	E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS **GESTION JURIDICA Y CONTRATACION** **CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO SUPERVISION E INTERVENTORIA**	Versión 01 Código GJC-FT-05 Fecha: 06-08-2025 Página **1** de **1**

El supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contractualmente adquiridas en favor del Hospital Departamental San Juan de Dios E.S.E acorde a lo pactado en la respectiva minuta, haciendo procedente el pago, correspondiente al mes de **NOVIEMBRE** de **2025.**

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Nombre completo:	**SUSAN KATHERIN DE LA HOZ LLERENA**
Cédula de ciudadanía:	**1.045.309.126**
Número de contrato:	**2668 de 2025**
Plazo del contrato:	**DESDE 21 NOVIEMBRE HASTA 31 DE DICIEMBRE DE 2025**
Objeto del contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS.**

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO	
Evaluación general:	☑ Cumplió a cabalidad ☐ No cumplió
Observaciones:	NINGUNA

La supervisión del contrato en cumplimiento de sus obligaciones verifico que el contratista cumplió a cabalidad con los aportes a seguridad social durante el periodo que da lugar a la cuenta de cobro, según planilla No. **35468125** del mes **NOVIEMBRE** del año **2025**.

Este certificado se expide a solicitud del interesado y para los fines que estime convenientes, en la ciudad de **Puerto Carreño**, a los **30** día del mes de **NOVIEMBRE** del año **2025.**

_____

FIRMA DEL RESPONSABLE / SUPERVISOR
Nombre: **LINA MARIA LOZANO MEDINA**
Cargo: Coordinadora Equipos Básicos

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
PROCESO DE GESTIÓN LOGÍSTICA

CERTIFICACIÓN UNICA DE PAGO

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS / SUMINISTROS

Control para el progreso

Versión: 2
Código: GLO-FT-01
Fecha: 28/03/2022

INFORMACIÓN BÁSICA

CONTRATO No.	AÑO	BENEFICIARIO (NOMBRE COMPLETO)	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
2.668	2025	SUSAN KATHERIN DE LA HOZ LLERENA	C.C.	1.045.309.126

No. DE FACTURA / PAGO	FECHA INICIAL INFORME	FECHA FINAL INFORME	VALOR A COBRAR
1	21 De noviembre De 2025	30 De noviembre De 2025	$ 8.000.000,00

CONCEPTO:	Honorarios	Anticipo	Pago Parcial	Pago Total	Otro:	Cúal?
	X					

NUMERO DE CUENTA BENEFICIARIO	592905202	BANCO	Banco de Bogotá

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS

SUPERVISOR / INTERVENTOR	DEPENDENCIA (Supervisor / Interventor)
LINA MARIA LOZANO MEDINA	COORDINADORA EQUIPOS BASICOS

CUENTA CONJUNTA PARA MANEJO DE ANTICIPOS *(No Diligenciar para OPS)*

No. DE CUENTA	N/A	TITULAR	N/A

VALORES DEL CONTRATO	TIPO DE ASIGNACIÓN Y VALOR		# C.D.P.	FECHA EXP. CDP	# C.R.P.	FECHA EXP. CRP
	Valor Inicial	$ 16.000.000	4.632	21 - nov. / 2025	4.348	21 - nov. / 2025
	Valor Adición					

DESCRIPCIÓN	VALORES	ACUMULADO DE ANTICIPOS / PAGOS PARCIALES	
		FECHA	VALOR
+ VALOR INICIAL	$ 16.000.000,00		
+ ADICIÓN	$ -		$ -
= VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 16.000.000,00		$ -
- VALOR PAGADO Y/O AMORTIZADO			$ -
= VALOR DISPONIBLE DEL CONTRATO	$ 16.000.000,00		$ -
- PAGO O ABONO ANTICIPADO DE LA FACTURA ACTUAL	$ -		$ -
- VALOR QUE SE AUTORIZA PAGAR EN ESTA FACTURA	$ 8.000.000,00		$ -
= VALOR / SALDO FINAL DEL CONTRATO	$ 8.000.000,00	*TOTAL ACUMULADO*	$ -

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:

Se autoriza el descuento de seguridad social:$990.000

sofydelahoz@gmail.com

Con la firma del Supervisor se avala el cumplimiento de las actividades por parte del contratista y se autoriza para pago.

LINA MARIA LOZANO MEDINA

SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO

Con la firma del Señor (a) Gerente se autoriza al Tesorero (a) para que se realice el pago de la presente factura, pago sujeto a disponibilidad de recursos.

ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO

GERENTE

A. **Cumplimiento del objeto del contrato:** Es recibir a entera satisfacción los servicios contratados.

B. **Calidad del servicio:** Es la evaluación de los recursos humanos, técnicos, financieros y materiales indispensables para la prestación óptima del servicio.

C. **Cumplimiento de las obligaciones contractuales:** Es la realización de los deberes y funciones propias del objeto contractual. (Tareas, Responsabilidades, Trabajos, Relaciones interpersonales, entre otros)

D. **Copia:** Copia de todos los documentos soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la subdirección administrativa y financiera

E. **Informe Parcial:** Presento informe de actividades del mes contractual para que repose en el respectivo contrato, presento certificación de cumplimiento por parte del interventor, copia de pago de salud y pensiones, impuesto de timbre (si hay lugar a ello).

F. **Informe Final:** A efectos el pago final esta condicionado a la presentación en la subdirección administrativa y financiera del informe final donde conste la ejecución del contrato y la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor o interventor.

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E Puerto Carreño - Vichada	**HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.** **PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA** **PRESENTACIÓN DE INFORME DE CONTRATISTAS** ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	Control para el progreso **Versión:** 2 **Código:** GLO-FT-04 **Fecha:** 28/03/2022

Contrato N°.	2.668	**CDP N°.**	4.632	**CRP N°.**	4.348	**Tipo Informe:**	**Periódico**
Contratista:	SUSAN KATHERIN DE LA HOZ LLERENA					**Informe de actividades N°.**	**1**
Fecha Inicial Informe N°. 1:	21 DE NOVIEMBRE 2025			**Fecha Final Informe N°. 1:**	30 DE NOVIEMBRE 2025		
Supervisor:	LINA MARIA LOZANO MEDINA			**Dependencia Supervisor:**	COORDINADORA EQUIPOS BASICOS		
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS						

	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA
1	1. Elaboración mensual de cronograma, que contenga actividade del plan de trabajo, entrega de informe mensual, acorde a cronograma del plan de trabajo, realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.	Se elaboro el cronograma de actividades a realizar el mes de noviembre,con la finalidad de establecer las actividades en en microterritorio y llevar a cabo todo el plan de trabajo que se plasmo en el mismo,se hacen las respéctivas concertaciones, se realizan las debidas cartografias y mapeo del territorio
2	2. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación, realizar valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.	Se logró identificar a personas no afiliadas al sistema de salud, gestionando de forma efectiva su trámite de afiliación. Igualmente, se realizaron las valoraciones de primer contacto utilizando los instrumentos establecidos: familiograma, APGAR familiar, escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y ecomapa, lo que permitió una comprensión integral de las dinámicas familiares, niveles de funcionalidad y redes de apoyo, contribuyendo a una intervención más precisa y oportuna.
3	3. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados, para así formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	Se llevó a cabo de manera adecuada la identificación de las condiciones de salud de los miembros de las familias y hogares, haciendo uso eficiente y correcto de los dispositivos médicos asignados. Esta labor permitió obtener información precisa y confiable para la formulación del Plan Integral del Cuidado Primario a nivel individual, familiar y comunitario. Dicho plan fue construido con base en los resultados obtenidos durante la caracterización, permitiendo identificar necesidades prioritarias y articular las intervenciones correspondientes tanto del sector salud como de otros sectores presentes en los territorios rurales, fortaleciendo así el abordaje integral y la atención centrada en la comunidad.
4	4. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado, identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorio asignado.	se realizaron de manera adecuada y conforme a los lineamientos establecidos. Se logró identificar de forma precisa las necesidades y prioridades de intervención a nivel individual, familiar y comunitario, teniendo en cuenta variables clave como la edad, sexo-género, etnia y otras características sociodemográficas pertinentes. Este análisis se desarrolló por cada microterritorio rural asignado, lo que permitió un enfoque diferencial y territorializado, garantizando una respuesta más equitativa, pertinente y efectiva frente a las realidades específicas de cada comunidad
5	5. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).	Se gestionó de manera efectiva la prestación de los servicios de salud, dando respuesta a las necesidades identificadas durante las acciones de caracterización y valoración. Las intervenciones incluyeron servicios de promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, garantizando un abordaje integral del cuidado. Asimismo, se realizó la canalización oportuna de los casos hacia las diferentes modalidades de atención disponibles, tales como servicios extramurales, intramurales en el prestador primario o complementario, y mediante telemedicina, asegurando el acceso oportuno y continuo a los servicios requeridos por la población.
6	6. Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, gestionando el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.	Se llevaron a cabo de forma adecuada las acciones de inducción a la demanda de servicios, enfocadas en los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos con alto impacto para la población. A través de estas acciones, se promovió activamente el acceso oportuno a los servicios de salud por parte de la comunidad, fortaleciendo la conciencia sobre la importancia de la prevención y atención temprana. Asimismo, se gestionaron oportunamente los traslados a las instituciones de salud de las personas que, durante la atención, fueron identificadas como casos que requerían remisión urgente, garantizando así la continuidad en la atención y la respuesta efectiva ante situaciones de riesgo.
7	7. Brindar educación para la salud e información orientada a promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno, informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	Las actividades de educación para la salud se realizaron de manera adecuada, cumpliendo con los objetivos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Se brindó información clara y pertinente a las familias y comunidades sobre la identificación de signos de alarma, así como sobre la adopción de prácticas de autocuidado, cuidado colectivo y del entorno. Además, se socializó el portafolio de servicios disponibles en salud y de otros sectores, de acuerdo con las necesidades identificadas en cada grupo familiar, garantizando el acceso informado y oportuno a los recursos institucionales disponibles.
8	8. En colaboración con el profesional en psicología, canalizar oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas, realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	En articulación con el profesional en psicología, se realizó de manera adecuada la canalización de la oferta de servicios disponibles en el territorio, brindados por otros sectores, conforme a las prioridades y necesidades sociales en salud identificadas durante las intervenciones. Esta gestión permitió una respuesta oportuna e integral a las problemáticas detectadas. Asimismo
9	9. Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo, desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores.	Se llevó a cabo de manera satisfactoria la convocatoria, puesta en marcha y seguimiento de espacios de participación social y comunitaria en cada una de las veredas, barrios y microterritorios intervenidos por el equipo. Estas actividades facilitaron la vinculación activa de la comunidad en los procesos relacionados con la salud, promoviendo la comunicación, la identificación de necesidades locales y la generación conjunta de propuestas orientadas a mejorar las condiciones de vida en el territorio.

10	10. Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión, promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida.	Las actividades orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades se llevaron a cabo de forma adecuada. Se promovió activamente el ejercicio de la ciudadanía, fomentando el reconocimiento del derecho fundamental a la salud y su exigibilidad, así como la participación informada en los espacios de toma de decisiones
11	11. El contratista deberá hacerse responsable de los material entregados (Computadores, Tablet, lápices para Tablet, chalecos, entre otros) la pérdida o no devolución completa de los mismos en óptimas condiciones incurre en la reposición del equipo y débito del valor del equipo o material perdido.	Los materiales entregados al equipo de trabajo para el desarrollo de las actividades fueron utilizados de manera adecuada y conforme a su propósito. Al finalizar las actividades, todos los equipos y materiales fueron devueltos en su totalidad, en óptimas condiciones y sin novedades.
12	12. En caso de requerirse, el contratista deberá participar en inventario y organización de medicamentos, también deberá responder por los dispositivos entregados al equipo de trabajo, en las condiciones óptimas que fueron entregados.	En los casos requeridos, el contratista participó de manera adecuada en las actividades de inventario y organización de medicamentos, cumpliendo con los procedimientos establecidos y garantizando el control y registro correspondiente. Asimismo, se hizo responsable del uso y conservación de los dispositivos asignados al equipo de trabajo, asegurando su correcto funcionamiento y devolución en las mismas condiciones óptimas en las que fueron entregado
13	13. El contratista deberá presentar en cada uno de los informe mínimo 30 demandas inducidas correspondientes a las familias atendidas en los microterritorios abordados mensualmente.	Durante el desarrollo del contrato, se dio cumplimiento a las metas establecidas conforme al plan de trabajo y a los objetivos definidos , dando cumplimineto al rededor de 30 demandas inducidas . Las actividades programadas fueron ejecutadas de manera oportuna y eficiente, lo que permitió alcanzar los resultados esperados en los tiempos previstos
14	14. El contratista deberá presentar en cado uno de los informe mínimo 30 activaciones de rutas de las familias atendidas en cada uno de los microterritorios abordados durante el mes.	Se cumplió satisfactoriamente con el objetivo establecido respecto a las activaciones de ruta. En el informe mensuale se presentó el registro de 30 activaciones de rutas correspondientes a las familias atendidas en cada microterritorio intervenido, de acuerdo con lo exigido contractualmente
15	15. El contratista deberá presentar dentro del informe mensua mínimo 50 seguimientos a las familias abordadas y captadas con antelación.	Se dio cumplimiento al objetivo relacionado con las activaciones de la matriz de seguimiento. En el informe mensual se presentó el registro de 50 seguimientos realizados a las familias previamente abordadas y captadas, conforme a lo establecido en los lineamientos contractuales. Estos seguimientos se efectuaron de manera oportuna, permitiendo evaluar la continuidad de las intervenciones, verificar el acceso a los servicios requeridos y dar respuesta a las necesidades identificadas, garantizando así
16	16. El contratista, deberá coordinar el proceso de vacunación, e articulación con los auxiliares de enfermería de su respectivo equipo.	El contratista coordinó de manera adecuada el proceso de vacunación, en articulación con los auxiliares de enfermería del equipo asignado. Esta labor se llevó a cabo conforme a los lineamientos establecidos, garantizando la organización, convocatoria y seguimiento oportuno a la población priorizada.
17	17. El contratista, será responsable de los medicamentos que sean suministrados al igual que el inventario de estos y los formatos que validen la entrega a las familias a cargo.	El contratista cumplió de manera adecuada con la responsabilidad asignada respecto al manejo de los medicamentos suministrados. Se realizó un control riguroso del inventario, asegurando la correcta administración, almacenamiento y registro de los mismos. Asimismo, se diligenciaron de forma completa y precisa los formatos que validan la entrega de medicamentos a las familias a cargo, garantizando la trazabilidad y la transparencia en el proceso.
18	18. El contratista deberá elaborar el plan de cuidado en presencia d las familias a cargo, no posterior a la visita.	El contratista cumplió de manera adecuada con la elaboración del plan de cuidado, llevándolo a cabo en presencia de las familias a cargo, de acuerdo con lo establecido. Esta actividad se realizó de forma inmediata durante la visita domiciliaria, permitiendo la participación activa de los integrantes del núcleo familiar en la construcción del plan y asegurando que este respondiera a sus necesidades específicas
19	19. Con relación al instrumento de seguimiento, el contratis deberá reflejar en estos, los logros en salud promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, acceso a citas médicas, psicológicas y los avances o progresos de las familias atendidas	Las actividades relacionadas con el diligenciamiento del instrumento de seguimiento fueron realizadas de manera correcta por el contratista. En dicho instrumento se reflejaron de forma clara y precisa los logros alcanzados en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, así como el acceso efectivo a citas médicas y psicológicas.
20	20. El contratista deberá oficializar a las distintas instituciones entidades que lo requieran, sobre las activaciones de ruta, estas deberán ir firmadas por la coordinación de equipos básicos de salud.	El contratista cumplió de forma adecuada con la oficialización de las activaciones de ruta ante las distintas instituciones y entidades que lo requirieron. Cada activación fue documentada debidamente y contó con la firma de validación por parte de la coordinación de los equipos básicos de salud

21	21. Participación en actividades colectivas y desempeño e comunidad	Las actividades de participación en actividades colectivas y el desempeño en comunidad se desarrollaron de manera adecuada, cumpliendo con los objetivos propuestos. Se evidenció una planificación oportuna, así como la convocatoria y ejecución de actividades comunitarias con enfoque en promoción de la salud y prevención de la enfermedad. La participación fue activa y pertinente, logrando el involucramiento de la comunidad en espacios educativos, jornadas de salud y actividades intersectoriales.
22	22. Y otras actividades asignadas o solicitadas por el supervisor del contrato.	se participo en diferentes actividades y apoyo por directriz de mi supervisora de contrato.
23	N/A	N/A
24	N/A	N/A

EVIDENCIAS: En caso de que las actividades desarrolladas lo ameriten, Relacionelas a continuación y anexelas al final.

EVIDENCIA 1	EVIDENCIA 2	EVIDENCIA 3	EVIDENCIA 4
N/A	N/A	N/A	N/A

DETALLE DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ITEM - ENTIDAD	MES PAGADO	VALOR PAGADO	RECOMENDACIONES
Salud ***MUTUALSER***	**NOVIEMBRE**	**$ 400.000,00**	La seguridad social debe estar al día con corte al último mes vencido. (Sujeto a Vigencia de la Norma) - Recuerde Anexar el Resumen de la Planilla Pagada.
Pensión ***COLPENSIONES***	**NOVIEMBRE**	**$ 512.000,00**	
Riesgos Profesionales ***Positiva***	**NOVIEMBRE**	**$ 78.000,00**	**NÚMERO DE PLANILLA**
Parafiscales (ICBF - SENA - CAJA DE COMPENSACION)	**N/A**	**$ -**	**35468125**
Total Cotización:		**$ 990.000,00**	**Fecha de Pago:** **26 - nov / 2025**

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en dos (2) copias originales con destino a: (Tesorería - Jurídica)

SUSAN KATHERIN DE LA HOZ LLERENA
CONTRATISTA

LINA MARIA LOZANO MEDINA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA: Corresponde al supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero según los establecidos en la LEY 1474 de 2011.

Información general

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.8622459
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	2 días de tiempo transcurrido *(21/11/2025 6:21:52 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	HDSJDD-CD-2668-2025
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS
Tipo de Contrato	Prestación de servicios
¿Asociado a otro contrato?	☐ Sí ☑ No
Duración del contrato	40 Días
Fecha de inicio de contrato	2 días de tiempo transcurrido *(21/11/2025 7:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones Ambientales	☐ Sí ☑ No *
Obligaciones pos consumo	☐ Sí ☑ No *
Reversión	☐ Sí ☑ No *

Información de la Entidad Estatal contratante

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO1

COLOMBIA, Puerto Carreño

0 Recomendación (es)

Información del Proveedor contratista

Susan

COLOMBIA, Puerto Carreño
Número de documento 1045309126

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
Susan de la hoz Llerena	Bancolombia	Ahorros	52200000728

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Susan Katherine De la hoz Llerena* ***Fecha de aprobación:*** *21/11/2025 6:43:42 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO* ***Fecha de aprobación:*** *21/11/2025 6:49:49 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_8622459_Firmado
Contrato en ejecución:

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa
Unidad de contratación	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS
Proceso de Contratación	HDSJDD-CD-2668-2025
Título de la oferta	□□□
Cuantía del contrato	16.000.000 COP

Condiciones

Documentos Tipo

Documentos Tipo	No	Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Decreto 248 de 2021

¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley 2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?	☐Sí ☑No	El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos

Sentencia T-302 de 2017

Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017	☐Sí ☑No	Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu.

