



E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS

Nit:

800.014.405-2

COMPROBANTE DE EGRESO:

OP

37921

Fecha:

Mar.19/2026

2026 03 19

*****2,800,000.**

**GIL MORA ANDREA

***** DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L.*****

Proveedor:	GIL MORA ANDREA	Nit/CC:	1.044.505.966
Cta. Banco:	01 -980017297	Vr Pagado:	2,800,000. ✓
Vr Letras:	DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L.	Cheque:	2145
Observaciones:	SERVICIOS	Vr Cheque:	2,800,000.
VALORES			
Vr. Bruto:	2,800,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
	0.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,800,000.

RELACION FACTURAS					
Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 9676	2,800,000.00	2026/03/19			

IMPUTACION CONTABLE			
Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 09 07			2,800,000.00
2 4 90 55 01	1,044,505,966		2,800,000.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL			
Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	Servicios personaes (Pesonal asistencial)	2,800,000.00
Total:			2,800,000.00

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Transacciones Realizadas

Empresa: HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8000144052
Generado por: BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	Fecha Inicial	Fecha Final
Todos	2026/03/18	2026/03/24
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	10083987
Fecha de Emisión	2026/03/20
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	CAH7297
Nro. Producto	*****7297
Fecha de Pago	2026/03/20
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Nro. Identificación	1044505966

Beneficiario	GIL MORA ANDREA
Valor a Pagar	\$2,800,000.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	64244975851
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	37921
Estado	Exitosa
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

NIT. 800.014.405-2

CUENTA DE COBRO: 2

FECHA 14 DE MARZO DE 2026

DEBE A:

NOMBRE: Andrea Gil Mora

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT NUMERO 1,044,505,966

LA SUMA DE:

(LETRAS) Dos millones ochocientos mil pesos

(NÚMEROS) \$ 2,800,000

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO SUMINISTRO CPS-019-2026

OBJETO: Prestación de servicios como Auxiliar de enfermería certificada administración de inmunobiológicos para fortalecimiento del servicio de vacunación de acuerdo con las necesidades de la E.S.E. Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros.

SUPERVISOR Subdirectora científica

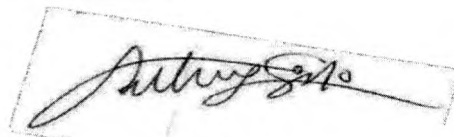
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 15 de febrero 2026 y 14 de marzo 2026

TELÉFONO 3148438587

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA N° 64244975851

ENTIDAD BANCARIA : BANCOLOMBIA

AHORROS X CORRIENTE



FIRMA CONTRATISTA

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 3006**FACTURA PROVEEDORES No. FP 9676**Fecha: **Mar.19/2026**Señor(es): **GIL MORA ANDREA**Nit: **1.044.505.966-**Valor: **2,800,000.00**Dirección: **SANTA ROSA DE OSOS, 05686**Concepto: **CPS-19-AUX DE ENFERMERIA APOYO EN VAUNACION****VALORES DOCUMENTO**

Vr. Exento:	2,800,000.00	Vr. Gravado:	
Vr. IVA:		Vr. Retención:	
Vr. RetelVA:		Vr. Timbre:	
Vr. Estampilla:		Vr. Dcto.Gravado:	
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:	2,800,000.00

Son: **DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L.#****IMPUTACION PRESUPUESTAL**

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200902	Servicios personaes (Pesonal asistencial)	C2630	D2630	2,800,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	SERVICIOS		2,800,000.00
73130309	HONORARIOS	2,800,000.00	

Nancy Riso
Elaborado Por

Autorizado

[Signature]
Revisado

ACTA DE INFORME DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
INFORME DE ACTIVIDADES No. 2

CONTRATO No CPS-019-2026 Acta de Inicio: 15 de enero de 2026 OBJETO: Prestación de servicios como Auxiliar de enfermería certificada de administración de inmunobiológicos para fortalecimiento del servicio de vacunación de acuerdo con las necesidades de la E.S.E. Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros	PLAZO INICIAL: Desde el 15 de enero 2026 hasta el 14 de abril de 2026. VALOR INICIAL: \$8.400.000	CONTRATISTA: Andrea Gil Mora DEPENDENCIA INTERESADA: Subdirección científica. PERIODO: 15 de febrero 2026 hasta el 14 de marzo de 2026.
--	---	--

INFORME DE ACTIVIDADES

Durante este mes de actividades, se realizaron las siguientes acciones:

Participación en reunión de asesoría para fortalecimiento de indicadores de vacunación de Nueva EPS

Fecha: 21 de febrero de 2026:

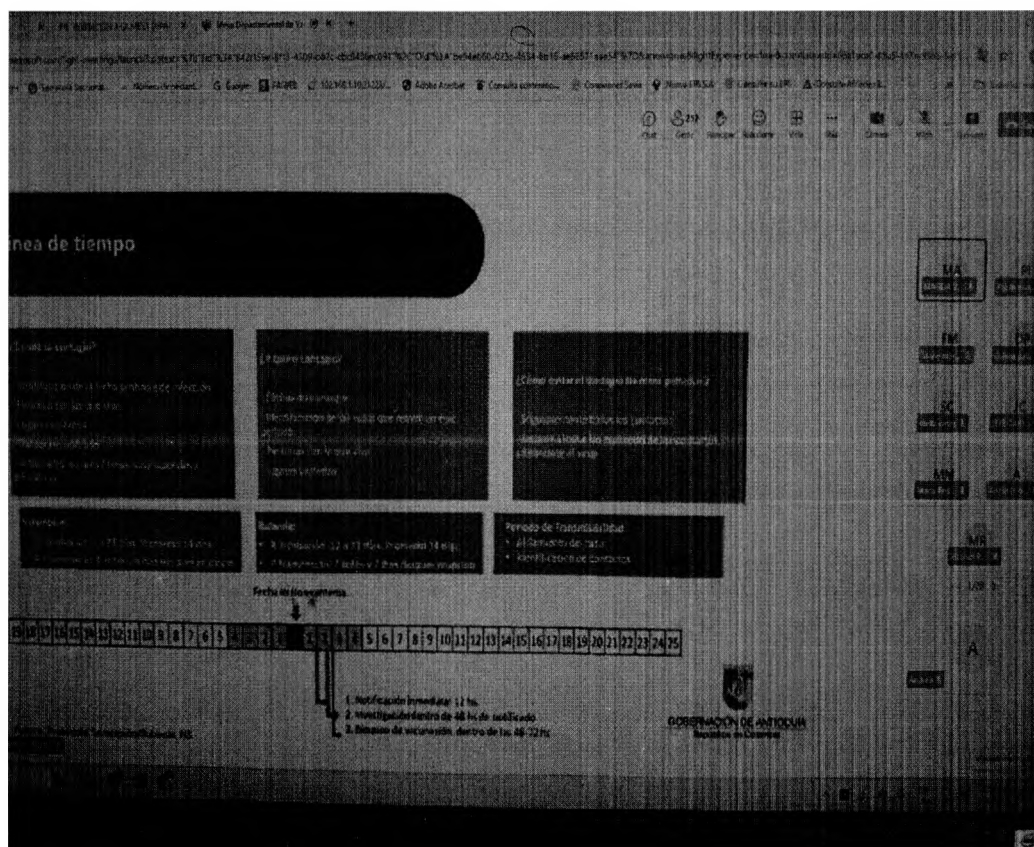
Se participó en reunión de asesoría orientada al análisis y fortalecimiento de los indicadores de vacunación correspondientes a la población afiliada a Nueva EPS. Durante el encuentro se revisaron coberturas, estrategias de seguimiento a cohortes y acciones de mejora encaminadas a optimizar el cumplimiento de metas, fortalecer la demanda inducida y garantizar la actualización oportuna de los esquemas de vacunación en la población priorizada.



2. Participación en Mesa Departamental de Vacunación

Fecha: 27 de febrero de 2026

Se participó en la Mesa Departamental de Vacunación, espacio técnico de articulación en el cual se abordaron temas relacionados con los lineamientos vigentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), análisis de coberturas, situación actual del país en cuanto a Sarampión y Rubeola, seguimiento a indicadores y orientaciones estratégicas para el fortalecimiento de las acciones de vacunación en los municipios. Esta participación permitió actualizar conocimientos, unificar criterios técnicos y fortalecer la implementación de estrategias orientadas al cumplimiento de las metas establecidas.



3. Jornada Departamental de Vacunación

Fecha: 28 de febrero de 2026

En el marco de la Jornada Departamental de Vacunación, se realizó la preparación y organización logística necesaria para el adecuado desarrollo de la actividad. Para esta jornada se dispusieron dos puntos de vacunación: uno intramural en la institución y otro extramural en el barrio Marianito. Este último se desarrolló aprovechando la jornada de

salud realizada por los Equipos Básicos en Salud (EBS), lo cual permitió fortalecer el trabajo articulado entre los diferentes programas y ampliar la cobertura de la jornada departamental, facilitando el acceso de la comunidad a los servicios de vacunación.



4. Apoyo a jornada de salud de los Equipos Básicos en Salud (EBS)-La Quinta
Fecha: 05 de marzo de 2026

Se brindó apoyo desde el servicio de vacunación a la jornada de salud desarrollada por los Equipos Básicos en Salud (EBS) en el barrio La Quinta. Durante esta actividad se ofertó el servicio de vacunación a la comunidad asistente, permitiendo la revisión y

actualización de esquemas de vacunación según el esquema nacional vigente, fortaleciendo así las acciones de prevención y ampliando el acceso de la población a los servicios del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Este acompañamiento permitió fortalecer la cercanía con la comunidad.



5. Apoyo a jornada de salud de los Equipos Básicos en Salud (EBS)-Los Colores

Fecha: 06 de marzo 2026

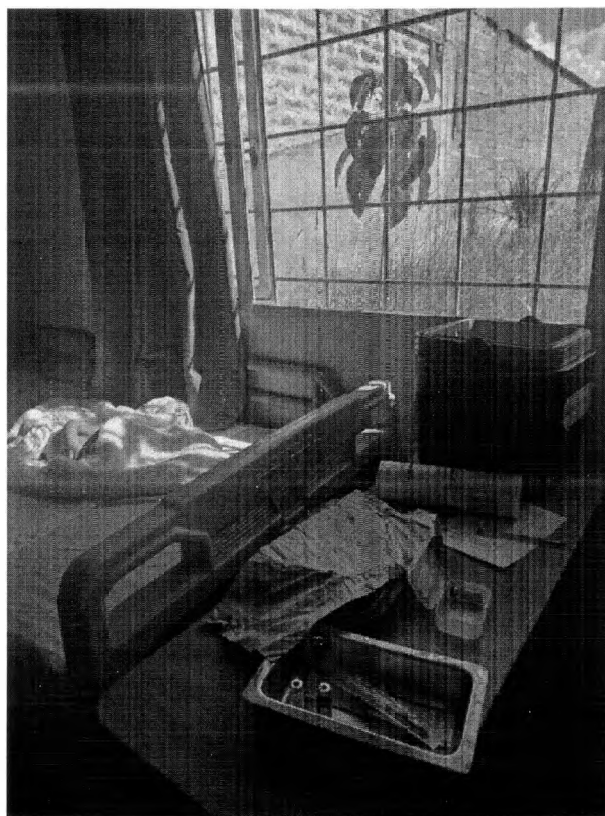
Se brindó apoyo desde el servicio de vacunación a la jornada de salud desarrollada por los Equipos Básicos en Salud (EBS) en el barrio Los Colores. Durante la actividad se ofertó el servicio de vacunación a la comunidad asistente, permitiendo la verificación y actualización de esquemas de vacunación conforme al esquema nacional vigente, fortaleciendo las acciones de promoción y prevención y ampliando el acceso de la población a los servicios del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).



6. Vacunación de recién nacidos en el servicio de urgencias

Fecha: 7 de marzo 2026

Durante el periodo reportado se garantizó la vacunación oportuna de un recién nacido atendidos en el servicio de urgencias, asegurando la aplicación de los biológicos correspondientes de acuerdo con el esquema nacional de vacunación vigente. Esta actividad se desarrolló conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), contribuyendo a la protección temprana de la población neonatal.



7. Actualización del documento de cohortes de vacunación – Nueva EPS

Fecha: Durante el mes de febrero 2026

Se realizó la actualización del documento correspondiente a las cohortes de vacunación de la población afiliada a Nueva EPS, dando cumplimiento a las orientaciones y compromisos establecidos durante la reunión de asesoría previamente realizada. Esta actividad permitió organizar y depurar la información, facilitando el seguimiento a la población objeto, el fortalecimiento de la demanda inducida y el mejoramiento de los indicadores de cobertura en vacunación.

