 11/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANDRES FELIPE CATAÑO JARAMILLO		
Documento	CC1193538909	Dirección	CR 20 #19 - 23 APTO 201
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6044065382
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARBOSA	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total	
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Sueldo Cotizante	ING	RET	RET P	TUE	TUE P	TUE A	OTRO	OTRO P	OTRO A	OTRO B	OTRO C	OTRO D	OTRO E	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBSF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1193538909	ANDRES FELIPE CATAÑO JARAMILLO	68	00	X													(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.773.334	\$ 263.800	(EPS010) EPS SURA	\$ 1.773.334	\$ 221.700	2.436	\$ 1.773.334	\$ 43.200	(NRN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 548.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBSF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.773.334	\$ 1.773.334	\$ 1.773.334	\$ 0	\$ 263.800	\$ 221.700	\$ 43.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 548.700	\$ 0	\$ 548.700

1'900.000



**REPORTES DE ACTIVIDADES POR CONTRATISTAS
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA
EQUIPOS BASICOS DE SALUD EBS**



Mes del Informe	JUNIO
Cargo	TRABAJADOR SOCIAL
Elaborado por:	ANDRÉS FELIPE CATANO JARAMILLO
Contrato:	072-2025
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADOR SOCIAL, EJECUTANDO ACTIVIDADES EN EL ÁREA URBANA DEL MUNICIPIO DE BARBOSA, EN ARAS DE CONTRIBUIR CON EL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, MEDIANTE LA CONFORMACIÓN DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NUMERO 00001184 DEL 4 DE JULIO DE 2024 Y EN EL DOCUMENTO "LINEAMIENTO TÉCNICO OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD: CONFORMACIÓN, OPERACIÓN Y SEGUIMIENTO" VERSIÓN ACTUALIZADA 3 AGOSTO DE 2024
NIT	890905193

DESCRIPCION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES DEL INFORME
Descripción cualitativa (Breve descripción de las actividades realizadas) El día 4 de junio se asistió a la capacitación virtual debido a las manifestaciones ocasionadas por el Comité de No Más Peajes, esta se realizó a las 10:00 a.m., el día 5 de junio se asistió a la capacitación desde las 7:30 a.m. hasta las 4:00 p.m., el día 6 de junio no asistí a la charla de la mañana debido a una cita médica que me surgió en Medellín, llegué a la reunión de las 2:00 p.m. la cual fue la más importante para los Trabajadores Sociales debido a que fue de aseguramiento lo cual es nuestra labor, el día 10 convoque a los concejales del municipio para una reunión el día 11, el día 11 se realizó una reunión con líderes comunitarios, concejales y profesionales del equipo EBS para su presentación, el día 13 de junio se asistió capacitación en las horas de la mañana, el día 16 de junio se realizó una salida a campo para la realización de las cartografías en los micro territorios: Santa Mónica, Robles, Pepe Sierra 1A y 1B y 30 de mayo, empezando desde las 10:00 a.m. y terminando la jornada a las 5:30 p.m., los días 17, 18 y 19 se realizó las cartografías completas y se subieron al drive, el día 20 de junio se realiza una salida a campo con la Doctora para revisar dos pacientes que teníamos en común y que fueron casos que se pasaron como urgentes ese día se habla con ellos y se le toman los datos y se hace una toma de contacto para que los usuarios nos hablen sobre sus inconvenientes y el cómo podemos solucionarlos, En el primer caso se realiza una serie de preguntas para realizar red de apoyo (que todavía está pendiente debido a ciertos cambios) y el otro caso, el día 24 se realizó una de las canalizaciones de Portabilidad y ese mismo día se realizó una activación de ruta para preguntar sobre un Centro de Rehabilitación con Secretaria de Participación Ciudadana, el día 25 desde la Secretaría se dio la noticia de que no se podía acceder a ese lugar debido a que no cumplía las condiciones necesarias, todo esto mientras se le informaba la familia paso a paso todo lo que se realizaba, este mismo día se realiza una salida a campo para apoyar a la Auxiliar de Enfermería que se encuentra en el territorio de Pepe Sierra 1ª debido a que en el lugar me conocían y nos iban a dejar entrar en varios hogares, por último se acudió a un usuario que requirió atención debido a que no sabía cuándo se le terminaba la afiliación en Salud y era muy enfermo y necesitaba esa información, el día 26 se asistió a una reunión programada por el coordinador del grupo EBS en las horas de la tarde, el día 27 se acude a las oficinas del SISBEN para resolver una duda sobre un caso que se remitió por parte de la auxiliar de Pepe Sierra 1A para ir adelantando la información, luego se visitó un hogar localizado en micro territorio Robles y se realizó un Análisis de Situación familiar, por último el día 1 de julio se realizó un Aseguramiento o mejor dicho resolución de duda sobre aseguramiento que tenía el usuario.

