	FORMATO DE ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PROCESO: GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICO SUBPROCESO: ALMACEN, ADQUISICIONES Y COMPRAS	Código:
		GRF-F-2
		Versión
	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E	V1-2021

ACTA PARCIAL

NUMERO DE ACTA PARCIAL	002			FECHA DE ACTA PARCIAL	28/02/2026		
VIGENCIA	2026	CONTRATO	053	FECHA INICIO DEL CONTRATO	1/01/2026	FECHA FINAL DEL CONTRATO	30/04/2026
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	11	FECHA DEL CERTIFICADO DE	1/01/2026	REGISTRO PRESUPUESTAL	45	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1/01/2026
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DE RECURSOS FISICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E						
CONTRATISTA	NOMBRE CONTRATISTA / TERCERO	JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ				C.C.	7.182.973
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL	ARMANDO TIBADUIZA VARGAS				C.C.	9.528.546
VALOR DEL CONTRATO	$ 28.000.000	ADICIONAL 1		ADICIONAL 2		ADICIONAL 3	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 28.000.000	RP ADICIONAL 1		RP ADICIONAL 2		RP ADICIONAL 3	
DURACION CONTRATO (MESES)	4 MESES	PRORROGA 1 (MESES)		PRORROGA 2 (MESES)		PRORROGA 3 (MESES)	
FECHA FINAL DEL CONTRATO	30/04/2026	FECHA PRORROGA 1		FECHA PRORROGA 2		FECHA PRORROGA 3	

En las oficinas de subgerencia se reunieron: ARMANDO TIBADUIZA VARGAS como supervisor del contrato y el/la señor(a) JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.
Una vez revisado los soportes de las actividsades contratadas se constató que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO					DEBE	HABER	CONTROL DE ACTAS
VALOR DEL CONTRATO	$ 28.000.000	VALOR ADICIONES	$ -	VALOR TOTAL	$ 28.000.000		
ACTA 1						$ 7.000.000	
ACTA 2						$ 7.000.000	
SALDO POR EJECUTAR						$ 14.000.000	$ 14.000.000
SUMAS IGUALES					$ 28.000.000,00	$ 28.000.000	$ 14.000.000

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Supervisor y el contratista realizan sobre lo ejecutado según los informes presentados.

CONTROL DE FACTURAS

FACTURAS	CUENTA DE COBRO 1	CUENTA DE COBRO 2					
COMPROBANTES ENTRADA DINAMICA GERENCIAL							

OBSERVACIONES:

FIRMA:

NOMBRE ARMANDO TIBADUIZA VARGAS

SUPERVISOR HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E

FIRMA:

NOMBRE JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ

CONTRATISTA

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACION PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE
ANEXO: INFORME / COMPROBANTE COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOS
ORIGINAL: ARCHIVO CARPETA DE CONTRATACION COPIA: ORDEN DE PAGO, TESORERIA, CONTRATISTA, SUPERVISOR

202603310456312

No. 202603310456312
Fecha Radicado: 24-FEB-2026 08:1
Destino: GESTION ADMINISTRATIVA
Remitente: JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ
Anexos: . Folios: 13.

	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.	CÓDIGO:
	INFORME DE EJECUCION DEL CONTRATO	CI-C-F-011
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL Y SOPORTE JURÍDICO	VERSIÓN:
	SUBPROCESO: CONTRATACIÓN	V02-2026

				DD	MM	AAAA
NOMBRE CONTRATISTA	JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ	PERÍODO	DESDE:	01	01	2026
Nro. DOCUMENTO		DEL	HASTA:	28	02	2026

Nro. CONTRATO			OBJETO CONTRACTUAL
CPS- 053			
FECHA DE INICIO			
DD	MM	AAAA	
01	01	2026	
FECHA TERMINACIÓN			
DD	MM	AAAA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO LIDER DE RECURSOS FISICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.
30	04	2026	

REPORTE DEL CONTRATISTA			VALIDACIÓN DEL SUPERVISOR			
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS (EVIDENCIAS)	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES			OBSERVACIONES
			T	P	N	
1	Elaborar el plan de mantenimiento hospitalario acorde con las necesidades y prioridades identificadas en las áreas físicas del Hospital	Se elaboro el plan de mantenimiento hospitalrio el cual fue enviado a la subgerencia administrativa y financiera para ser remitiodo directamente a la secretaria de salud del departamento de Boyacá.	X			
2	Coordinar los procesos de mantenimiento preventivo y correctivo de insumos, bienes o servicios para garantizar su correcto funcionamiento por parte de los procesos solicitantes de estos.	Se coordina que se de comienzo al plan de mantenimiento preventivo de las diferentes areas del hospital y se realiza seguimiento	X			
3	Coordinar el despacho de equipos, materiales, medicamentos y demás implementos que requieran las diferentes áreas del Hospital, registrando la correspondiente salida hacia el destinatario.	Se cumple con la actividad en coordinacion con el equipo de almacen.	X			
4	Gestionar y monitorear el adecuado mantenimiento y conservación de las instalaciones físicas del Hospital y de los bienes y equipos de la Entidad, adelantando los estudios pertinentes para celebrar las contrataciones que se requieran de conformidad con el procedimiento establecido	Se coordina mediante las diferentes solicitudes las repaciones de infraestrura y se elaboran los diferentes estudios previos para la contratacion de los diferentes mantenimientos que se realizara con personal externo.	X			
5	Coordinar las acciones de mantenimiento de la planta física, sus instalaciones reparaciones locativas, adecuación de áreas de acuerdo con las necesidades identificadas del Hospital.	Se coordina las acciones tendientes al mantenimiento de la planta fisica, sus instalaciones y reparaciones locativas de acuerdo a las necesidades que se vienen presentando en la institucion y que de competencia del area	X			
6	Coordinar la legalización de baja de elementos y bienes obsoletos, inservibles o producto de robos de acuerdo con las normas hospitalarias vigentes.	Se realiza comité de bajas y se esta en espera del informe final de las diferentes areas para constriuir el acta de forma definitiva	X			
7	Garantizar el mantenimiento del parque automotor del Hospital	Se apoya en la supervision del contrato de manteniento del parque automotor y se aprueban las diferentes solicitudes por parte de referencia y contra	X			
8	Hacer seguimiento y garantizar que los bienes del hospital estén debidamente asegurados y realizar las actividades pertinentes cuando se requiera hacer alguna reclamación	Para el presente periodo no ha sido necesario realizar ningiun tipo de reclamamcion ante las aseguradoras, sin embargo se hace arqueo constantye en las areas para identificar posibles faltantes.	X			

