Empresa Social Del Estado Puesto de Salud San Miguel

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8621, 8622

Calle 6 #7-07 Teléfono: 3233208265 **NIT: 820003641-1**

Factura Electrónica de Venta **No. FE277543** Fecha emisión 15/12/2025

Autoriza DIAN 18764086680109, Fecha: 2025-01-02 hasta 2027-01-02, Prefijo FE, Factura 276943 al 278942.

Empresa: MUNICIPIO DE TUTA NIT: 800027292-3

Contrato: ALCALDIA 401 - MUNICIPIO DE TUTA -

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Otro* Fecha de Pago: 15/03/2026

Código	Servicios	Valor unitario	Cantidad	Valor pagar
CAP	Por concepto de atencion a los usuarios del contrato PAGO ACTA PARCIAL N8 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ATENCION EXTRAMURAL Y PRIORITARIA MT-CV-006-2025	10,468,935.00	1.00	10,468,935.00

Valor total factura electrónica #FE277543 10,468,935.00

Valor del copago o cuota moderadora: 0.00

Valor a pagar por: ALCALDIA 401 - MUNICIPIO DE TUTA - **10,468,935.00**

Valor EN LETRAS: DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

IPS: siau@ese-tuta-boyaca.gov.co

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art.774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrarán intereses por mora.

Número Cuenta: 038-875251-06 Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA - Corriente

CUFE: a06a8231a28852f3a49fe97eeb43fd16e7f6652dac8ef043b136e7a8b31d9408669e6658de51936a0edeedfc434013bc

Documento generado el 15/12/2025 08:52 por el Proveedor Tecnológico NOVA CORP SAS con NIT 830074854 en asocio con Rocky S.A.S.

ALCALDÍA MUNICIPAL TUTA - BOYACÁ

MUNICIPIO DE TUTA – BOYACÁ
NIT: 800027292-3

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA JURIDICA Y DE CONTRATACIÓN

FECHA: 29/01/2026

TRAMITADO

Empresa Social Del Estado Puesto de Salud San Miguel

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8621, 8622

ANEXO SALUD

Calle 6 #7-07 Teléfono: 3233208265 **NIT: 820003641-1**

Factura Electrónica de Venta **No. FE277543** Fecha emisión 15/12/2025

Autoriza DIAN 18764086680109, Fecha: 2025-01-02 hasta 2027-01-02, Prefijo FE, Factura 276943 al 278942.

CUFE o CUDE: a06a9231a28852f3a49fe97eeb43fd16e7f6652dac8ef043b136e7a8b31d9408669e6656de51936a0edeedfc434013bc

Empresa Social Del Estado Puesto de Salud San Miguel **NIT** 820003641-1		CLIENTE MUNICIPIO DE TUTA 800027292-3	
Código del prestador de servicios de salud	1583700709	**Modalidades de contratación y de pago**	Pago por capitación
Tipo de documento de identificación del usuario		**Cobertura o plan de beneficios**	Plan de beneficios en salud financiado con UPC
Número de documento de identificación del usuario		**Número de contrato**	2025
Primer apellido del usuario		**Número de póliza**	
Segundo apellido del usuario		**Fecha de inicio**	2025/12/01
Primer nombre del usuario		**Fecha final**	2025/12/31
Segundo nombre del usuario		**Operación Salud**	SS-SinAporte
Tipo de usuario			

Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes.

Total Copago:	0
Total Cuota Moderadora:	0
Total Cuota Recuperación:	0.00
Total Pagos Compartidos:	0

Grupo de campos para información relacionados con código de Autorización, Mipres y id de prescripción.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-56- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Actividades	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE ACTIVIDADES

1. DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato	MT-CV-006-2025	Fecha de firma	28 DE MARZO DE 2025
Objeto	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCION EXTRAMURAL, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LAE.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE TUTA		
Modalidad Contractual	Contratación directa		

1.1 - Valor y Plazo del contrato

PLAZO		EN DÍAS	VALOR	Fechas
Inicial	8 MESES	240	$ 83,751,494.00	31 de marzo de 2025
Adicional 01	1 MESES	30	$ 10,468,937.00	12 de noviembre de 2025
Final	9 MESES	270	$ 94,220,431.00	31 de diciembre de2025

1.2. DATOS DEL CONTRATISTA

Nombre	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	Número de Cedula:	820003641-1
E-mail:	gerencia@ese-tuta-boyaca.gov.co	Celular:	3105823380
BANCO	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	CORRIENTE
Numero de Cuenta:	038-878251-06	Régimen tributario	NO DECLARANTE DE IVA

1.3 - Datos de supervisión

Nombre del supervisor	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ	Cargo	SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO

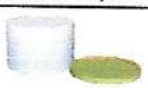
2. - DATOS FINANCIEROS

Numero de acta	8	Fecha del informe	16 de diciembre 2025

2.1- Programación de pagos

Acta 01	$ 10,468,937.00	Acta 05	$ 10,468,937.00	Acta 09	$ -	Total avance	
Acta 02	$ 10,468,937.00	Acta 06	$ 10,468,937.00	Acta 10	$ -	$	83,751,494.00
Acta 03	$ 10,468,937.00	Acta 07	$ 10,468,937.00	Acta 11	$ -	Por ejecutar	
Acta 04	$ 10,468,937.00	Acta 08	$ 10,468,935.00	Acta 12	$ -	$	10,468,937.00

2.2- Balance general de la ejecución del contrato

Pagos		DÍAS	% Tiempo	% Físico	Avance Tiempo	Avance Financiero
Actual	$ 10,468,935.00	30	11.1%	11.1%		
Acumulado	$ 83,751,494.00	240	88.9%	88.9%		
Por ejecutar	$ 10,468,937.00	-	11.1%	11.1%		

3. - INFORME DE ACTIVIDADES

3.1 - Periodo de tiempo del informe

Entre	1 de noviembre de 2025	y	30 de noviembre de 2025

3.2. Ejecución de actividades - Contrato

Cod. Act	Actividad	Cant. Contrato	Cant. Realiz.	% Ejecuc.	Descripción	Anexo de evidencia
1	De manera autónoma e independiente, bajo sus propios medios se obliga a ejecutar a cabalidad el objeto del convenio, las actividades previstas para su desarrollo y cumplir con las derivadas del mismo. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en las cláusulas del contrato, destinando para ello los recursos objetos del presente de manera exclusiva de acuerdo a lo indicado en su propuesta, de acuerdo al siguiente detalle	100	100	100%	Se realizó el nombramiento de la 3 trabajadores. Se contrato con el mantenimiento hospitalario y se ejecutó el 100% de los recursos de este contrato . Se realizó supervisión de los trabajadores durante el mes de Abril	Los contrato se encuentran en el primer informe
2	Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las actividades que realice.	100	88.88	88.9%	Se ha entregado de insumos y elementos de protección personal a los trabajadores de acuerdo a cada una de sus actividades para lo que fueron contratados durante el mes de noviembre	No aplica

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-56- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Actividades	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE ACTIVIDADES

3	Apoyar la atención prehospitalaria de emergencias de toda índole	100	88.88	88.9%	Se garantiza la disponibilidad de personal para los traslados asistenciales básicos en horarios de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disponibilidad del centro regulador de urgencias durante es mes de noviembre	Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.
4	Garantizar el apoyo y prestación de servicios de salud de forma extramural a usuarios que por su condición de salud y condiciones socioeconómicas tengan impedimentos para acceder a la institución	100	88.88	88.9%	Se garantizan traslados asistenciales básicos en horario de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disposición del centro regulador de urgencias con total de 9 traslados durante el mes de noviembre	Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.
5	Prestar los servicios habilitados en la institución de forma cordial, amable y con calidez de tal forma que la percepción de los usuarios mejore	100	88.88	88.9%	Se hizo reunión para dar las directices de atención al usuario.	N/A
6	Con el fin de fortalecer las acciones como autoridad sanitaria y teniendo en cuenta el objeto del contrato se requiere que de forma mensual se informe de cada uno de los movimientos del parque automotor de la entidad:	100	88.88	88.9%	Se presenta bitácora de traslados informando los movimientos de los vehículos enel mes de noviembre	anexo. Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.
7	Aplicar de forma mensual 50 encuestas de satisfacción de los usuarios (presentar modelo de encuesta para ser validado por dirección local de salud)	100	88.88	88.9%	Se presenta formato de encuentas aplicadas en el mes de noviembre de 2025	Informe de encuestas
8	Presentar informe consolidado de las encuestas de satisfacción de forma mensual y un consolidado final	100	88.88	88.9%	Se presenta informe de encuentas aplicadas en el mes de noviembre de 2025	. Informe consolidado de encuestas
9	Especificar y presentar informe mensual de las actividades asignadas a la auxiliar de enfermería que entra a apoyar los procesos de la institución	100	88.88	88.9%	Se Preseta informe detallado de actividades asignada a la auxiliar de enfermería y los procesos que apoyó durante el mes de noviembre de 2025	Anexo . Informe Rocky
10	LA E.S.E está obligado a adoptar durante la ejecución de su trabajo todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que pueden estar expuestos sus trabajadores, contratista o la de terceros	100	88.88	88.9%	Se informó sobre la identificación de peligros, el análisis y control de riesgos, la promoción de condiciones seguras en el entorno laboral y la capacitación constante del personal en prácticas de prevención. Con ello, se busca garantizar la integridad física y el bienestar de todas las personas involucradas en la ejecución de sus labores, cumpliendo con las normativas vigentes de seguridad y salud en el trabajo. Mes de noviembre de 2025	No aplica
11	Realizar oportunamente el pago refererte al sistema de seguridas social	100	88.88	88.9%	Pago seguridad social mes de noviembre	Formato pago seguridad social mes de noviembre

3.2. Ejecución de actividades - Adición 01

Cod. Act	Actividad	Cant. Realizada	Descripción	Anexo de evidencia
1	N/A	N/A	N/A	N/A

4. - FIRMAS

Declaración de cesión: Con la firma del presente informe declaro en propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-56- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Actividades	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE ACTIVIDADES

En mi calidad de Supervisor certifico que las actividades anteriormente descritas por el contratista se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y que realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente. Por lo anterior autorizo el pago correspondiente.