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega:	
El contrato puede ser prorrogado	☐Sí ☐No

Configuración financiera - Configuraciones generales

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?	☐Sí ☑No

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías?	☐Sí ☑No

Configuración financiera - Pago de anticipos

Definir Plan de Pagos?	☐Sí ☑No

Condiciones de facturación y pago

Forma de pago	
Plazo de pago de la factura	

Comentarios

Número del Contrato	CO1.PCCNTR.8622459
Proveedor	Susan de la hoz Llerena
Creado por	
Agregado en	-
Comentario	

Anexos del contrato

Descripción	Nombre
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados	

Dirección de notificaciones

Dirección de notificaciones Calle 36 N°40-89
Ubicación CO-VID-99001 - Puerto Carreño
País COLOMBIA
Departamento Vichada
Municipio Puerto Carreño
Dirección Calle 36 N°40-89
Código postal 00-00-00

	Grados (º)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CUMARIBO	COLOMBIA > Vichada > Cumaribo

Bienes y servicios

1 CO1.PCCNTR.8622459

1.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
16.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80111601	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1,00	UN	16.000.000,00	16.000.000,00	16.000.000,00

2 CO1.PCCNTR.8622459

2.1 Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
16.000.000,00

Ref. Artículo	Código UNSPSC	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio unitario estimado	Precio unitario	Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal
1	80111601	PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1,00	UN	16.000.000,00	16.000.000,00	16.000.000,00

Documentos del Proveedor

Lista de documentos

La siguiente es una lista de los documentos que puede solicitar a los Proveedores para la acreditación de los requisitos habilitantes. Para solicitar un documento marque el cuadro que aparece a la derecha.

Filtrar por familia

Documento	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
Formato de Experiencia	☐	☐
Certificaciones	☐	☐
Documentos que acreditan la identificación de los representantes legales y miembros de juntas directivas.	☐	☐
RUP	☐	☐
RUT	☐	☐
Limitaciones del representante legal (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Actividades por el objeto social (sólo para personas jurídicas)	☐	☐
Estados financieros auditados con corte a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior suscritos por el representante legal con sus notas. Si la antigüedad del interesado es insuficiente, adjuntar estados financieros trimestrales o de apertura; o documento equivalente para las personas naturales.	☐	☐
Un certificado que acredite los indicadores de capacidad financiera y organizacional.	☐	☐

La lista de los contratos que acreditan su experiencia identificando: el código del Clasificador de Bienes y Servicios; plazo; valor; ejecutor del contrato (singular o plural); e información de contacto del cliente del Proveedor.	☐	☐
Actas de Asamblea	☐	☐
Anexo de Acreditación de experiencia	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad financiera	☐	☐
Anexo de Acreditación de capacidad organizacional	☐	☐
Certificado de constitución de proponente plural	☐	☐
Certificación de tamaño empresarial (MiPyme)	☐	☐
Último acto de estructura y organización de la Entidad Estatal. Este puede ser Ley, Decreto, Ordenanza, Acuerdo o documento equivalente que permita conocer la naturaleza jurídica, funciones, órganos de dirección, régimen jurídico de contratación de la Entidad Estatal.	☐	☐
Acta de posesión del Ordenador del Gasto, en caso de delegación se debe adjuntar el acto de delegación emitido por el representante legal y acto de posesión del delegado.	☐	☐
Documento de autorización del usuario administrador de la Entidad Estatal o de la entidad privada que contrata con cargo a recursos públicos en SECOP II.	☐	☐
Plan de amortización	☐	☐

Documentos administrativos	Fase de Contrato	Fase de Habilitación
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados		

Documentos del contrato

Documentos del contrato

Descripción	Nombre del documento	Detalle
CDP 4632.pdf	CDP 4632.pdf	(detalle)
ESTUDIOS PREVIOS Enfermera EBS..pdf	ESTUDIOS PREVIOS Enfermera EBS..pdf	(detalle)
ANEXO CONTRACTUAL enfermera EBS.pdf	ANEXO CONTRACTUAL enfermera EBS.pdf	(detalle)

Información presupuestal

Asignaciones para el seguimiento

Ordenador del Gasto	ALVARO ALBERTO CAI	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	86044126	Guardar y notificar
Supervisor	LINA MARIA LOZANO M	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	53177339	Guardar y notificar

Asignaciones Ordenador del pago

Ordenador del pago		Tipo de documento	Número de documento	Guardar y notificar

Agregar usuario

Histórico de asignaciones

Posición	Nombre	Fecha de seguimiento	Cambiado por
Ordenador del Gasto	ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO	2 días de tiempo transcurrido *(21/11/2025 6:49:49 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO
Supervisor	LINA MARIA LOZANO MEDINA	2 días de tiempo transcurrido *(21/11/2025 6:49:49 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO

Información presupuestal

Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz	☐ Sí ☑ No *	Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.
Destinación del gasto	Funcionamiento	
Fuente de los recursos:		**Valor**
Presupuesto General de la Nación - PGN	☐ Sí ☑ No *	
Sistema General de Participaciones - SGP	☐ Sí ☑ No *	
Sistema General de Regalias - SGR	☐ Sí ☑ No *	

Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)	☑ Sí ☐ No *	16.000.000
Recursos de Crédito	☐ Sí ☑ No *	
Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)	☐ Sí ☑ No *	
Total	16.000.000	

Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)

Código CDP	Tipo	Estado del CDP	Valor Total	Saldo	Valor a utilizar	Estado de la consulta	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados							

Entidad Estatal registrada en el SIIF ☐ Sí ☑ No

CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)

	Código	Tipo	Estado	Saldo	Valor a utilizar	Código unidad/subunidad ejecutora	Estado	
☐	4632	CDP	No se ha iniciado		16.000.000 COP	00-00-001	-	Editar

Saldo de CDP	0 COP
Saldo de vigencias futuras	0 COP
Saldo total a comprometer	0 COP
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

Compromiso presupuestal de gastos

	Código compromiso	Tipo	Fecha compromiso	Estado compromiso	Valor compromiso AVF/CDP	Monto por consumir	Monto presupuestal a liberar	Código Posición de Gasto	Consulta Ejecución	
☐	4348	Presupuestal (CDP)	-	No se ha iniciado	16.000.000 COP	16.000.000 COP	-	-	SIIF	Detalle Editar

Saldo de compromisos CDP	16.000.000 COP
Saldo de compromisos AVF	0 COP
Saldo total comprometido	16.000.000 COP
Última consulta a SIIF	
Fecha de consulta SIIF	-

HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. Puerto Carreño - Vichada	**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.** **NIT: 842000004** **PUERTO CARREÑO**	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 4632
Expedido a los **21** días del mes de **Noviembre** de la Vigencia de **2025 responsable del** PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2025** EXISTE DISPONIBILIDAD para
OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
245020901904	93192	Actual	Servicios de Enfermeria (Resol 0634 de 2025)	16,000,000

TIPO DOCTO MVTO: D25	**TOTAL:**	**16,000,000**
SON: DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/L		

Oficina de Presupuesto

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 4348

Expedido a los **21** días del mes de Noviembre de la Vigencia de **2025** responsable del PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que la Vigencia Fiscal de **2025** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
245020901904	93192	Actual	Servicios de Enfermeria (Resol 0634 de 2025)	16,000,000

TOTAL:	**16,000,000**
SON: DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/L	
Afectando la Disponibilidad No: D254632	**Contrato No:** 2668
A Nombre De: DE LA HOZ LLERENA SUSAN KATHERIN	
N.I.T.: 1.045.309.126	**TIPO DOCTO MVTO:** C25
Concepto: PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS	

Oficina de Presupuesto

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN JUAN DE DIOS E.S.E
Puerto Carreño – Vichada

NIT.842.000.004-4

DIRECCION

SOLICITUD DE REGISTRO DE PRESUPESTAL

CONTRATO: 2668 FIRMADA EN PLATAFORMA SECOP II EL DIA 21 DE NOVIEMBRE DE 2025	**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 4632 DEL 21 DE JUNIO DE 2025.**

SUSAN KATHERIN DE LA HOZ LLERENA	**1.045.309.126**
	VALOR
PRESTACION DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LOS EQUIPOS BASICOS DE ATENCION EN SALUD PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL EN EL MUNICIPIO DE CUMARIBO PARA LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS	16.000.000
RUBROS: **245020901904 SERVICIOS DE ENFERMERIA (RESOL. 0634 DE 2025)**	
TOTAL	**$ 16.000.000**

Puerto Carreño,

USCARDANIEL CORTES CARDONA
Jefe Oficina Juridica de la E.S.E.

ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO: 01-08-2023

Elaboro:
GLENY SIRLEY GONZALEZ
Apoyo Admtvo Area Juridica ESE

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN JUAN DE DIOS E.S.E
Puerto Carreño - Vichada

21 NOV 2025

RECIBIDO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que SUSAN KATHERIN DE LA HOZ LLERENA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.045.309.126 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 592905202, abierta/o desde el 31/7/2025, con saldo a la fecha de: $ 1.248.882

Se expide en Bogotá el día 20 del mes de Noviembre del año 2025



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS
IDENTIFICACIÓN:	NI-842000004
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	04
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	EQUIPOS BASICOS 0634 DEL 2025
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-02
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	35468125
TOTAL COTIZANTES:	2
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35468125
TIPO DE PLANILLA:	Y

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 4.400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 550.000	$ 550.000
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 3.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 400.000
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 7.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.216.000	$ 1.216.000
14-23	860011153	POSITIVA	2	$ 7.600.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.200	$ 185.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.351.200	$ 2.351.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/01/2026

Comprobante

de pago en línea



ASOPAGOS

Pago realizado por: DIDIER BUSTOS AZABACHE

Nro. de recibo: 35468125

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: NIT

Razón Social: 842000004

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 26 de Noviembre de 2025 09:25:26 AM

Nro. de comprobante: 00001

Valor pagado: $ 2,351,200.00

Cuenta: *******2816

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitara sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electronico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

DETALLE PLANILLA PARA PAGO

NOMBRE:HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS
IDENTIFICACIÓN:NI-842000004
SUCURSAL: 04
FECHA: 2025-11-26
PERÍODO:2025-11
PLANILLA NÚMERO: 35468125

- **Recuerde que si usted efectúa el pago de sus aportes después de la hora de cierre, fines de semana y días festivos; el pago de su planilla quedará debitado en esta fecha y el abono de este pago será efectivo el día hábil siguiente.**

Código Entidad	Nit	Nombre	Valor Pagar
230301	800224808	PORVENIR	$1.216.000
EPS002	800130907	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	$550.000
ESSC07	806008394	Asociacion Mutual SER ESS EPS - MOV	$400.000
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$185.200
		Total	$2.351.200



Apreciado Usuario

Verifique que la información de su liquidación contenga datos correctos.

(*De acuerdo con el Decreto 1465 / Usted es responsable de la liquidación y pago*)

pse Pagos Seguros En línea

Imprimir

Recuerde que el pago será realizado a través del Proveedor de Servicios Electrónicos PSE

HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN JUAN DE DIOS E.S.E
Puerto Carreño - Vichada

PAGO APORTES AREA EQUIPOS BASICOS URBANO RESOLUCION 0634 ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL MES OCTUBRE 2025

#	DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	HONORARIOS MES	DIAS	I.B.C	SALUD 12%												PENSION 16%										ARL 2.436%	TOTAL PILA
						NUEVA EPS		CAJACOPI		SALUD TOTAL		COOSALUD		SANITAS		MUTUALSER	TOTAL 12%		PORVENIR		COLPENSIONES		PROTECCION		TOTAL 16%			ARL	
1	1.045.309.126	DE LA HOZ LLERENA SUSAN KATHERIN	$ 8.000.000	30	$ 3.200.000		$ -		$ -	x	$ -		$ -		$ -	x $ 400.000	$ 400.000	x	$ 512.000		$ -		$ -	$ 512.000			$ 78.000	$ 990.000
2	1.140.869.735	DIAZ SANCHEZ OSCAR JESUS	$ 11.000.000	30	$ 4.400.000		$ -		$ -	x	$ 550.000		$ -		$ -		$ 550.000	x	$ 704.000		$ -		$ -	$ 704.000			$ 107.200	$ 1.361.200
TOTAL GENERAL											$ 550.000					$ 400.000	$ 950.000		$ 1.216.000					$ 1.216.000			$ 185.200	$ 2.351.200

Alvaro Alberto Cardoso Castro
Gerente

Lina Maria Lozano Medina
Supervisor

Winny Alexandra Peña carvajal
Profesional Talento Humano