**REPORTES DE ACTIVIDADES POR CONTRATISTAS
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA
EQUIPOS BASICOS DE SALUD EBS**



Descripción cuantitativa (cantidades de las actividades realizadas entre mes de junio)

Se asistió a 4 capacitaciones (04, 05, 06 y 13 de junio)

2 reuniones (11 y 26 de junio)

Se realizó salida a campo para realización de cartografías (13 de junio)

Se realizó las cartografías de los micro territorios (17, 18 y 19 de junio)

Se realizó 3 salidas de campo (20, 25 y 27 de junio)

Se realizó 1 portabilidad (24 de junio) – 1035222539

Se realizó 1 derivación a Secretaría de Participación Ciudadana (24 y 25 de junio) - 1035222539

Se realizó 1 Análisis de Situación Familiar (27 de junio) - 70135068

Se realizó una revisión y resolución de dudas sobre el SISBEN (1 de julio) - 70135673

Evidencias fotográficas (mínimo 4 fotos con georreferenciación que no se repitan)



REPORTES DE ACTIVIDADES POR CONTRATISTAS
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA
EQUIPOS BASICOS DE SALUD EBS



**REPORTES DE ACTIVIDADES POR CONTRATISTAS
E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL BARBOSA
EQUIPOS BASICOS DE SALUD EBS**

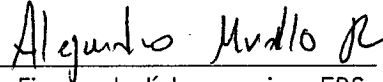


*Las Evidencias quedan soportadas en el informe de ejecución de las actividades contractuales, y en las plataformas establecidas por el ministerio y el hospital.

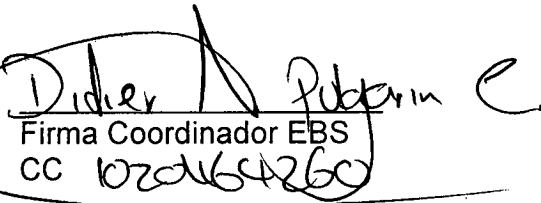
Atentamente



Firma del Contratista
CC. 1193538909



Firma de líder equipo EBS
CC. 1035230263



Firma Coordinador EBS
CC 1020164260



HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE BARBOSA

Nit: 890.905.193-7

FACTURA PROVEEDOR

Señor (es): ANDRES FELIPE CATAÑO JARAMILLO
Nit: 1.193.538.909
CR 20 19 23 AP 201

FACTURA PROVEEDOR 366679188
Fecha: JUL. 07/2025
Valor: 4,298,750.00
Contrato:

Centro Costo: 17313 Promoción y Prevención
Obligación: OBL4884

Observaciones:

Prestación de servicios como PROFESIONAL COMPLEMENTARIO-TRABAJADOR SOCIAL, ejecutando actividades en el área rural del Municipio de Barbosa, en aras de contribuir con el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud, mediante la conformación de los equipos básicos de atención en salud, según lo establecido en la Resolución número 00001184 del 4 de julio de 2024 y en el documento ¿Lineamiento técnico - operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento¿ versión actualizada 3. Agosto de 2024. CSP-072-2025 SERVICIOS DEL 4 JUNIO AL 4 JULIO 2.025

VALORES		RETENCIONES				
Nombre	Valor	Código	Nombre	%	Valor	Base
Valor Excluido.	4,750,000.00	104	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA	2.00	95,000.00	4,750,000.00
Estampilla Proanciano	190,000.00	110	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	4.00	190,000.00	4,750,000.00
Estampilla Prodeporte	118,750.00	20	TASA PRO-DEPORTE	2.50	118,750.00	4,750,000.00
Estampilla Prohospital	47,500.00	132	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL DEPARTAMENTAL	1.00	47,500.00	4,750,000.00
Estampilla Projusticia	95,000.00					
Compromiso	Certificado	Rubro		Convenio	Valor	
XOP09 485	XOP07 451	230202009003		Servicios Personales - Equi	4,750,000.00	

Cuenta	Tercero	Número	Débito	Crédito	Base
24905501	SERVICIOS	1193538909	1530	4,298,750.00	
73130210	HONORARIOS	1193538909	1530	4,750,000.00	
24079001	TASA PRO DEPORTE Y RECREA	1193538909	1530	118,750.00	4,750,000.00
24072202	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1%	1193538909	1530	47,500.00	4,750,000.00
24072201	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYO	1193538909	1530	190,000.00	4,750,000.00
24072205	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA FAM	1193538909	1530	95,000.00	4,750,000.00

Elaborado por

Revisado por