Firma:		Firma:	
Contratista	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL**	**Supervisor**	**MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ**
820003641-1		Cargo	SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ

SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ESTRATÉGICOS	**F-SI-15**	**Página 1 de 1**
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	**Versión 0**	**12-08-2024**

CARTA

Tuta, 16 de diciembre de 2025

Doctora
MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ
Secretaria de Planeación Municipal
Ciudad.

Ref: Informe contrato MT-CV-006-2025

Durante el periodo comprendido entre el 1 al 30 de noviembre del año 2025 en la ejecución del convenio MT-CV-006-2025 cuyo objeto es: AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCION EXTRAMURAL, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE TUTA. Nos permitimos informar el avance y desarrollo de las actividades que fueron realizadas.

1. En la radicación de la primera cuenta de cobro se soporta la contratación del personal. Garantizando el pago mes a mes. Se adjunta nómina y seguridad social mes de noviembre de 2025.
2. Durante el periodo entre el 1 al 30 de noviembre del año 2025 por el conductor se realizaron un total de 21 remisiones de pacientes a servicios de atención de mayor nivel o traslados a centro asistencial.
3. Por parte de auxiliar de enfermería se realizaron atenciones y procedimientos en prioritaria en un total de 57 y se apoyó en 5 traslados asistenciales.
4. Para el mes de noviembre se aplicaron un total de 90 encuestas de las cuales contestaron un nivel promedio de satisfactorio del 74.30%, y un nivel de insatisfacción siendo 25.70%. De modo que, para el periodo comprendido del 01 al 30 de noviembre del año 2025, la ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, cuenta un nivel alto de aprobación de la ciudadanía. Se adjunta resultados del mes de noviembre.
5. Frente a las actividades propias de la auxiliar de servicios generales se adjunta soporte del proceso de limpieza y desinfección de las áreas intervenidas durante el periodo.
6. Se realizó el pago de nómina y se pago la seguridad social en los tiempos que determina la ley. Durante el mes de noviembre de 2025. Se adjunta soporte de nómina y seguridad social des de noviembre de 2025

Cordialmente,

LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
Gerente ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

TUTA BOYACA

TESORERIA ESE SAN MIGUEL DE TUTA

INFORME MES DE NOVIEMBRE

Buen día,

Durante el mes de noviembre se realizaron atenciones y procedimientos en prioritaria en un total de 57 y se apoyó en 5 traslados asistenciales. Como reposa en la historia clínica y sus anexos correspondientes.

Loren Bolivar

LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ

CC 1.034.283.594 TUTA

1Apellic	1Nomb	Tipc	Numerold	Se	FechaNacin	Telefono	Direcc	Nom	Nomb	FechaIngres	TipoNota	RazonNota	NombreEn	Nombres
HURTA	MARIA	CC	105771057	F	3/01/1991	312313027	CENT	URB	TUTA	4/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	CAJACOPI	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
MOLIN	LAURA	TI	105670907	F	5/02/2010	312617712	CENT	URB	TUTA	4/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PINED	BERNA	CC	24123534	F	26/06/1934	31121770	VERE	URB	TUTA	4/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
HURTA	MARIA	CC	105771057	F	3/01/1991	312313027	CENT	URB	TUTA	4/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	CAJACOPI	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
GOME	GINA	CC	105533287	F	23/11/1992	314625141	VERE	HAC	TUTA	4/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PALAC	MARTH	CC	100245745	F	10/02/2001	320367056	CENT	URB	TUTA	4/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PARAC	SALOM	CC	1182616	M	15/05/1937	311460384	VERE	RUR	TUTA	9/11/2025	Curación	CURACIÓI	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
FONSE	PAOLA	CC	105533338	F	14/06/1997	322586428	SANT	SAN	TUTA	10/11/2025	Inyectologi	INYECCIÓ	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
ACUÑA	CINDY	CC	105533344	F	25/10/1996	313435159	REGE	RUR	TUTA	10/11/2025	Inyectologi	ADMINIOS	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
RAMIR	YENNY	CC	105533233	F	10/04/1988	322826046	ALIZA	RUR	TUTA	10/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	CAJACOPI	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PINED	BERNA	CC	24123534	F	26/06/1934	31121770	VERE	URB	TUTA	11/11/2025	Inyectologi	ADMINSIT	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
AVENC	NICOL	CC	100375193	F	11/12/2002	313876880	vereda	URB	TUTA	12/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
BOLIV	MARIA	CC	52395654	F	2/09/1979	311634267	SECT	RUR	TUTA	12/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
BOLIV	LUIS	CC	4288255	M	3/07/1979	313280785	SECT	HAC	TUTA	14/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CASTR	ELVER	CC	105360566	M	24/08/2005			RUR	TUTA	14/11/2025	Curación	CURACIÓI	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
OCHO	DORIS	CC	40030806	F	2/07/1970	311853000	RIO D	RUR	TUTA	14/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
RAMIR	MARIA	CC	24202132	F	3/12/1967	311559039	RESG	URB	TUTA	14/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
VANEC	MIREY	CC	24202500	F	11/08/1980	311235341	VERE	RUR	TUTA	15/11/2025	Inyectologi	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
FONSE	PAOLA	CC	105533338	F	14/06/1997	322586428	SANT	SAN	TUTA	15/11/2025	Ingreso pri	PCIENTE I	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
GONZA	NICOL	CC	100232998	M	22/05/2002	312391232	VERE	SAN	TUTA	15/11/2025	Ingreso pri	INGRESO	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
JIMENI	MARIA	CC	52357191	F	9/03/1973	312337909	VERE	RUR	TUTA	15/11/2025	Ingreso pri	PACIENTE	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
SUESC	YUBEF	AS	105106523	M	23/03/2004	311226566	BARR	URB	TUTA	15/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CORRE	CARLC	CC	4264694	M	9/12/1948	310219982	VERE	RUR	TUTA	17/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
RIVER	DIANA	CC	40305258	F	21/12/1983	321993201	TUTA	URB	TUTA	18/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PEREZ	MARIA	CC	23266389	F	4/04/1933	321348178	HACIE	URB	TUTA	18/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
GALAN	ADRIAI	TI	105284100	F	13/09/2008	322307868	VERE	SAN	TUTA	18/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
DIAZ	MARIA	CC	40008447	F	15/12/1945	320322975	VERE	HAC	TUTA	18/11/2025	Ingreso pri	INFGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
FONSE	SAIRA	RC	105533385	F	17/04/2019	314333312	VERE	ALIZ	TUTA	19/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
SANCH	NIDIA	CC	24202640	F	7/09/1978			RUR	TUTA	19/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CRIST	BEREN	CC	28992747	F	13/04/1943	317666162	SECT	RES	TUTA	19/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PARRA	EDUVI	CC	40022569	F	10/10/1964	310496680	DIAC	URB	TUTA	19/11/2025	Curación	CURACIÓI	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PACAV	CAMIL	CC	102888240	M	26/05/2006	3186596133		RUR	TUTA	19/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PEÑA	ANGEL	CC	4287858	M	7/05/1970	321983695	vereda	SAN	TUTA	19/11/2025	Ingreso pri	PACIENTE	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
SUARE	JOHAN	CC	105670853	M	29/10/2006	321446573	VDA S	RUR	TUTA	19/11/2025	Inyectologi	ACCESO \	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CRIST	BEREN	CC	28992747	F	13/04/1943	317666162	SECT	RES	TUTA	19/11/2025	Inyectologi	ACCESO \	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ

CETIN/	ANGIE	TI	105009777	F	7/03/2012	314292137	VERE	SAN	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
SUESC	YUBEF	AS	105106523	M	23/03/2004	311226566	BARR	URB	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	AACCESO	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
GONZA	NICOL.	CC	100232998	M	22/05/2002	312391232	VERE	SAN	TUTA	19/11/2025	Nebulizaci	NEBULIZA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
FONSE	PAOLA	CC	105533338	F	14/06/1997	322586428	SANT	SAN	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ACCESO \	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
JIMENI	MARIA	CC	52357191	F	9/03/1973	312337909	VERE	RUR	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ACCESO \	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
LEGUI	MARIA	CC	40016721	F	8/11/1960	313818731	tuta c	URB	TUTA	19/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
VANEC	MIREY	CC	24202500	F	11/08/1980	311235341	VERE	RUR	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
OCHO/	DORIS	CC	40030806	F	2/07/1970	311853000	RIO D	RUR	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ACCESO \	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CORRE	DANNA	TI	105533356	F	22/06/2016	3138846821		HAC	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
ROJAS	RICAR	CC	100260751	M	9/09/1988	310319010	GINU/	RUR	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ACCESO \	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
LEGUI	MARIA	CC	40016721	F	8/11/1960	313818731	tuta c	URB	TUTA	19/11/2025	Inyectologí	ACCESO \	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
MARTI	EIMY	RC	104966494	F	11/06/2023	322582973	TUTA	URB	TUTA	20/11/2025	Ingreso pri	INGRESA/	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
RAMIR	AMANI	CC	46683620	F	31/12/1984	321478667	SANT	RUR	TUTA	20/11/2025	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CASTR	ELVER	CC	105360566	M	24/08/2005			RUR	TUTA	20/11/2025	Retiro de p	RETIRO D	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
RIAÑO	JULIO	CC	6747233	M	23/01/1947	301380665	SECT	RES	TUTA	20/11/2025	Retiro de p	RETIRO D	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
MAEST	KIMBE	PT	6003619	F	22/04/1995	304239420	venez	URB	TUTA	23/11/2025	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PACHE	ANGEL	CC	105533277	F	29/01/1990	311478786	RIO D	RUR	TUTA	26/11/2025	Inyectologí	ADMINSTF	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
PARRA	EDUVI	CC	40022569	F	10/10/1964	310496680	DIAC(	URB	TUTA	27/11/2025	Curación	CURACIÓI	PARTICUL	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
BOLIV/	FLORI	CC	100260761	F	17/06/1992	321410439	VERE	ALIZ	TUTA	27/11/2025	Inyectologí	ADMINSIT	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
ACOST	BLANC	CC	24202652	F	27/08/1975	323253753	SIDEF	RUR	TUTA	29/11/2025	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
ACOST	BLANC	CC	24202652	F	27/08/1975	323253753	SIDEF	RUR	TUTA	29/11/2025	Inyectologí	ACCESO \	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
MAYOF	MARIA	CC	24202725	F	27/09/1981	321217657	VERE	URB	TUTA	30/11/2025	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF	LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ

TUTA BOYACA

TESORERIA ESE SAN MIGUEL DE TUTA

INFORME MES DE NOVIEMBRE

Buen día,

Durante el mes de noviembre se apoyó en 19 traslados asistenciales en TAB, y en unidad móvil se realizaron 2 traslados. Como reposa en la historia clínica y sus anexos correspondientes.

JULIO ALEJANDRO GONZALES
CC 7.171.790 TUNJA

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ATENCION INMEDIATA – TRANSPORTE ASITENCIAL	F-TRA-05	Página 1 de 2
MISIONAL	Versión 4	02-09-2024

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA

CONTROL TRASLADOS

Noviembre

PLACA DE AMBULANCIA O VEHICULO: DCM-360 RESPONSABLE: Wilson M.

#	GESTANTE	FECHA DE TRASLADO	HORA DE TRASLADO	ORIGEN	KILOMETRAJE	NOMBRE DE PACIENTE	DESTINO	TIPO DE SERVICIO PRESTADO	RESPONSABLE/CONDUCTOR	KILOMETRAJE	HORA DE LLEGADA
		02-10-25	11:00	Tuta Ese	191.683	Sixto	Alto la Mesa	traslado	Julio 6	191.68	12:20
		04-11-25	13:00	Tuta Ese	191.698	Urdoltivos	Duitama	traslado	Julio 6	191.772	15:20
		05-11-25	09:20	Ese Tuta	191.772	Cruce Rio	Cruce	traslado	Julio 6	191.789	10:20
		05-11-25	11:00	ese Tuta	19.789	Rio Piedras Rio	Rio	traslado	Julio 6	191.804	10:40
		05-11-25	12.00	Ese Tuta	191.804	Tunja Enfermera	Tunja	traslado	Julio 6	191.880	13:12
		05-11-25	14:10	Ese Tuta	191.880	Tunja-Vacas	Tunja	traslado	Julio 6.	191.921	16:30
		06-11-25	09:20	Ese Tuta	191.921	Rio	General santander	traslado	Julio 6	191.953	11:30
		06-11-25	17:45	Ese Tuta	191953	Hidroluvadas	Tunja	Traslado	Wilson M	192007	20:00
		08-11-25	8:00	Ese Tuta	192007	Acompañamiento Covid	Tuta Barrio	Traslado	Wilson M	192009	11:30
		09-11-25	9:28	Ese Tuta	192009	Cuación y Sabana	cruce	Traslado	Wilson M	192034	12:26
		10-11-25	12:16	Ese Tuta	192034	Cita domiciliaria David pinilla	Tuta Centro	Traslado	Wilson M	192038	13:00

Powered by CamSc

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ATENCIÓN INMEDIATA – TRANSPORTE ASITENCIAL	F-TRA-05	Página 1 de 2
MISIONAL	Versión 4	02-09-2024

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

CONTROL TRASLADOS

PLACA DE AMBULANCIA O VEHICULO: OCM 488 RESPONSABLE:

#	GESTANTE	FECHA DE TRASLADO	HORA DE TRASLADO	ORIGEN	KILOMETRAJE	NOMBRE DE PACIENTE	DESTINO	TIPO DE SERVICIO PRESTADO	RESPONSABLE/CONDUCTOR	KILOMETRAJE	HORA DE LLEGADA
		26-10-25	2:17	Ese Tuta	382623	Jhoisson Sarmiento	Hospital Duitama	T.A.B	Wilson M.	382701	12:08 pm
		27-10-25	8:20	Ese Tuta.	382701	Compañeros Pic	Leonera	Traslado	Alvaro M.	382735	9:40
		27-10-25	11:50	Ese tula	38275	Mantenimiento	Sogamoso	Traslado	Alvaro M.	382915	6:00 pm
		01-10-25	11:15	Ese tula	382915	Sixto	Duitama Alto de la mesa	Traslado	Alvaro M	382999	3:00pm
		01-11-25	5:00pm	Ese tula	382999	Recoger Ambulancia OCM 360	Sogamoso	Traslado	Alvaro M	383097	7:09 pm
		04-11-25	6:10pm	Ese tuta	383097	Minero atrapado William	Santana	Traslado	Alvaro M	383114	10:60pm
		06-11-25	8:40.	Ese tuta	383114	Israel Camargo	Leonera	Traslado	Alvaro M	383128	10:00AM
		08-11-25	13:00	Ese Tuta	383128	Jairo Polo	Duitama Regional	TAB	JULIO G	383204	14:40
		9-11-25	18:00	Ese Tuta	383204	[illegible]	Duitama Regional	TAB	JULIO G	383301	20:30
		11-11-25	10:00	Ese Tuta	383301	Pic	General Santander	traslado	JULIO G	383229	12:00
		12:11-25	17:30	Ese Tuta	383229	Cristian Sanchez	Hospital Paipa	TAB	JULIO G	383506	19:00

Powered by CamSc

414

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA
Comprometidos con Proteger tu Salud

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ATENCIÓN INMEDIATA – TRANSPORTE ASITENCIAL	F-TRA-05	Página 1 de 2
MISIONAL	Versión 4	02-09-2024

CONTROL TRASLADOS

PLACA DE AMBULANCIA O VEHICULO: OCM 360 RESPONSABLE: Wilson M.

#	GESTANTE	FECHA DE TRASLADO	HORA DE TRASLADO	ORIGEN	KILOMETRAJE	NOMBRE DE PACIENTE	DESTINO	TIPO DE SERVICIO PRESTADO	RESPONSABLE/CONDUCTOR	KILOMETRAJE	HORA DE LLEGADA
		19-11-25	14+16	Ese Tuta	192465	Johan Camilo Suarez	H. Regional Duitama	TAB	Wilson M	192544	16:23
		20-11-25	10:47	Ese Tuta	192544	Recoger Nasa Tuta Santa Teresa y llevar a Policlinico San Nicolas	Santa Teresa y San Nicolas	Traslado	Wilson M	192562	12:39
		21-11-25	6:40	Ese Tuta	192562	Monterrey Santo	Sogamoso	Traslado	Wilson M	192663	19:10
		24-11-25	8:00	Ese Tuta	192.663	Vacunas	Sotaquira	traslado	JULIO 6	192700	9:20
		24-11-25	10:30	Ese Tuta	192.700	Origeno	Tunja	traslado	JULIO 6	192.749	13.40
		25-11-25	7:30	Ese Tuta	192.749	Equipos	Tunja	traslado	JULIO 6	192801	10:00
		25-11-25	10:40	Ese Tuta	192.801	Oro cultivos	Duitama	traslado	JULIO 6	192.960	14.20
		26-11-25	08:00	Ese Tuta	192860	Taller	Sogamoso	traslado	JULIO 6	192.978	14.20
		29-11-25	6:20	Ese Tuta	192978	Nuevo Acuña	Tunja	TAB	JULIO 6	193040	10:30
		29-11-25	13:20	Ese Tuta	193040	Jaureano Suarez	Hospital. Reg Duitama	TAB	JULIO 6	193.102	16:20
		29-11-25	20:20	Ese Tuta	193.102	Jose Gil	Tunja Sotaquira	TAB	JULIO 6	193.146	23:30