9	Planear, organizar, coordinar, supervisar y evaluar las áreas de almacén y activos fijos, mantenimiento y servicios generales, ingeniería biomédica y gestión	Se cumple con la actividad y se elaboran estudios previos de acuerdo a las necesidades de cada uno de las areas en compañía de sus lideres.	X			
10	Ejecutar labores profesionales de dirección, programación, coordinación y supervisión de programas que garanticen el stock necesario de insumos, materiales y equipos para el normal funcionamiento de la	Se revisan estudios previos para cumplir con esta obligacion.	X			
11	Coordinar, supervisar y evaluar la ejecución de las actividades de programación, adquisición, almacenamiento, distribución y control de suministros.	Se cumple con la actividad para el presente periodo en coordinacion con el equipo de almacven y farmacia	X			
12	Informar a la subgerencia administrativa acerca de los aspectos técnico-administrativos de la dependencia a partir de la evaluación de desarrollos de programas que se efectúan para hacer ajustes necesarios.	Se informa a la subgerencia de los diferentes acontecimientos que se van sucitando y se va dando solucion en concenso con el subgerente y de acuerdo a sus indicaciones.	X			
13	Apoyo en la elaboración de estudios previos para diferentes contrataciones que requiere la entidad y son afines al cargo.	Se realiza diferentes estudios previos para las difrentes actividades que tengan que ver con ela area de recursos fisicos , almacen , farmacia ye ingenierioa biomedica.	X			
14	Apoyar y certificar a la supervisión, el cumplimiento de las actividades desarrolladas en las intervenciones contratadas inherentes al mantenimiento, la consultoría y la ejecución de infraestructura Hospitalaria.	El el presente periodo se apoya en la supervision de los diferentes contratos relacionados con infraestructura hospitalaria	X			
15	Apoyar, garantizar y certificar a la supervisión, el cumplimiento de los requisitos normativos del personal que ejecuta actividades en las intervenciones contratadas inherentes al mantenimiento, la consultoría y la ejecución de infraestructura Hospitalaria	Se certifica a los contratistas de acuerdo al informe de actividades.	X			
16	Las demás que sean acordadas en el proceso contractual de conformidad a las necesidades del área	Se realizan oficios a las diferentes entidades, acompañamientos a diligencias judicilaes y revision de componentes electricos de los diferentes proyectos que lleva la entidad	X			

VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN EL PERIODO	Nro. PLANILLA	MES	IBC	TOTAL
$ 7.000.000,00	6004208846	**febrero**	$ 2.800.000,00	**$ 866.300,00**

El suscrito supervisor hace constar que ha revisado y en consecuencia apruebo el presente informe y el pago respectivo

FIRMA DEL CONTRATISTA

FIRMA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7182973
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAIRO ANTONIO GONZALEZ DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6004208846		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	32362204	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.000	$ 0	$ 448.000
SUBTOTALES:										**$ 448.000**	**$ 0**	**$ 448.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 350.000
SUBTOTALES:													**$ 350.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 350.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 68.300	$ 68.300	$ 0	$ 0	$ 68.300
SUBTOTALES:									**$ 68.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 68.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
																													PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP			APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 7182973	GONZALEZ DIAZ JAIRO ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.800.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 2.800.000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 448.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.800.000	$ 350.000	$ 0	$ 350.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.800.000	7182973	$ 68.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 866.300

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14743633153

(415)7707212489984(8020) 000001474363315 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 1 8 2 9 7 3	7	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 8 2 9 7 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá	1 5	Tunja	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	DIAZ	JAIRO	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá	1 5	Sutamarchán	7 7 6

41. Dirección principal
CL 6 3 51

42. Correo electrónico ingeniero.jairo7@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 2 5 1 2 4 7	3 1 1 2 2 8 7 6 3 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 1 3 1 1 1 4	8 2 9 9	2 0 1 3 1 1 1 4	7 7 3 0	4 9 2 3	1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ DIAZ JAIRO ANTONIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO