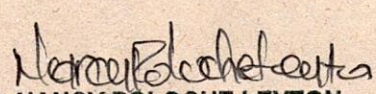


Nancy Poloche Leyton
C.C.40.405.615 de Fuentedeoro

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA
Decreto No. 358 Marzo 2020 Art. artículo 1.6.1.4.12
DOCUMENTO SOPORTE : N° 06

Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas con no Obligados a facturar: Para personas naturales no comerciantes

RAZON SOCIAL :	HOSPITAL LOCAL DE FUENTEDEORO		
DIRECCIÓN :	Cra. 14 No. 14 36 - Barrio Las Brisas	TELÉFONO :	3157528343
NIT :	822.001.570 DV 3		
FECHA DE LA TRANSACCIÓN :	31 de diciembre de 2025	C.C. No.40.405.615 de Fuentedeoro (Meta)	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO :	NANCY POLOCHE LEYTON		
CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO :	Fuentedeoro Meta, Calle 8 No 12-81 Barrio El Lago		
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA:	8211		
CONCEPTO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN SALUD DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025.		
No. 06 De Contrato 173 de 2025		Programa o Unidad Funcional: Administrativa- Lider de Calidad	
Periodo de cobro:	DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025		
Objeto del contrato:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN SALUD DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.		
	VALOR DE LA OPERACIÓN	\$	3.181.090
	RETENCION EN LA FUENTE	\$	-
	VALOR A PAGAR	\$	3.181.090
 FIRMA: NANCY POLOCHE LEYTON C.C. 40.405.615 de Fuentedeoro			

NOTA: Las personas inscritas en Régimen Simplificado, adjuntar fotocopia del RUT
Las personas naturales no comerciantes, adjuntar fotocopia de la C.C

Calle 8 No 12 -81 Barrio El Lago
Celular 3202282827

NO RESPONSABLE DE IVA

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 2277 de 2022

Nancy Poloche Leyton

C.C.40.405.615 de Fuentedeoro

Fuentedeoro Meta, 31 de diciembre de 2025

Señores

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada para efectos tributarios –Ley 2277 de 2022.

Cordial saludo:

Yo, **NANCY POLOCHE LEYTON**, identificada con Cédula de Ciudadanía Número 40.405.615 expedida en Fuentedeoro Meta, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que, en el momento del pago número **06** del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.173 de fecha 01 de julio de 2025 objeto de esta declaración:

1. Que de conformidad con el párrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y me acojo a la depuración de retención en la fuente por pagos mensualizados indicada en el párrafo 2 del párrafo indicado.

De igual forma solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido del 01 al 31 de diciembre del 2025. En los pagos que me realice EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO de acuerdo con los siguientes factores:

Descripción	Valor
Deducción por intereses pagados en el año _____ por adquisición de vivienda	\$ 0
Deducción por pagos de medicina prepagada.	\$ 0

Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos.

Identificación	Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Parentesco	Edad

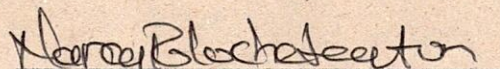
2. Informaré oportunamente sobre cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Atentamente,

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA:

N° IDENTIFICACIÓN Y DV:



NANCY POLOCHE LEYTON

C.C.40.405.615 de Fuentedeoro

NOTA: El presente documento será anexo del formato VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO DE CONTRATOS, para trámite de cuenta.

Calle 8 No 12 -81 Barrio El Lago

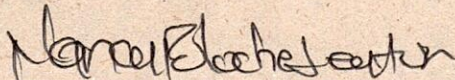
Celular 3202282827

Nancy Poloche Leyton
C.C.40.405.615 de Fuentedeoro

DECLARACION JURAMENTADA

Yo, **NANCY POLOCHE LEYTON**, identificada con la cedula de ciudadanía No.40.405.615 de Fuentedeoro Meta Colombia, en mi calidad de Contratista, con el Hospital Local Primer Nivel E.S.E Fuentedeoro, dentro de la Orden de Prestación de Servicios No.173 del 01 de julio de 2025, por medio del presente documento, declaro bajo la gravedad del juramento en los términos que consagra la Ley, que los documentos que presento al área de Contratación y Órdenes de Pago, corresponde a los pagos de Seguridad Social en Salud del mes de **DICIEMBRE**, el cual anexo para el cobro respectivo.

Para constancia se firma en Fuentedeoro Meta, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre del año Dos mil Veinticinco (2025).



NANCY POLOCHE LEYTON
C.C. No. 40.405.615 de Fuentedeoro

HUELLA



INFORME DE ACTIVIDADES No. 06	
CUENTA DE COBRO NUMERO:	06
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	NANCY POLOCHE LEYTON
IDENTIFICACION:	40.405.615 DE FUENTEDEORO
CONTRATO NUMERO:	173 DEL 01 DE JULIO DE 2025
PERIODO EJECUTADO:	DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR A COBRAR:	\$ 3.181.090 PESOS
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN SALUD DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTAS (SOPORTES O EVIDENCIA)
1. Apoyar con el trámite de inscripción de novedades ante la Secretaría de Salud del Meta.	Para este periodo no se realizó novedad en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud.
2. Apoyar en la autoevaluación frente a los estándares de habilitación para determinar el grado de desarrollo en los diferentes servicios.	Para este periodo se brindó la información necesaria para las auditorías realizadas por parte de control interno.
3. Asistencia en la documentación e implementación de los criterios de habilitación.	En esta obligación se participa en la capacitación de inter operabilidad, historias clínicas por parte de ministerio de salud.
4. Apoyar en la evaluación de los niveles de autocontrol y aplicación de auditoría interna en los procesos asistenciales de la institución.	Para este periodo no se participó en auditorías internas.
5. Realizar autoevaluación para acreditación de acuerdo a la normatividad vigente.	En esta obligación se trabaja en el sistema integrado de calidad en el sistema único de acreditación manual de acreditación y resolución 1328 tercer componente.
6. Liderar el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).	Para este periodo el programa de Auditoria se encuentra en ejecución y se hace cierre de los planes de mejoramiento para la presente vigencia.
7. Realizar acompañamiento continuo en la ejecución de actividades propuestas de los estándares priorizados y su respectivo análisis de los resultados.	Para este periodo se realiza acompañamiento en los procesos priorizados.
8. Apoyar en el seguimiento al cumplimiento del cargue de la información anual a la Supersalud	Para este periodo no hay información para subir a la SUPER SALUD.
9. Apoyar en el diseño, implementación, medición y gestión integral de los indicadores de calidad, con el fin de realizar seguimiento y monitoreo a la calidad de la atención.	Para este periodo se realiza la medición en la ficha técnica de indicadores en la cual se hace el seguimiento y monitoreo en el dominio de la efectividad, seguridad y experiencia en la prestación de los servicios de manera mensual.

<p>10. Apoyar en la gestión de los resultados de los indicadores para toma de decisiones oportunas que den como resultado la mejora continua de la prestación del servicio en el Hospital.</p>	<p>Para este periodo se realiza la recopilación, consolidación, análisis y verificación sistemática de la información de la resolución 256 por medio del PROSOFT RUTA 954127, el cual nos permite identificar los problemas o fallas de la calidad en la prestación de los servicios para gestionar el mejoramiento continuo y asegurar la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados en salud. Para este periodo de ejecución cumplimos con el dominio en cada de los indicadores.</p>
<p>11. Liderar y coordinar el Comité de Calidad.</p>	<p>Para este periodo se realizó con el comité de calidad.</p>
<p>12. Liderar la implementación del sistema de gestión de calidad.</p>	<p>En este periodo de ejecución se cumple con mantener el Sistema Integrado de Calidad en cada uno de los procesos y el cumplimiento de reportes de información a las EPS y entes de control.</p>
<p>13. Apoyo en la implementación, divulgación y seguimiento al cumplimiento de políticas institucionales</p>	<p>Se realiza apoyo a la política de seguridad del paciente.</p>
<p>14. Aplicación de herramientas y métodos de calidad para el mejoramiento continuo de la Institución.</p>	<p>Se construye ficha de indicadores resolución 256 y se alimenta de manera mensual para realizar el monitoreo de la calidad y la mejora continua.</p>
<p>15. Apoyo en la construcción documental de procedimientos.</p>	<p>Para este periodo se documenta el formato de asignación de supervisión.</p>
<p>16. Apoyo en la implementación de la cultura de Humanización en la atención en salud a través del Programa de Humanización institucional.</p>	<p>Para este periodo se realiza actividad de la política de humanización y buen trato con todos los colaboradores.</p>
<p>17. Actualizar y monitorear las actividades del programa de seguridad del paciente de acuerdo a la normatividad vigente.</p>	<p>Se realiza ronda de seguridad paciente con la auxiliar Sandra Escucha.</p>
<p>18. Realizar el mantenimiento y gestión de toda la documentación y registros del sistema de gestión de calidad.</p>	<p>Para este periodo se cumple con esta obligación, en la documentación de formatos para el proceso de contratación y verificación de planillas de seguridad social.</p>
<p>19. Coordinar, recibir y organizar los planes de mejora de las diferentes auditorias programadas al Hospital por parte de las EAPB, entes territoriales y entes de control entre otros.</p>	<p>Para esta vigencia no hay visitas de auditoria.</p>
<p>20. Apoyar en la realización y cargue de informes requeridos por los entes de control y los solicitados por el Hospital.</p>	<p>Para esta vigencia se apoyo en la entrega de informe de Oferta SGP a la Alcaldía Municipal.</p>
<p>21. Apoyar en el seguimiento al plan de acción de manera mensual, dé acuerdo al avance y cumplimiento de actividades</p>	<p>En esta vigencia se apoya en el avance de las actividades del Plan de Acción a través del sistema integrado de calidad.</p>
<p>22. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la entidad de manera virtual.</p>	<p>Se realizó divulgación por medio de WhatsApp</p>
<p>23. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la</p>	<p>Se realizó divulgación por medio de Facebook</p>

Nancy Poloche Leyton
C.C.40.405.615 de Fuentedeoro

entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros	
24. Participar en los Comités Institucionales, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital.	Se participó activamente en las novenas navideñas, festival guayupe y actividad de bienestar.
ANEXOS QUE HACEN PARTE DEL PRESENTE INFORME	
PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NUMERO	DICIEMBRE:9496598906

Atentamente,


NANCY POLOCHE LEYTON
C.C. 40.405.615 de Fuentedeoro

Calle 8 No 12 -81 Barrio El Lago
Celular 3202282827

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

HOSPITAL DE FUENTEDEORO EST FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
INDICADOR	DEFINICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE MEDICIÓN
OPORTUNIDAD PREVENCIÓN EN LA SALUD DE COMUNITA GENERAL
INDICADOR DE EFECTIVIDAD

MESES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO
VALOR	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8

3. Asistencia técnica de interoperabilidad

9. Medición indicadores de calidad

HOSPITAL LOCAL DE FUENTEDEORO ESE FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR			
INDICADOR	DEFINICIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE MEDICIÓN
OPORTUNIDAD PREVENCIÓN EN LA SALUD DE COMUNITA GENERAL

MESES	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	ENERO
VALOR	3	7	19	23	19	1	8	14	16	13	23

10. Dominio de indicadores

12. Envío de información indicadores a EPS



HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO NIT:822851670-3		Código	HOPS 60
FORMA DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN		Versión	1
Fuente: Decreto 05 de diciembre de 2025		Fecha	05 de diciembre de 2025

Supervisor
HENRY POVEDA REINA
Auxiliar de admisión
La Cruz

Asunto: Designación de Supervisor

De mi sana afección me permito comunicarle que, en atención a su idoneidad, me le designa como supervisor del siguiente contrato:

Número de Contrato: 267 de diciembre de 2025
Nombre o Razón Social: JOSE EDUAR PUERTO GALARZA ESTABLECIMIENTO COMERCIAL BRAY MEDICAL
Fecha: 05 de diciembre de 2025

OBJETIVO: ADQUISICIÓN DE EQUIPOS MEDICOS Y BIOMEDICOS PARA EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.

Para que supervise, controle, vigile y verifique la ejecución del mismo, determine su cumplimiento y por ende la satisfacción del fin perseguido. Para dar cumplimiento a tal labor deberá cumplir el artículo 37 y 44 de la Resolución No 491 de 2024 POR LA CUAL SE ESTABLECE Y ADOPTA EL MANUAL DE CONTRATACIÓN DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO.

En ejercicio de sus funciones como supervisor deberá entre otras suscribir y remitir a la oficina de Gerencia las respectivas actas del contrato de la referencia, con el fin de que respalden en el expediente único del contrato y solicitar la conciliación del pago de los aportes al sistema de seguridad social integral (salud, pension y riesgo) como requisito de obligatorio cumplimiento sin el cual no se podrá realizar la gestión del pago correspondiente.

13. Ronda de seguridad del paciente

15. Documentación asignación supervisión

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO

Formato de Verificación Pago de Seguridad Social

LA PROFESIONAL LIDER DE CALIDAD

HACE LA VERIFICACION DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATO No 139 -07

Que el señor (a) **GUSTAVO FLOREZ BARBOSA** identificado con cedula de ciudadanía número 06.030.942, expedida en Fuentedeoro-Meta, vinculado por medio de contrato de prestación de servicios N° 139 Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social correspondiente al mes **DICIEMBRE** del año 2025, en cuanto a salud, pensiones y riesgos laborales detallados a continuación.

ADMINISTRADORA	NUMERO PLANILLA	VALOR PAGO
Familiar	9495785382	\$ 178.000
Porvenir	9495785382	\$ 227.800
Positiva	9495785382	- \$ 34.700
TOTAL		\$ 440.500

EL HOSPITAL LOCAL DE FUENTEDEORO

Invita a una tarde de *Bienestar y humanización*

DICIEMBRE 19 HORA: 1:30 PM

CODIGO DE VESTUARIO: PRENDA BLANCA

UN ESPACIO PARA AGRADECER EL TRABAJO REALIZADO EN LA VIGENCIA 2025

"RECONOCER EL COMPROMISO ES FORTALECER LA HUMANIZACIÓN EN LA SALUD"

15. Documentación verificación pago de seguridad social

16. Invitación actividad política de humanización y buen trato

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No 139 DE 2025

INFORME No 01

OBJETO: Contrato Interadministrativo para la ejecución de los recursos del SGP Subsistema a la oferta para prestación de servicios de Salud en el primer nivel de complejidad en el municipio de Fuentedeoro. Meta vigencia 2025.



20. Informe de oferta

22. Divulgación de Portafolio de servicios WhatsApp

Hospital Local Fuentedeoro


El Hospital Local de Fuentedeoro junto con la Nueva EPS invita a los siguientes usuarios a acercarse al consultorio de crónicos del hospital o comunicarse al siguiente. Ver más

NUMERO DE ID	NOMBRE	NUMERO DE ID	NOMBRE
000001	ALFONSO GONZALEZ	000001	ALFONSO GONZALEZ
000002	ALFONSO GONZALEZ	000002	ALFONSO GONZALEZ
000003	ALFONSO GONZALEZ	000003	ALFONSO GONZALEZ
000004	ALFONSO GONZALEZ	000004	ALFONSO GONZALEZ
000005	ALFONSO GONZALEZ	000005	ALFONSO GONZALEZ
000006	ALFONSO GONZALEZ	000006	ALFONSO GONZALEZ
000007	ALFONSO GONZALEZ	000007	ALFONSO GONZALEZ
000008	ALFONSO GONZALEZ	000008	ALFONSO GONZALEZ
000009	ALFONSO GONZALEZ	000009	ALFONSO GONZALEZ
000010	ALFONSO GONZALEZ	000010	ALFONSO GONZALEZ
000011	ALFONSO GONZALEZ	000011	ALFONSO GONZALEZ
000012	ALFONSO GONZALEZ	000012	ALFONSO GONZALEZ
000013	ALFONSO GONZALEZ	000013	ALFONSO GONZALEZ
000014	ALFONSO GONZALEZ	000014	ALFONSO GONZALEZ
000015	ALFONSO GONZALEZ	000015	ALFONSO GONZALEZ
000016	ALFONSO GONZALEZ	000016	ALFONSO GONZALEZ
000017	ALFONSO GONZALEZ	000017	ALFONSO GONZALEZ
000018	ALFONSO GONZALEZ	000018	ALFONSO GONZALEZ
000019	ALFONSO GONZALEZ	000019	ALFONSO GONZALEZ
000020	ALFONSO GONZALEZ	000020	ALFONSO GONZALEZ
000021	ALFONSO GONZALEZ	000021	ALFONSO GONZALEZ
000022	ALFONSO GONZALEZ	000022	ALFONSO GONZALEZ
000023	ALFONSO GONZALEZ	000023	ALFONSO GONZALEZ
000024	ALFONSO GONZALEZ	000024	ALFONSO GONZALEZ
000025	ALFONSO GONZALEZ	000025	ALFONSO GONZALEZ
000026	ALFONSO GONZALEZ	000026	ALFONSO GONZALEZ
000027	ALFONSO GONZALEZ	000027	ALFONSO GONZALEZ
000028	ALFONSO GONZALEZ	000028	ALFONSO GONZALEZ
000029	ALFONSO GONZALEZ	000029	ALFONSO GONZALEZ
000030	ALFONSO GONZALEZ	000030	ALFONSO GONZALEZ
000031	ALFONSO GONZALEZ	000031	ALFONSO GONZALEZ
000032	ALFONSO GONZALEZ	000032	ALFONSO GONZALEZ
000033	ALFONSO GONZALEZ	000033	ALFONSO GONZALEZ
000034	ALFONSO GONZALEZ	000034	ALFONSO GONZALEZ
000035	ALFONSO GONZALEZ	000035	ALFONSO GONZALEZ
000036	ALFONSO GONZALEZ	000036	ALFONSO GONZALEZ
000037	ALFONSO GONZALEZ	000037	ALFONSO GONZALEZ
000038	ALFONSO GONZALEZ	000038	ALFONSO GONZALEZ
000039	ALFONSO GONZALEZ	000039	ALFONSO GONZALEZ
000040	ALFONSO GONZALEZ	000040	ALFONSO GONZALEZ
000041	ALFONSO GONZALEZ	000041	ALFONSO GONZALEZ
000042	ALFONSO GONZALEZ	000042	ALFONSO GONZALEZ
000043	ALFONSO GONZALEZ	000043	ALFONSO GONZALEZ
000044	ALFONSO GONZALEZ	000044	ALFONSO GONZALEZ
000045	ALFONSO GONZALEZ	000045	ALFONSO GONZALEZ
000046	ALFONSO GONZALEZ	000046	ALFONSO GONZALEZ
000047	ALFONSO GONZALEZ	000047	ALFONSO GONZALEZ
000048	ALFONSO GONZALEZ	000048	ALFONSO GONZALEZ
000049	ALFONSO GONZALEZ	000049	ALFONSO GONZALEZ
000050	ALFONSO GONZALEZ	000050	ALFONSO GONZALEZ
000051	ALFONSO GONZALEZ	000051	ALFONSO GONZALEZ
000052	ALFONSO GONZALEZ	000052	ALFONSO GONZALEZ
000053	ALFONSO GONZALEZ	000053	ALFONSO GONZALEZ
000054	ALFONSO GONZALEZ	000054	ALFONSO GONZALEZ
000055	ALFONSO GONZALEZ	000055	ALFONSO GONZALEZ
000056	ALFONSO GONZALEZ	000056	ALFONSO GONZALEZ
000057	ALFONSO GONZALEZ	000057	ALFONSO GONZALEZ
000058	ALFONSO GONZALEZ	000058	ALFONSO GONZALEZ
000059	ALFONSO GONZALEZ	000059	ALFONSO GONZALEZ
000060	ALFONSO GONZALEZ	000060	ALFONSO GONZALEZ
000061	ALFONSO GONZALEZ	000061	ALFONSO GONZALEZ
000062	ALFONSO GONZALEZ	000062	ALFONSO GONZALEZ
000063	ALFONSO GONZALEZ	000063	ALFONSO GONZALEZ
000064	ALFONSO GONZALEZ	000064	ALFONSO GONZALEZ
000065	ALFONSO GONZALEZ	000065	ALFONSO GONZALEZ
000066	ALFONSO GONZALEZ	000066	ALFONSO GONZALEZ
000067	ALFONSO GONZALEZ	000067	ALFONSO GONZALEZ
000068	ALFONSO GONZALEZ	000068	ALFONSO GONZALEZ
000069	ALFONSO GONZALEZ	000069	ALFONSO GONZALEZ
000070	ALFONSO GONZALEZ	000070	ALFONSO GONZALEZ
000071	ALFONSO GONZALEZ	000071	ALFONSO GONZALEZ
000072	ALFONSO GONZALEZ	000072	ALFONSO GONZALEZ
000073	ALFONSO GONZALEZ	000073	ALFONSO GONZALEZ
000074	ALFONSO GONZALEZ	000074	ALFONSO GONZALEZ
000075	ALFONSO GONZALEZ	000075	ALFONSO GONZALEZ
000076	ALFONSO GONZALEZ	000076	ALFONSO GONZALEZ
000077	ALFONSO GONZALEZ	000077	ALFONSO GONZALEZ
000078	ALFONSO GONZALEZ	000078	ALFONSO GONZALEZ
000079	ALFONSO GONZALEZ	000079	ALFONSO GONZALEZ
000080	ALFONSO GONZALEZ	000080	ALFONSO GONZALEZ
000081	ALFONSO GONZALEZ	000081	ALFONSO GONZALEZ
000082	ALFONSO GONZALEZ	000082	ALFONSO GONZALEZ
000083	ALFONSO GONZALEZ	000083	ALFONSO GONZALEZ
000084	ALFONSO GONZALEZ	000084	ALFONSO GONZALEZ
000085	ALFONSO GONZALEZ	000085	ALFONSO GONZALEZ
000086	ALFONSO GONZALEZ	000086	ALFONSO GONZALEZ
000087	ALFONSO GONZALEZ	000087	ALFONSO GONZALEZ
000088	ALFONSO GONZALEZ	000088	ALFONSO GONZALEZ
000089	ALFONSO GONZALEZ	000089	ALFONSO GONZALEZ
000090	ALFONSO GONZALEZ	000090	ALFONSO GONZALEZ
000091	ALFONSO GONZALEZ	000091	ALFONSO GONZALEZ
000092	ALFONSO GONZALEZ	000092	ALFONSO GONZALEZ
000093	ALFONSO GONZALEZ	000093	ALFONSO GONZALEZ
000094	ALFONSO GONZALEZ	000094	ALFONSO GONZALEZ
000095	ALFONSO GONZALEZ	000095	ALFONSO GONZALEZ
000096	ALFONSO GONZALEZ	000096	ALFONSO GONZALEZ
000097	ALFONSO GONZALEZ	000097	ALFONSO GONZALEZ
000098	ALFONSO GONZALEZ	000098	ALFONSO GONZALEZ
000099	ALFONSO GONZALEZ	000099	ALFONSO GONZALEZ
000100	ALFONSO GONZALEZ	000100	ALFONSO GONZALEZ



23. Divulgación portafolio de servicios por medio de Facebook

24. Participación novenas navideñas

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-F9	
		Versión	1	
		Fecha de Actualización	15/12/2025	
FORMATO DE VERIFICACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				

LA PROFESIONAL LIDER DE CALIDAD

HACE LA VERIFICACION DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATO No 173 -06

Que el señor (a) **NANCY POLOCHE LEYTON** identificado con cedula de ciudadanía número 40.405.615, expedida en Fuentedeoro, vinculado por medio de contrato de prestación de servicios N° 173 Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social correspondiente al mes **DICIEMBRE** del año 2025, en cuando a salud, pensiones y riesgos laborales detallados a continuación.

ADMINISTRADORA	NUMERO PLANILLA	VALOR PAGO
Salud Total	9496598906	\$ 178.000
Porvenir	9496598906	\$ 227.800
Positiva	9496598906	\$ 34.700
TOTAL		\$ 440.500



En constancia se firma, a los 18 días del mes de diciembre del año 2025


NANCY POLOCHE LEYTON
 Contrato 173 de 2025

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318

gerencia@hospitalfuentedeorometa.gov.co

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2025-12	2018/76452	9-996598906	1	2026/01/07	2025/12/18	NEQUI	0	\$440,500	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOSE INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	\$178,000
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	\$440,500

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			



INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 173 de 2025

1. DATOS DEL INFORME	
FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME:	31 de diciembre del 2025
INFORME NUMERO:	6
PERIODO EJECUTADO:	Diciembre
VALOR POR COBRAR:	\$ 3.181.090
2. GENERALIDADES DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO (Contrato de Prestación de Servicios, Suministro o Compraventa)	Contratos Prestación de Servicios Profesionales
NUMERO DE CONTRATO	173
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD EN SALUD DEL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NANCY POLOCHE LEYTON
IDENTIFICACION	40.405.615 Fuentedeoro Meta
FECHA DE INICIO	1 de julio del 2025
FECHA DE TERMINACION	31 de diciembre del 2025
VALOR DEL CONTRATO	\$ 6.362.180
ADICIÓN N 1:	6.362.180
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	12.724.360
PRORROGA 1:	(2) MESES
FORMA DE PAGO:	MENSUAL
RESPONSABLE DE LA SUPERVISION DEL CONTRATO	FRANKLIN SHIRLEY GUZMAN NIETO
ADICIONES O PRORROGAS (Si aplica)	N/A

3. INFORMA DE ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO Diciembre.



OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EJECUTADO DURANTE EL PERIODO		DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA
	SI	NO	
Apoyar con el trámite de inscripción de novedades ante la Secretaría de Salud del Meta.	SI		Para este periodo no se realizó novedad en el Registro Especial de Prestadores de Servicio de Salud
Apoyar en la autoevaluación frente a los estándares de habilitación para determinar el grado de desarrollo en los diferentes servicios.	SI		Para este periodo se brindó la información necesaria para las auditorías realizadas por parte de control interno
Asistencia en la documentación e implementación de los criterios de habilitación.	SI		En esta obligación se participa en la capacitación de interoperabilidad, historias clínicas por parte de ministerio de salud.
Apoyar en la evaluación de los niveles de autocontrol y aplicación de auditoría interna en los	SI		Para este periodo no se participó en auditorías internas.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318
admon.hospitalfuentedeoro@gmail.com

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			

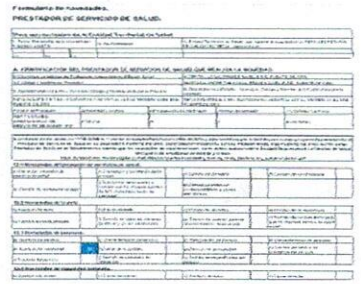

procesos asistenciales de la institución.		
Realizar autoevaluación para acreditación de acuerdo a la normatividad vigente.	SI	En esta obligación se trabaja en el sistema integrado de calidad en el sistema único de acreditación manual de acreditación y resolución 1328 tercer componente.
Liderar el Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad (PAMEC).	SI	Para este periodo el programa de Auditoría se encuentra en ejecución y se hace cierre de los planes de mejoramiento para la presente vigencia.
Realizar acompañamiento continuo en la ejecución de actividades propuestas de los estándares priorizados y su respectivo análisis de los resultados.	SI	Para este periodo se realiza acompañamiento en los procesos priorizados.
Apoyar en el seguimiento al cumplimiento del cargue de la información anual a la Supersalud	SI	Para este periodo no hay información para subir a la SUPER SALUD.
Apoyar en el diseño, implementación, medición y gestión integral de los indicadores de calidad, con el fin de realizar seguimiento y monitoreo a la calidad de la atención.	SI	Para este periodo se realiza la medición en la ficha técnica de indicadores en la cual se hace el seguimiento y monitoreo en el dominio de la efectividad, seguridad y experiencia en la prestación de los servicios de manera mensual.
Apoyar en la gestión de los resultados de los indicadores para toma de decisiones oportunas que den como resultado la mejora continua de la prestación del servicio en el Hospital.	SI	Para este periodo se realiza la recopilación, consolidación, análisis y verificación sistemática de la información de la resolución 256 por medio del PROSOFT RUTA 954127, el cual nos permite identificar los problemas o fallas de la calidad en la prestación de los servicios para gestionar el mejoramiento continuo y asegurar la implementación efectiva de intervenciones y estrategias para el logro de resultados en salud. Para este periodo de ejecución cumplimos con el dominio en cada de los indicadores.
Liderar y coordinar el Comité de Calidad.	SI	Para este periodo se realizó con el comité de calidad.
Liderar la implementación del sistema de gestión de calidad.	SI	En este periodo de ejecución se cumple con mantener el Sistema Integrado de Calidad en cada uno de los procesos y el cumplimiento de reportes de información a las EPS y entes de control.
Apoyo en la implementación, divulgación y seguimiento al cumplimiento de políticas institucionales	SI	Se realiza apoyo a la política de seguridad del paciente.
Aplicación de herramientas y métodos de calidad para el mejoramiento continuo de la institución.	SI	Se construye ficha de indicadores resolución 256 y se alimenta de manera mensual para realizar el monitoreo de la calidad y la mejora continua.
Apoyo en la construcción documental de procedimientos.	SI	Para este periodo se documenta el formato de asignación de supervisión.
Apoyo en la implementación de la cultura de Humanización en la atención en salud a través del Programa de Humanización institucional.	SI	Para este periodo se realiza actividad de la política de humanización y buen trato con todos los colaboradores.
Actualizar y monitorear las actividades del programa de seguridad del paciente de acuerdo a la	SI	Se realiza ronda de seguridad paciente con la auxiliar Sandra Escucha.

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
Cel: 3175151318
admon.hospitalfuentedeoro@gmail.com



	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			

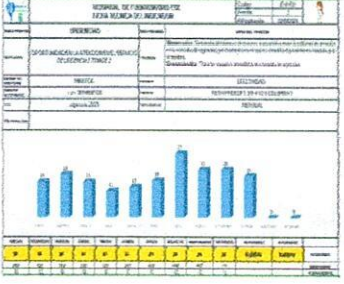

normatividad vigente.		
18. Realizar el mantenimiento y gestión de toda la documentación y registros del sistema de gestión de calidad.	SI	Para este periodo se cumple con esta obligación, en la documentación de formatos para el proceso de contratación y verificación de planillas de seguridad social.
Coordinar, recibir y organizar los planes de mejora de las diferentes auditorias programadas al Hospital por parte de las EAPB, entes territoriales y entes de control entre otros.	SI	Para esta vigencia no hay visitas de auditoria.
Apoyar en la realización y cargue de informes requeridos por los entes de control y los solicitados por el Hospital.	SI	Para esta vigencia se apoyó en la entrega de informe de Oferta SGP a la Alcaldía Municipal.
Apoyar en el seguimiento al plan de acción de manera mensual, de acuerdo al avance y cumplimiento de actividades	SI	En esta vigencia se apoya en el avance de las actividades del Plan de Acción a través del sistema integrado de calidad.
Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la entidad de manera virtual.	SI	Se realizó divulgación por medio de WhatsApp
Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros	SI	Se realizó divulgación por medio de Facebook
Participar en los Comités Institucionales, capacitaciones y reuniones programadas por el Hospital.	SI	Se participó activamente en las novenas navideñas, festival guayupe y actividad de bienestar.



EVIDENCIA FOTOGRAFICA



	
---	---



Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
 Cel: 3175151318
 admon.hospitalfuentedeoro@gmail.com

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			



1. Novedad REPS	3. Asistencia técnica de interoperabilidad
	

9. Medición indicadores de calidad	12. Envío de información indicadores a EPS
	



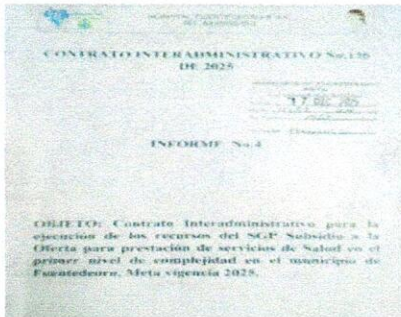

13. Ronda de seguridad del paciente	14. Herramienta de medición para el mejoramiento.
	

15. Documentación protocolos de atención personas con discapacidad.	16. Realización política de humanización y buen trato
	



Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
 Cel: 3175151318
 admon.hospitalfuentedeoro@gmail.com

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			

19. Auditoria cajacopi	22. Divulgación de Portafolio de servicios WhatsApp
	
23. Divulgación portafolio de servicios por medio de Facebook	24. Participación capacitación de reinducción

	
15. Documentación verificación pago de seguridad social	16. Invitación actividad política de humanización y buen trato
	

Carrera 14 # 14-36 Barrio Las Brisas
 Cel: 3175151318
 admon.hospitalfuentedeoro@gmail.com

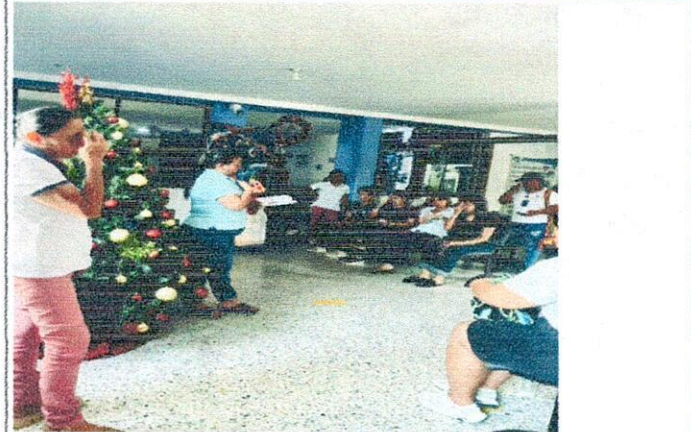
	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-CONT	
	PROCESO DE CONTRATACION			
	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO			

20. Informe de oferta	22. Divulgación de Portafolio de servicios WhatsApp
------------------------------	--

Hospital Local Fuentedeoro
13 de diciembre de 2025

El Hospital Local de Fuentedeoro junto con la Nueva EPS invita a los siguientes usuarios a secretarías de consultorios de críticos del hospital o comunicarse al siguiente... Ver más

NUMERO DE ID	NOMBRE	NUMERO DE ID	NOMBRE
1000001	ALVARO DEL ROSARIO GONZALEZ	1000001	ELIZABETH DEL ROSARIO GONZALEZ
1000002	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000002	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000003	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000003	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000004	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000004	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000005	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000005	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000006	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000006	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000007	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000007	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000008	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000008	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000009	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000009	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000010	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000010	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000011	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000011	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000012	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000012	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000013	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000013	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000014	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000014	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000015	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000015	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000016	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000016	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000017	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000017	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000018	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000018	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000019	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000019	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000020	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000020	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000021	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000021	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000022	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000022	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000023	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000023	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000024	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000024	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000025	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000025	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000026	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000026	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000027	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000027	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000028	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000028	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000029	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000029	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000030	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000030	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000031	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000031	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000032	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000032	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000033	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000033	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000034	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000034	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000035	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000035	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000036	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000036	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000037	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000037	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000038	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000038	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000039	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000039	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000040	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000040	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000041	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000041	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000042	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000042	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000043	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000043	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000044	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000044	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000045	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000045	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000046	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000046	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000047	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000047	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000048	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000048	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000049	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000049	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ
1000050	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ	1000050	ANDREA DEL ROSARIO GONZALEZ


23. Divulgación portafolio de servicios por medio de Facebook
24. Participación novenas navideñas

4. APOORTE A SEGURIDAD SOCIAL
Se anexa formato de verificación pago de seguridad social No 9496598906, Verificada por la Profesional en Salud Ocupacional de fecha del 18 de diciembre del 2025.

5. RESUMEN FINANCIERO

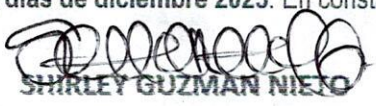
CDP N:	000475	RP N:	000621
VALOR DEL INICIAL DEL CONTRATO			12,724,360
VALOR DE LA ADICIÓN 1			6,362,180
RP : 001065	CDP: 000813		0
VALOR DE LA ADICIÓN 2			19,086,540
TOTAL, DEL CONTRATO			

No. INFORME	PERIODO	NUMERO DE FACTURA	VALOR MENSUAL
1	JULIO	N. 173-01	3,181,090
2	AGOSTO	N. 173 - 02	3,181,090
3	SEPTIEMBRE	N.173 -03	3,181,090
4	OCTUBRE	N. 173-04	3,181,090
5	NOVIEMBRE	N. 173-05	3,181,090
6	DICIEMBRE	N. 173-06	3,181,090
VALOR TOTAL, EJECUTADO			19,086,540
VALOR NO EJECUTADO			0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR			0

6. Cumplimiento de Actividades

El supervisor, certifica que el contratista cumplió con las actividades contratadas para el periodo del 1 al 31 de mes diciembre de 2025, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios No. 173 de 2025, según informe presentado por el contratista.

La presente se expide a los Treinta y Uno (31) días de diciembre 2025. En constancia de lo anterior, firma el presente informe el supervisor del contrato.


SHIRLEY GUZMAN NIETO
 Supervisora