Powered by CamSc

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACA
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: VACUNACION MES: DICIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	PERSIANAS L	PERSIANAS D	CANECAS L	CANECAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERILLA L	ESCALERILLA D	BASCULA L	BASCULA T	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	OTRO L	OTRO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					11:50	Hipoclorito	Liliana M
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					11:00	Hipoclorito	teresa c.
06							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					11:20	Hipoclorito	teresa c
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					10:00	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:40	Hipoclorito	Liliana M
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					09:20	Hipoclorito	teresa c - Liliana M
12							X	X			X				X	X	X	X	X	X					11:00	Hipoclorito	teresa c.
13							X	X			X				X	X	X	X	X	X					11:20	Hipoclorito	Liliana M
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10:00	Hipoclorito	teresa c. Liliana M
19							X	X			X				X	X	X	X	X	X					12:20	Hipoclorito	Liliana M
20							X	X			X				X	X	X	X	X	X					12:35	Hipoclorito	teresa c.
23							X	X			X				X	X	X	X	X	X					11:55	Hipoclorito	teresa c.
24							X	X			X				X	X	X	X	X	X					15:00	Hipoclorito	Liliana M
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					12:00	Hipoclorito	teresa c. Liliana M
26							X	X			X				X	X	X	X	X	X					12:50	Hipoclorito	teresa c.
27							X	X			X				X	X	X	X	X	X					12:20	Hipoclorito	Liliana M.
30							X	X			X				X	X	X	X	X	X					10:30	Hipoclorito	teresa c.

Observaciones:

Nombre y Firma Supervision: Jeneth Gutierrez

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: SIAU MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PISOS I	PISOS D	VENTANAS I	VENTANAS D	LAMPARA I	LAMPARA D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04	X	X			X	X	12:40	Hipoclorito	teresa C
05	X	X			X	X	11:50	Hipoclorito	Liliana M
06	X	X			X	X	12:10	Hipoclorito	teresa C
09	X	X			X	X	10:15	Hipoclorito	Liliana M
10	X	X			X	X	15:40	Hipoclorito	teresa C.
11	X	X			X	X	15:30	Hipoclorito	Liliana M
12	X	X	X	X	X	X	12:30	Hipoclorito	teresa C Liliana M
13	X	X	X		X		12:50	Hipoclorito	teresa C
18	X	X			X		13:00	Hipoclorito	Liliana M
19	X	X	X	X	X	X	12:30	Hipoclorito	teresa C. Liliana M
20	X	X			X		12:50	Hipoclorito	teresa C
23	X	X			X		12:10	Hipoclorito	teresa C
24	X	X			X		16:10	Hipoclorito	teresa C.
25	X	X			X		12:40	Hipoclorito	Liliana M
26	X	X	X	X	X		12:10	Hipoclorito	teresa C. Liliana M
27	X	X			X		12:40	Hipoclorito	Liliana M
28	X	X			X		12:15	Hipoclorito	teresa C
30	X	X			X		10:25	Hipoclorito	Liliana M.

Observaciones :

Nombre y Firma Supervision

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: FARMACIA MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCOBA/RECOGEDOR		BASCULA		TALIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
04							X	X			X	X									X	X			12:20	Hipoclorito	Liliana M
05	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M y Teresa C
06							X	X			X	X									X	X			11:50	Hipoclorito	Teresa C
09							X	X			X	X									X	X			10:40	Hipoclorito	Liliana M.
10							X	X			X	X									X	X			15:45	Hipoclorito	Liliana M
11							X	X			X	X									X	X			16:10	Hipoclorito	Liliana M
12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			11:10	Hipoclorito	Liliana M Teresa C.
13							X	X			X	X									X	X			12:40	Hipoclorito	Teresa C.
18							X	X			X	X									X	X			12:40	Hipoclorito	Teresa C
19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M Teresa C.
20							X	X			X	X									X	X			12:50	Hipoclorito	Liliana M
23							X	X			X	X									X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M
24							X	X			X	X									X	X			15:15	Hipoclorito	Liliana M
25							X	X			X	X									X	X			12:50	Hipoclorito	Teresa C.
26	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			11:30	Hipoclorito	Liliana M. Teresa C
27							X	X			X										X	X			12:30	Hipoclorito	Teresa C.
30							X	X			X										X	X			10:40	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :

Nombre y Firma Supervisión

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: PROCEDIMIENTOS 2. MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS I	PUERTAS D	PAREDES I	PAREDES D	TECHO I	TECHO D	PISOS I	PISOS D	VENTANAS I	VENTANAS D	CAMILLAS I	CAMILLAS D	SILLAS I	SILLAS D	ESCALERILLA I	ESCALERILLA D	BASCULA I	BASCULA D	TALLIMETRO I	TALLIMETRO D	BAÑO I	BAÑO D	OTRO I	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:20	Hipoclorito	teresa C.
05	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:15	hipoclorito	Liliana M - Teresa C
06							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:35	Hipoclorito	teresa C
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:15	Hipoclorito	Liliana M
11							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	teresa C
12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:30	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
13							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:25	Hipoclorito	liliana M
17							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	teresa
18							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:50	Hipoclorito	Liliana M
19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
20							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	teresa C.
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:50	Hipoclorito	Liliana M
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:30	Hipoclorito	teresa C.
25							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Liliana M
26	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
27							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:10	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: PROCEDIMIENTOS 1 MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	VENTANAS L	VENTANAS D	CAMILLAS L	CAMILLAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERILLA L	ESCALERILLA D	BASCULA L	BASCULA D	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	BAÑO L	BAÑO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					12:00	Hipoclorito	teresa C.
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					16:00	Hipoclorito	Liliana M
06	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10:00	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					11:00	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					13:50	Hipoclorito	Liliana M
11							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:30	Hipoclorito	teresa C.
12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16.40	Hipoclorito	Liliana M - teresa C
13							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:50	Hipoclorito	teresa C
17							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					14:30	Hipoclorito	Liliana M
18							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					16:30	Hipoclorito	Liliana M
19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					16:15	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
20							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					17:10	Hipoclorito	teresa C.
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					11:45	Hipoclorito	Liliana M
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					16:20	Hipoclorito	teresa C
25							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:50	Hipoclorito	Liliana M
26	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15:30	Hipoclorito	Liliana M - teresa C
27							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:20	Hipoclorito	Liliana M
30							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					11:10	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: ODONTOLOGIA MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERPEDIA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
04							X	X			X	X									X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
05	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			16:50	Hipoclorito	Teresa C - Liliana
06							X	X			X	X									X	X			17:05	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X									X	X			12:30	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X									X	X			16:30	Hipoclorito	Teresa C
11							X	X			X	X									X	X			16:30	Hipoclorito	Teresa C
12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			15:00	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
13							X	X			X	X									X	X			16:00	Hipoclorito	Liliana M
17							X	X			X	X									X	X			15:40	Hipoclorito	Teresa
18							X	X			X	X									X	X			16:10	Hipoclorito	Liliana M
19	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			15:00	Hipoclorito	Teresa C - Liliana M
20							X	X			X	X									X	X			16:30	Hipoclorito	Liliana M
23							X	X			X	X									X	X			13:10	Hipoclorito	Teresa C
24							X	X			X	X									X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
25							X	X			X	X									X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
26							X	X			X	X									X	X			15:00	Hipoclorito	Teresa C
27							X	X			X	X									X	X			17:00	Hipoclorito	Teresa C
30							X	X			X	X									X	X			12:20	Hipoclorito	Teresa C

Observaciones :

Nombre y Firma Supervision: Lizbeth Gómez

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: ALMACEN OXIGENO MEDICINAL MES: AGOSTO AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERAS		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
04							X	X																	8:20	Hipoclorito	Teresa C.
06	X	X	X	X	X	X	X	X																	11:40	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X																	8:20	Hipoclorito	Liliana M
11							X	X																	8:10	Hipoclorito	Liliana M
12							X	X																	8:00	Hipoclorito	Teresa C.
13	X	X	X	X	X	X	X	X																	8:10	Hipoclorito	Liliana M
18							X	X																	8:20	Hipoclorito	Liliana M
19							X	X																	8:20	Hipoclorito	Liliana M
20	X	X	X	X	X	X	X	X																	9:00	Hipoclorito	Teresa C.
24							X	X																	8:10	Hipoclorito	Teresa C.
27							X	X																	10:30	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: CUARTO CENTRAL DE ALMACENAMIENTO MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
04							X	X			X												X	X	2:10	Hipoclorito	teresa C.
06							X	X			X												X	X	2:10	Hipoclorito	teresa C
11							X	X			X												X	X	2:10	Hipoclorito	Liliana M
13	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X											X	X	2:30	hipoclorito	Liliana M. teresa C
18							X	X			X												X	X	2:20	Hipoclorito	teresa C
20							X	X			X												X	X	2:10	Hipoclorito	teresa C
25							X	X			X												X	X	8:00	Hipoclorito	Liliana M.
27	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X											X	X	11:00	hipoclorito	Liliana M - teresa C

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA ESTERILIZACION MES NOVIEMBRE AÑO 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		RAYO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
04							X	X			X	X									X	X	X		12:20	Hipoclorito	teresa C
05							X	X			X	X									X	X			11:50	Hipoclorito	teresa C.
06							X	X			X	X									X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X									X	X			9:30	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X									X	X			15:20	Hipoclorito	Liliana M
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			10:30	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
12							X	X			X										X	X			10:00	Hipoclorito	teresa C.
13							X	X			X										X	X			10:10	Hipoclorito	teresa C.
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			10:30	Hipoclorito	teresa C Liliana M
19							X	X			X										X	X			12:20	Hipoclorito	teresa C
20							X	X			X										X	X			12:20	Hipoclorito	teresa C
23							X	X			X										X	X			11:40	Hipoclorito	teresa C.
24							X	X			X										X	X			16:60	Hipoclorito	teresa C
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			10:00	Hipoclorito	Liliana — Teresa
26							X	X			X										X	X			11:00	Hipoclorito	Liliana.
27							X	X			X										X	X			12:10	Hipoclorito	teresa C
30							X	X			X										X	X			10:20	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: ENFERMERIA MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	VENTANAS L	VENTANAS D	CAMILLAS L	CAMILLAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERILLA L	ESCALERILLA D	BASCULA L	BASCULA D	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	BAÑO L	BAÑO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			1:5:30	Hipoclorito	Liliana M - teresa C
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	Liliana M
06							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:10	Hipoclorito	teresa C
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	Liliana M
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Liliana - Teresa
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
13							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			14:30	Hipoclorito	Liliana M
16	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	teresa C Liliana M
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	Liliana M
20							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	teresa C
23							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			12:20	Hipoclorito	Liliana M
24							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:30	Hipoclorito	teresa C
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
26							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			16:10	Hipoclorito	Liliana M
27							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:15	Hipoclorito	Liliana M
30							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	teresa C

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA CONSULTORIO 2 MES NOVIEMBRE AÑO 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERRILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17:75	Hipoclorito	teresa c.
05							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
06							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17:30	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:50	Hipoclorito	teresa C
10							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:30	Hipoclorito	Liliana M
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
12							X	X			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
13							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	Liliana M
16	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14:30	Hipoclorito	Liliana M teresa C.
19							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:10	Hipoclorito	teresa C
20							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			16:50	Hipoclorito	teresa C
23							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			12:10	Hipoclorito	Liliana C
24							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:10	Hipoclorito	teresa C
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			10:20	Hipoclorito	teresa C Liliana M
26							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	teresa C.
27							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:10	Hipoclorito	Liliana M
30							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			13:00	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :

Nombre y Firma Supervision

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: CONSULTORIO 1 MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
04							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:45	Hipoclorito	Liliana M
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:30	Hipoclorito	Teresa C
06							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:30	Hipoclorito	Liliana M
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:30	Hipoclorito	Liliana M
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	Liliana - Teresa
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:45	Hipoclorito	Liliana M
13							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			9:20	Hipoclorito	Liliana M Teresa C
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:45	Hipoclorito	Liliana M
20							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:30	Hipoclorito	Liliana M
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:50	Hipoclorito	Teresa C.
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:50	Hipoclorito	Teresa C.
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	Teresa C. Liliana M
26							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	Liliana M
27							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
30							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:50	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: SALA MULTIPLE MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
05							X	X															X	X	12:50	Hipoclorito	tersa c. Liliana M
11							X	X															X	X	8:00	Hipoclorito	tersa c. Liliana M
13	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X	9:20	Hipoclorito	tersac. Liliana M
18							X	X															X	X	9:30	Hipoclorito	tersac. Liliana M
20	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X	9:00	Hipoclorito	tersac. Liliana M
25							X	X			X												X	X	8:00	Hipoclorito	tersac
27	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X	8:00	Hipoclorito	tersa c. Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA SALA DE LACTANCIA MES NOVIEMBRE AÑO 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERERAS		BASCULA		TALIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
04							X	X			X														14820	Hipoclorito	teresa cano
10	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X									X	X			11:00	Hipoclorito	teresa c Liliana M
12							X	X			X	X									X	X			9:10	Hipoclorito	teresa c.
14							X	X			X	X									X	X			9:20	Hipoclorito	teresa c.
18							X	X			X	X									X	X			9:10	Hipoclorito	Liliana M
20							X	X			X	X									X	X			9:00	Hipoclorito	Liliana M
24	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X									X	X			9:00	Hipoclorito	Liliana y teresa C.
27							X	X			X	X									X	X			9:30	Hipoclorito	teresa C.

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: LABORATORIO MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	VENTANAS L	VENTANAS D	CANECAS L	CANECAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERILLA L	ESCALERILLA D	BANDEJA L	BANDEJA D	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	BAÑO L	BAÑO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							X	X			17:00	Hipoclorito	teresa C - Liliana
05							X	X			X	X									X	X			13:00	Hipoclorito	Liliana M
06							X	X			X	X									X	X			13:45	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X									X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M
10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X									X	X			16:50	Hipoclorito	Liliana M - teresa C
11							X	X			X	X									X	X			15:45	Hipoclorito	Liliana
12							X	X			X										X	X			12:50	Hipoclorito	Liliana M
13							X	X			X										X	X			17:50	Hipoclorito	teresa C.
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							X	X			16:50	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
19							X	X			X										X	X			13:10	Hipoclorito	teresa C
20							X	X			X										X	X			13:00	Hipoclorito	teresa C
23							X	X			X										X	X			12:50	Hipoclorito	Liliana M
24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							X	X			09:00	Hipoclorito	teresa C - Liliana M
25							X	X			X										X	X			12:50	Hipoclorito	Liliana M
26							X	X			X										X	X			12:15	Hipoclorito	Liliana M
27							X	X			X										X	X			12:45	Hipoclorito	Liliana M
30							X	X			X										X	X			10:10	Hipoclorito	teresa C.

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA CONSULTORIO 4 MES NOVIEMBRE AÑO 2025

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	VENTANAS L	VENTANAS D	CANECAS L	CANECAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERPRELA L	ESCALERPRELA D	BASCULA L	BASCULA D	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	BAÑO L	BAÑO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:20	Hipoclorito	Liliana M - teresa C
05							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14:50	Hipoclorito	Teresa C
06							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Liliana M
10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Teresa C - Liliana M
11							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	Liliana M
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Liliana M
13							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			14:40	Hipoclorito	Teresa C
17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:20	Hipoclorito	Liliana M - teresa C
18							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:35	Hipoclorito	Teresa C
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:40	Hipoclorito	Liliana M
20							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	Teresa C
23							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			12:35	Hipoclorito	Teresa C
24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
25							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Teresa C
26							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			13:00	Hipoclorito	Liliana M
27							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			14:30	Hipoclorito	Teresa C
30							X	X			X				X	X	X	X	X	X	X	X			11:30	Hipoclorito	Teresa C

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: CITOLOGIA MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANELAS		SILLAS		ESCALERILLAS		BASURA		TALONERIAS		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	13:00	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
05							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:30	Hipoclorito	Teresa C
06							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:20	Hipoclorito	Liliana M
09							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			10:50	Hipoclorito	Liliana M
10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
11							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Liliana M
12							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Teresa C
13							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	Liliana M
14							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14:25	Hipoclorito	Teresa C
17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	Liliana M - Teresa C
18							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:50	Hipoclorito	Liliana M
19							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			14:30	Hipoclorito	Teresa C
20							X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			12:15	Hipoclorito	Liliana M
23							X	X			X				X	X					X	X			17:20	Hipoclorito	Teresa C.
24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			10:40	Hipoclorito	Teresa C. & Liliana M
25							X	X			X				X	X					X	X			15:45	Hipoclorito	Teresa C.
26							X	X			X				X	X					X	X			12:50	Hipoclorito	Teresa C.
27							X	X			X				X	X					X	X			12:40	Hipoclorito	Liliana M
30							X	X			X				X	X					X	X			10:50	Hipoclorito	Liliana M

Observaciones :		Nombre y Firma Supervisor	

E.S.E. SAN MIGUEL TUTA

E.S.E. PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

SIAU	F-SIAU-09	
APOYO	Versión 1	

TABULACIÓN ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

#	SERVICIO	1	2	3	4	5	6	7	8
1		5	5	4	5	2	2	5	2
2		5	5	4	5	2	2	5	2
3		5	5	4	5	2	2	5	2
4		5	5	4	5	2	2	5	2
5		5	5	4	5	2	2	5	2
6		5	5	4	5	2	2	5	2
7		5	5	4	5	2	2	5	2
8		5	5	4	5	2	2	5	2
9		5	5	4	5	2	2	5	2
10		5	5	4	5	2	2	5	2
11		5	5	4	5	2	2	5	2
12		5	5	4	5	2	2	5	2
13		5	5	4	5	2	2	5	2
14		5	5	4	5	2	2	5	2
15		5	5	4	5	2	2	5	2
16		5	5	4	5	2	4	5	2
17		5	5	4	5	2	4	5	2
18		5	5	4	5	1	4	5	2
19		5	5	4	5	1	4	5	2
20		5	5	4	5	2	4	5	3
21		5	5	4	5	3	4	5	2
22		5	5	4	5	3	4	5	2
23		5	5	4	3	3	4	5	2
24		5	5	4	3	3	4	5	2
25		5	5	4	3	3	4	5	2
26		5	5	4	3	3	4	5	2
27		5	5	4	3	3	4	4	1
28		5	5	4	3	3	4	4	2
29		5	5	5	3	3	4	4	2
30		5	5	5	3	3	4	4	2
31		5	5	5	3	3	4	4	2
32		5	4	5	3	3	4	4	2
33		5	4	5	3	3	4	4	2
34		5	4	5	3	3	4	4	2
35		5	4	5	3	3	4	4	2
36		5	4	5	3	3	4	4	2
37		5	4	5	3	3	4	4	1
38		5	4	5	3	3	4	4	1
39		5	4	5	3	3	4	4	1
40		5	4	5	3	3	4	4	1
41		5	4	5	3	3	4	4	1
42		5	4	5	3	4	5	4	1
43		5	4	5	3	4	5	4	1
44		5	4	5	4	4	5	4	1
45		5	4	5	4	4	5	4	1
46		4	4	5	4	4	5	4	1
47		4	4	5	4	4	5	4	1
48		4	4	5	4	4	5	4	1
49		4	4	5	4	4	5	4	1
50		4	4	5	4	4	5	4	1
51		4	4	5	4	4	5	4	1
52		4	4	5	4	4	5	4	1

TABULACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8
MUY BUENA	64	34	62	22	3	44	26	0
BUENO	24	56	28	41	42	28	61	0
REGULAR	1	0	0	27	25	0	0	1
MALA	0	0	0	0	18	15	0	34
MUY MALA	1	0	0	0	2	3	3	55
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	90	90	90	90	90	90	90	90

NIVEL DE SATISFACCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	PROM	%
SATISFACTORIO	88	90	90	63	45	72	87	0	66.875	74.3056
INSATISFACTORIO	2	0	0	27	45	18	3	90	23.125	25,6944
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	90	90	90	90	90	90	90	90	90	100

CONSULTA EXTERNA	1
CONSULTA PRIORITARIA	2
CONSULTA ENFERMERIA	3
LABORATORIO	4
ODONTOLOGÍA	5
OTROS	6

0

MUY BUENA	5
BUENO	4
REGULAR	3
MALA	2
MUY MALA	1
NO CONTESTAN	0

CONSULTA EXTERNA

TABULACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8
MUY BUENA	0	0	0	0	0	0	0	0
BUENO	0	0	0	0	0	0	0	0
REGULAR	0	0	0	0	0	0	0	0
MALA	0	0	0	0	0	0	0	0
MUY MALA	0	0	0	0	0	0	0	0
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	0	0	0	0	0	0	0	0

NIVEL DE SATISFACCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	PROM	%
SATISFACTORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####
INSATISFACTORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####

CONSULTA PRIORITARIA

TABULACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8
MUY BUENA	0	0	0	0	0	0	0	0

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA
MOMIMA EMPLEADOS
PERSONAL PLANTA TEMPORAL-SUPERNUMERARIO
NOVIEMBRE * 2025

N	NOMBRES Y APELLIDOS	C.C	CARGO	ASIGNACION MENSUAL	T.D	DEVENGADO MENSUAL	AUX TRANS	DISPONIBILIDADES	SUB.ALIMEN	TOTAL DEVENGADO	S	D	PENSIÓN	SALUD	Abonazos	TOTAL	SALARIO	FIRM
												E S C	4.0%	4.0%		DESCUEN	NETO A PAGAR	
1	TERESA DE JESUS CANO	24202773	AUX DE SER GENERALES	1,423,500	30	1,423,500	200,000	-	98,931	1,722,431			56,940.00	56,940.00	20,000.00	133,880.00	1,588,551.00	
2	BOLIVAR MUÑOZ LORENA SOFIA	1034283594	AUX ENFERMERIA	1,423,500	30	1,423,500	200,000	600,000	98,931	2,322,431			80,940.00	80,940.00		161,880.00	2,160,551.00	
3	GONZALEZ TORRES JULIO ALEJANDRO	7171790	CONDUCTOR	1,423,500	30	1,423,500	200,000	500,000	98,931	2,222,431			76,940.00	76,940.00		153,880.00	2,068,551.00	
TOTALES				4,270,500	90	4,270,500	600,000	1,100,000	296,793	6,267,293		0	214,820	214,820		449,640	5,817,653	

APORTE A PENSION				
APO	ESP	TRABAJADOR	EMPLEADOR	T. COTIZADO
	1.00%	4.00%	12.00%	
	FORVENIR	76,940	230,820	307,800
	COLPENSIONES	137,880	413,640	551,520
	TOTAL	214,820	644,460	859,320

APORTE A SALUD Y ARP				
				T. COTIZADO
EPS	4.00%		8.50%	
SANITAS				-
FAMISANAR	157,880		335,495	493,375
NUEVA EPS	56,940		120,998	177,938
TOTAL	214,820		456,493	671,313
POSITIVA			2.436%	104,029
APORTE PARAFIS	3.00%		4.00%	2.00%
	ICBF		CAJA	SENA
	128,115		170,820	85,410
TOTAL PARAFISCALES				384,345
GRAN TOTAL				2,019,007

NATALIA CELY RODRIGUEZ
GERENTE

MAURICIO MONROY PUERTO
TESORERO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 820003641	1	ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TUTA COMFABOY	CL 6 7 - 07	TUTA-BOYACA	7351113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1960470073	9495537158	E	2025/12/10	2025/11/27	BANCOLOMBIA	0	$19,461,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vlp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL TUTA COMFABOY (18 Afiliados)																						$48,974,049	$7,897,000			$46,974,049	$6,122,900			$47,550,549	$1,902,900			$48,974,049		$1,159,100		$47,550,549	$2,379,600		$19,461,400
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 3 (7 Afiliados)																						$20,212,173	$3,294,500			$20,212,173	$2,526,900			$18,788,673	$781,900			$20,212,173		$457,900		$18,788,673	$940,200		$7,971,400
Ciudad: TUTA Depto: BOYACA (7 Afiliados)																						$20,212,173	$3,294,500			$20,212,173	$2,526,900			$18,788,673	$781,900			$20,212,173		$457,900		$18,788,673	$940,200		$7,971,400
1	CC	1002607859	CANO NUBIA																X		Z3020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS04 1	30	$1,423,500	$178,000	CCF10	0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$405,800
2	CC	24202773	CANO TERESA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS04 1	30	$1,423,500	$178,000	CCF10	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
3	CC	1054678677	CELY LIZ																		Z3020 1	30	$6,017,518	$1,023,100	EPS00 5	30	$6,017,518	$752,200	CCF10	30	$6,017,518	$240,800	14-23	30	$6,017,518	2.436%	$146,600	30	$6,017,518	$301,000	No	$2,462,700
4	CC	1051477763	GUTIERREZ GINA																		25-14	30	$5,497,424	$879,600	EPS03 7	30	$5,497,424	$687,200	CCF10	30	$5,497,424	$219,900	14-23	30	$5,497,424	2.436%	$134,000	30	$5,497,424	$275,000	No	$2,195,700
5	CC	1055333085	LOPEZ OSCAR																		Z3030 1	30	$1,911,484	$305,900	EPS00 5	30	$1,911,484	$239,000	CCF10	30	$1,911,484	$76,500	14-23	30	$1,911,484	2.436%	$46,600	30	$1,911,484	$95,700	No	$763,700
6	CC	33376205	MOLANO LILIANA																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS02 7	30	$1,423,500	$178,000	CCF10	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$1,423,500	$71,300	No	$568,800
7	CC	4287813	MONROY MAURICIO																		Z1030 1	30	$2,515,247	$402,500	EPS00 2	30	$2,515,247	$314,500	CCF10	30	$2,515,247	$100,700	14-23	30	$2,515,247	2.436%	$61,300	30	$2,515,247	$125,900	No	$1,004,900
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL RIESGO 3 (11 Afiliados)																						$28,761,876	$4,602,500			$28,761,876	$3,595,900			$28,761,876	$1,181,000			$28,761,876		$701,200		$28,761,876	$1,439,400		$11,490,000
Ciudad: TUTA Depto: BOYACA (11 Afiliados)																						$28,761,876	$4,602,500			$28,761,876	$3,595,900			$28,761,876	$1,181,000			$28,761,876		$701,200		$28,761,876	$1,439,400		$11,490,000
8	CC	1034283594	BOLIVAR LOREN																		25-14	30	$2,023,500	$323,800	EPS01 7	30	$2,023,500	$253,000	CCF10	30	$2,023,500	$81,000	14-23	30	$2,023,500	2.436%	$49,300	30	$2,023,500	$101,300	No	$808,400
9	CC	24202537	CANO ANA																		Z1030 1	30	$2,188,186	$350,200	EPS00 5	30	$2,188,186	$273,600	CCF10	30	$2,188,186	$87,600	14-23	30	$2,188,186	2.436%	$53,400	30	$2,188,186	$109,500	No	$874,300
10	CC	24202807	CANO DORIS																		Z1030 1	30	$2,188,186	$350,200	EPS00 5	30	$2,188,186	$273,600	CCF10	30	$2,188,186	$87,600	14-23	30	$2,188,186	2.436%	$53,400	30	$2,188,186	$109,500	No	$874,300
11	CC	33377661	GARCIA ANDREA																		Z1030 1	30	$3,774,485	$604,000	EPS01 6	30	$3,774,485	$471,900	CCF10	30	$3,774,485	$151,000	14-23	30	$3,774,485	2.436%	$92,000	30	$3,774,485	$188,800	No	$1,507,700
12	CC	7171790	GONZALEZ JULIO																		Z1030 1	30	$1,923,500	$307,800	EPS01 7	30	$1,923,500	$240,500	CCF10	30	$1,923,500	$77,000	14-23	30	$1,923,500	2.436%	$46,900	30	$1,923,500	$96,300	No	$768,500
13	CC	40044846	GUTIERREZ LISBETH																		25-14	30	$2,917,192	$466,800	EPS01 7	30	$2,917,192	$364,700	CCF10	30	$2,917,192	$116,700	14-23	30	$2,917,192	2.436%	$71,100	30	$2,917,192	$146,000	No	$1,165,300
14	CC	1049623016	MALAVER ALVARO																		25-14	30	$1,923,500	$307,800	EPS00 5	30	$1,923,500	$240,500	CCF10	30	$1,923,500	$77,000	14-23	30	$1,923,500	2.436%	$46,900	30	$1,923,500	$96,300	No	$768,500
15	CC	1055332126	MARTINEZ WILSON																		Z1030 1	30	$1,923,500	$307,800	EPS02 7	30	$1,923,500	$240,500	CCF10	30	$1,923,500	$77,000	14-23	30	$1,923,500	2.436%	$46,900	30	$1,923,500	$96,300	No	$768,500
16	CC	1055332526	PRIETO ANGELA																		25-14	30	$1,911,485	$305,900	EPS04 3	30	$1,911,485	$239,000	CCF10	30	$1,911,485	$76,500	14-23	30	$1,911,485	2.436%	$46,600	30	$1,911,485	$95,700	No	$763,700
17	CC	1053606209	RODRIGUEZ CLAUDIA																		Z1030 1	30	$2,490,918	$398,600	EPS01 7	30	$2,490,918	$311,400	CCF10	30	$2,490,918	$99,700	14-23	30	$2,490,918	2.436%	$60,700	30	$2,490,918	$124,700	No	$995,100
18	CC	1049655545	RODRIGUEZ JENNIFER																		Z1030 1	30	$5,497,424	$879,600	EPS03 7	30	$5,497,424	$687,200	CCF10	30	$5,497,424	$219,900	14-23	30	$5,497,424	2.436%	$134,000	30	$5,497,424	$275,000	No	$2,195,700
Total Afiliados(18)																						$48,974,049	$7,897,000			$46,974,049	$6,122,900			$47,550,549	$1,902,900			$48,974,049		$1,159,100		$47,550,549	$2,379,600		$19,461,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$7,897,000	$0	$0	$7,897,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	$2,739,500	$0	$0	$2,739,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$3,906,600	$0	$0	$3,906,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,250,900	$0	$0	$1,250,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,159,100	$0	$0	$1,159,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$1,159,100	$0	$0	$1,159,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,902,900	$0	$0	$1,902,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	18	$1,902,900	$0	$0	$1,902,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$6,122,800	$0	$0	$6,122,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$471,900	$0	$0	$471,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$1,169,600	$0	$0	$1,169,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$1,792,900	$0	$0	$1,792,900
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$595,000	$0	$0	$595,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$314,500	$0	$0	$314,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	$1,778,900	$0	$0	$1,778,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,427,800	$0	$0	$1,427,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,427,800	$0	$0	$1,427,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$951,800	$0	$0	$951,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$951,800	$0	$0	$951,800
TOTAL				18	$19,461,400	$0	$0	$19,461,400

41

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-57- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Supervisión	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE SUPERVISIÓN

1 INTRODUCCIÓN

Por medio del presente documento se procede a realizar la supervisión al contrato interadministrativo MT-CV- 006-2025 en cumplimiento de las obligaciones contraídas por la ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA en calidad de contratista y el Municipio de Tuta - Boyacá, y para lo cual se presento el correspondiente Informe de las actividades realizadas en cumplimiento del mismo

2 PROCESO DE CONTRATACIÓN

Con el objetivo e cubrir la necesidad requerida, LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE TUTA (BOYACÁ) realizo el contrato interadministrativo, por la modalidad de Contratación directa , firmándose el mismo, según la propuesta presentada por la ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA en las condiciones establecidas en el correspondiente estudio previo y las sujeciones presupuestales establecidas para el presente proceso

3 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. Contrato	MT-CV-006-2025	Fecha de firma	28 DE MARZO DE 2025
Objeto	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCION EXTRAMURAL, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LAE.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE TUTA		
Modalidad Contractual	Contratación directa		

3.1 Valor y Plazo del contrato

PLAZO		EN DÍAS	VALOR	Fechas
Inicial	8 MESES	240	$ 83,751,494.00	31 de marzo de 2025
Adicional 01	1 MESES	30	$ 10,468,937.00	12 de noviembre de 2025
Final	9 MESES	270	$ 94,220,431.00	31 de diciembre de2025

3.2 Datos del contratista

Nombre	MPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUE	Número de Cedula:	820003641-1
E-mail:	gerencia@ese-tuta-boyaca.gov.co	Celular:	3105823380
BANCO	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	CORRIENTE
Numero de Cuenta:	038-876251-06	Régimen tributario	NO DECLARANTE DE IVA

3.3 Datos de supervisión

Nombre del supervisor	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ	Cargo	SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO

4 DATOS FINANCIEROS

A continuación se presenta el analisis y balance financiero del contratos No. MT-CV-006-2025 del 01 al 30 de noviembre de 2025. Se estima su ejecución fisica en un 88.9%, la cual es calculada de las cantidades de las actividades contractuales ejecutadas por el contratista, sobre lo contratado, en el periodo de tiempo evaluado, para el cual se estima un avance de un 88.9% para el presente informe

Numero de acta	8	Fecha del informe	16 de diciembre 2025

2.1 Programación de pagos

Acta 01	$ 10,468,937.00	Acta 05	$ 10,468,937.00	Acta 09	$ -	Total avance	
Acta 02	$ 10,468,937.00	Acta 06	$ 10,468,937.00	Acta 10	$ -	$	83,751,494.00
Acta 03	$ 10,468,937.00	Acta 07	$ 10,468,937.00	Acta 11	$ -	Por ejecutar	
Acta 04	$ 10,468,937.00	Acta 08	$ 10,468,935.00	Acta 12	$ -	$	10,468,937.00

2.2 Balance general de la ejecución del contrato

Pagos		DÍAS	% Tiempo	% Fisíco	Avance Tiempo	Avance Financiero
Actual	$ 10,468,935.00	30	11.1%	11.1%		
Acumulado	$ 83,751,494.00	240	88.9%	88.9%		
Por ejecutar	$ 10,468,937.00	-	11.1%	11.1%		

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-57- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Supervisión	Administración 2024-2027	TRD:

5 INFORME DE ACTIVIDADES

Mediante el presente se verifican las actividades del contrato No. MT-CV-006-2025 del 28 de marzo de 2025, para el periodo comprendido entre el 01 al 30 de noviembre de 2025, para lo cual se verifico el informe entregado por el contratista con los respectivos anexos y evidecias de ejecución, y para lo cual se presenta la siguiente relación:

5.1 Periodo de tiempo del informe

Entre	sábado, 1 de noviembre de 2025	y	domingo, 30 de noviembre de 2025

5.2 Ejecución de actividades - Contrato

Cod. Act	Actividad	Cant. Contrato	Cant. Realiz.	% Ejecuc.	Descripción	Anexo de evidencia
1	De manera autónoma e independiente, bajo sus propios medios se obliga a ejecutar a cabalidad el objeto del convenio, las actividades previstas para su desarrollo y cumplir con las derivadas del mismo. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en las cláusulas del contrato, destinando para ello los recursos objetos del presente de manera exclusiva de acuerdo a lo indicado en su propuesta, de acuerdo al siguiente detalle	100	4	100%	Se realizó el nombramiento de la 3 trabajadores. Se contrato con el mantenimiento hospitalario y se ejecutó el 100% de los recursos de este contrato . Se realizó supervisión de los trabajadores durante el mes de Abril	Los contrato se encuentran en el primer informe
2	Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las actividades que realice.	100	88.88	88.9%	Se ha entregado de insumos y elementos de protección personal a los trabajadores de acuerdo a cada una de sus actividades para lo que fueron contratados durante el mes de noviembre	No aplica
3	Apoyar la atención prehospitalaria de emergencias de toda índole	100	88.88	88.9%	Se garantiza la disponibilidad de personal para los traslados asistenciales básicos en horarios de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disponibilidad del centro regulador de urgencias durante es mes de noviembre	Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.
4	Garantizar el apoyo y prestación de servicios de salud de forma extramural a usuarios que por su condición de salud y condiciones socioeconómicas tengan impedimentos para acceder a la institución	100	88.88	88.9%	Se garantizan traslados asistenciales básicos en horario de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disposición del centro regulador de urgencias con total de 9 traslados durante el mes de noviembre	Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.
5	Prestar los servicios habilitados en la institución de forma cordial, amable y con calidez de tal forma que la percepción de los usuarios mejore	100	88.88	88.9%	Se hizo reunión para dar las directices de atención al usuario.	N/A
6	Con el fin de fortalecer las acciones como autoridad sanitaria y teniendo en cuenta el objeto del contrato se requiere que de forma mensual se informe de cada uno de los movimientos del parque automotor de la entidad:	100	88.88	88.9%	Se presenta bitácora de traslados informando los movimientos de los vehículos enel mes de noviembre	anexo. Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-57- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Supervisión	Administración 2024-2027	TRD:

7	Con el fin de fortalecer las acciones como autoridad sanitaria y teniendo en cuenta el objeto del contrato se requiere que de forma mensual se informe de cada uno de los movimientos del parque automotor de la entidad:	100	88.88	88.9%	Se presenta bitácora de traslados informando los movimientos de los vehículos enel mes de noviembre	anexo. Informe de auxiliar de enfermeria y conductor de ambulancia y bitácora de treslados de pacientes trasladados durante.
8	Presentar informe consolidado de las encuestas de satisfacción de forma mensual y un consolidado final	100	88.88	88.9%	Se presenta informe de encuentas aplicadas en el mes de noviembre de 2025	. Informe consolidado de encuestas
9	Especificar y presentar informa mensual de las actividades asignadas a la auxiliar de enfermería que entra a apoyar los procesos de la institución	100	88.88	88.9%	Se Preseta informe detallado de actividades asignada a la auxiliar de enfermería y los procesos que apoyó durante el mes de noviembre de 2025	Anexo . Informe Rocky
10	LA E.S.E está obligado a adoptar durante la ejecución de su trabajo todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que pueden estar expuestos sus trabajadores, contratista o la de terceros	100	88.88	88.9%	Se informó sobre la identificación de peligros, el análisis y control de riesgos, la promoción de condiciones seguras en el entorno laboral y la capacitación constante del personal en prácticas de prevención. Con ello, se busca garantizar la integridad física y el bienestar de todas las personas involucradas en la ejecución de sus labores, cumpliendo con las normativas vigentes de seguridad y salud en el trabajo. Mes de noviembre de 2025	No aplica
11	Realizar oportunamente el pago referemte al sistema de seguridas social	100	88.88	88.9%	Pago seguridad social mes de noviembre	Formato pago seguridad social mes de noviembre

5.4 Ejecución de actividades - Adición 01

Cod. Act	Actividad	Cant. Contrato	Cant. Realiz.	% Ejecuc.	Descripción	Anexo de evidencia
1	0	-			0	0

5.5 Ejecución de financiera de las actividades - Adición 01

6 FIRMAS

En mi calidad de Supervisor certifico que las actividades anteriormente descritas por el contratista se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y que realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente. Por lo anterior autorizo el pago correspondiente.

Firma:

Supervisor	**MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ**
Cargo	SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA	
	Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-65- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Acta de Pago Parcial	Administración 2024-2027	TRD:

ACTA DE PAGO PARCIAL N° 008

FECHA PRESENTE ACTA	16/12/2025			
PROCESO No.	MT-CV-006-2025			
CONTRATO No.	MT-CV-006-2025			
REGISTRO BPyP No	202500000005293			
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TUTA	**NIT**	800027292-3	
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	**NIT**	820003641-1	
	LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ	**C.C**	1054678677	de Moniquirá
INTERVENTOR	N/A			
SUPERVISOR	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ			
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCION EXTRAMURAL, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LAE.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE TUTA			

VALOR	$ 83,751,494.00		
ADICIONAL N°. 1	$ 10,468,937.00	**DE FECHA**	12/11/2025
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 94,220,431.00		
PLAZO	OCHO (08) MESES		
PRORROGA N° 1	UN (01) MESES	**DE FECHA**	12/11/2025
PLAZO TOTAL	NUEVE (09) MESES		
FECHA DE INICIACIÓN	31/03/2025		
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	N/A		
ACTA DE REINICIO N°	N/A		
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	31/12/2025		
PERIODO AUTORIZACIÓN A PAGAR	(01/11/2025-30/11/2025)		
REGISTRO PRESUPUESTAL	649 Y 2569		

En las instalaciones de la Alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas: MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ quien actúa en calidad de Supervisor, en representación del Municipio de Tuta y el señor LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ con cedula de ciudadanía N° 1054678677 expedida en Moniquirá representante legal de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL con NIT 820003641-1 en calidad de CONTRATISTA, para hacer constatar el desarrollo de las actividades contratadas dentro del contrato MT-CV-006-2025 de la referencia, descritas en los informes presentados por el contratista del periodo comprendido (01/11/2025-30/11/2025) en cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato de conformidad con la que se relaciona a continuación:

CONTROL ANTICIPOS

Valor del Anticipo	N/A
Sumatoria Amortización Paga	N/A
Saldo por Amortizar	N/A

CONTROL ANTICIPOS

Concepto	Valor ejecutado	Valor contratado
Valor contratado	-	$ 94,220,431.00
Anticipo	N/A	-
Amortización del anticipo	N/A	-
Valor para pagar presente acta parcial No. 8	$ 10,468,935.00	-
Valor acumulado actas parciales	$ 73,282,559.00	-
Saldo para ejecutar	$ 10,468,937.00	-
SUMAS IGUALES	**$ 94,220,431.00**	**$ 94,220,431.00**

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar den*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No Cuenta:	038-878251-06	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:	CORRIENTE: X

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor
OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

Por lo anteriormente expuesto

ACUERDAN

Certificar que se ha dado cumplimiento parcial a las obligaciones adquiridas en el Convenio Interadministrativo MT-CV-006-2025 de conformidad con las actividades especificadas por el contratista en el informe anexo recibidas a satisfacción con sus respectivos soportes y planillas de aporte a la salud, pensión y riesgos, por lo tanto, de conformidad con lo anteriormente expuesto, se ordena realizar el pago parcial por el valor de DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO DE PESOS ($10.468.935,00) MTCE

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta en Tuta Boyacá, a los 16 días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ
Supervisor
SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL
Contratista
820003641-1

N/A
INTERVENTOR
N/A

	Proyecto	Revisó	Aprobó
Nombre:	LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALE
Cargo:	CONTRATISTA	SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIPAL	SECRETARIA DE PLANEACION MUNICIF

MUNICIPIO DE TUTA

NIT 800027292-3
CR 7 5 53 Tuta C.P. 158370
UNIDAD INICIAL

24/12/2025

Fecha : 24/12/2025

Comprobante de Egreso No. 4016

C.C./NIT. : 820003641 Beneficiario : E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL
Cta. Cte. No. : 415903004881
Banco : BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. - B Agrario SGP Prop gral 488-1
Referencias : CDP : 339, CRP : 649, OP : 3926
Concepto : PAGO PARCIAL No.8 MT-CV-006-2025 AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS , LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN EXTRAMURAL, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE TUTA

CONCEPTOS

Código	Descripción	Débito	Crédito
240102	Proyectos de inversión	10.468.935.00	
111006	Cuenta de ahorro		10.468.935.00
Total Documento:		10 468.935,00	10.468.935,00

TOTAL : DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS (10.468.935,00)

CHEQUES

Número	Chequera	Beneficiario	Valor
488-10608	B Agrario SGP Prop gral 488-1 -	E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	10.468.935,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

ID	Código	Descripción	Valor
816	2320202009-133-133804-16-1906026-202500000005293	Convenio fortalecimiento de la gestión y dirección del sector salud ese san miguel arcangel - FTE: R.B. SGP-	10.468.935,00
Total Rubros			10.468.935,00

Tesorería Ordenador Beneficiario C.C./NIT Beneficiario

Documento elaborado por 1049605709

24/12/2025

MUNICIPIO DE TUTA

NIT 800027292-3
CR 7 5 53 Tuta C.P. 158370
UNIDAD INICIAL

LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

Fecha : 24/12/2025

Orden de Pago No. 3926

C.C/NIT. : 820003641
Beneficiario : E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL
Referencias : CDP : 339, CRP : 649
Descripción : PAGO PARCIAL No.8 MT-CV-006-2025 AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS , LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN EXTRAMURAL, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DEL MUNICIPIO DE TUTA

DETALLES

Concepto	Valor
Valor Cuenta	10.468.935,00
Valor IVA	0,00
SubTotal	10.468.935,00
Descuentos	**Valor**
Total Descuentos	0,00
Neto a Pagar	10.468.935,00

TOTAL : DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS (10.468.935,00)

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Registro : 649 Fecha : 31/03/2025

ID	Código	Descripción	Valor
816	2320202009-133-133804-16-1906026-202500000005293	Convenio fortalecimiento de la gestión y dirección del sector salud ese san miguel arcangel - FTE: R.B. SGP-PROPOSITO GENERAL-LIBRE DESTINACION MUNICIPIOS CATEGORIAS 4, 5 Y 6 - DEP: ADMINISTRACIÓN CENTRAL - SEC: Salud Y Protección Social - PROG: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud - SUBP: Intersubsectorial Salud - PROD: Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	10.468.935,00

TESORERÍA

Cheque No. : _____ Fecha : _____

Banco : 415903004881 - B Agrario SGP Prop gral 488-1 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.

Tesorería | Ordenador | Beneficiario | C.C./NIT Beneficiario

Documento elaborado por 1049605709