Actualización	N de afiliación	Regimen	Fecha de afiliación a la EPS	Tipo de afiliación	Madr	Número Madre	Primer Asistido	Única	Recien nacido	Lote	Negativa B	Lote	Recien nacido	Lote
1	13- Ninguno	Contributivo	2020-02-08					08/02/2020					22/04/2020	
2	13- Ninguno	Contributivo	2023-05-09					17/03/2020					22/02/2020	20/04/2020
3	13- Ninguno	Contributivo	2023-05-09					15/03/2020					21/02/2020	20/04/2020
4	13- Ninguno	Contributivo	2021-02-19					13/03/2020					13/03/2020	12/05/2020
5	13- Ninguno	Contributivo	2020-08-27					28/03/2020					28/03/2020	27/05/2020
6	13- Ninguno	Contributivo	2022-06-01					10/03/2020					10/03/2020	14/05/2020
7	13- Ninguno	Contributivo	2020-05-01					29/04/2020					29/04/2020	30/06/2020
8	13- Ninguno	Subsidiado	2026-11-09					26/04/2020					26/04/2020	09/07/2020
9	13- Ninguno	Contributivo	2020-04-26					20/04/2020					20/04/2020	30/06/2020
10	13- Ninguno	Contributivo	2020-05-21					03/05/2020					03/05/2020	10/07/2020
11	13- Ninguno	Contributivo	2020-04-26					27/04/2020					27/04/2020	18/09/2020
12	13- Ninguno	Contributivo	2020-07-02					04/06/2020					04/06/2020	04/06/2020
13	13- Ninguno	Contributivo	2020-07-09					17/06/2020					17/06/2020	27/08/2020
14	13- Ninguno	Contributivo	2020-07-01					24/06/2020					24/06/2020	28/06/2020
15	13- Ninguno	Subsidiado	2023-11-19					14/06/2020					14/06/2020	08/07/2020
16	13- Ninguno	Contributivo	2025-03-11					14/06/2020					14/06/2020	28/06/2020
17	13- Ninguno	Contributivo	2020-04-21					21/04/2020					21/04/2020	30/06/2020
18	13- Ninguno	Subsidiado	2025-12-31					09/06/2020					09/06/2020	26/09/2020
19	13- Ninguno	Contributivo	2020-06-07					07/06/2020					07/06/2020	16/10/2020
20	13- Ninguno	Contributivo	2020-06-15					15/06/2020					15/06/2020	16/10/2020
21	13- Ninguno	Contributivo	2020-09-09					09/09/2020					09/09/2020	12/11/2020
22	13- Ninguno	Contributivo	2024-04-01					23/06/2020					23/06/2020	24/08/2020
23	13- Ninguno	Contributivo	2020-09-01					05/03/2020					05/03/2020	11/05/2020
24	13- Ninguno	Contributivo	2020-07-14					29/07/2020					29/07/2020	15/09/2020

8. Ejecución del Proceso de Facturación del Servicio de Vacunación

Fecha: Durante el mes de febrero 2026

Durante este mes se continuó con la gestión del proceso de facturación del servicio de vacunación, destinando un espacio de tiempo a labores administrativas para asegurar el cumplimiento oportuno de dicho procedimiento.

Las actividades desarrolladas incluyeron la verificación de la información registrada, la validación de los soportes correspondientes y la consolidación de la facturación mensual, lo que permitió mantener un adecuado flujo administrativo y realizar entregas semanales a facturación, como se tenía pactado. Esta labor contribuyó a mejorar la organización interna y a garantizar mayor eficiencia en la gestión financiera del servicio.

9. Actividades Cotidianas del Servicio de Vacunación

Durante el resto de los días se desarrollaron de manera continua las actividades rutinarias propias del servicio de vacunación, asegurando la correcta operación del área. Dentro de estas se destacan:

- Seguimiento y registro diario de la cadena de frío para garantizar la conservación de los biológicos.

- Administración y control periódico de los inventarios de insumos y vacunas.
- Registro oportuno y envío de información en el sistema nominal del PAI.
- Atención diaria a la comunidad en el punto fijo de vacunación.
- Aplicación de biológicos y actualización de esquemas de acuerdo con la normativa vigente.
- Procesos de sensibilización y orientación a los usuarios sobre vacunación segura y prevención de eventos adversos.
- Disponibilidades cubiertas los fines de semana para asegurar la continuidad del servicio.

DESCRIPCIÓN DE LOS PAGOS

Saldo Contrato	Total, Acta	Acumulado de Pagos	% de Ejecución Pagos
\$8.400.000- \$2.800.000	\$2.800.000	1	33.3%

OBSERVACIONES:

14 de marzo del 2026

Firma:



Nombre: Andrea Gil Mora
Cedula: 1.044.505.966



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE: O RAZÓN SOCIAL: CÉDULA DE CIUDADANÍA: NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: DIRECCIÓN: CIUDAD/MUNICIPIO: SAN PEDRO DEPARTAMENTO: CL 30 29 82 TELÉFONO: 856472 TIPO APORTA: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO FORMA DE PAGO: APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): Otras actividades de asistencia social sin diagramar: NO										NÚMERO PLANILLA: 6005074223 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES 2025 MES: marzo AÑO: 2025 PERÍODO COTIZACIÓN SALUD: 2025/03/11 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 131853168 DÍAS DE MORA: 0 FECHA PAGO (aaaa/mm/aa): 2025/03/11									
ADMINISTRADORA: CÓDIGO: 03001 NOMBRE: 03001-PORVENIR										TOTAL APORTES A PENSIÓN: APORTES VOLUNTARIOS: FSP: SUBSISTENCIA: COTIZACIÓN: MORA: APORTES: MORA: TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 307.200									
ADMINISTRADORA: CÓDIGO: 03001 NOMBRE: 03001-PORVENIR										TOTAL APORTES A SALUD: LICENCIA MATERNIDAD: SALDO A FAVOR: LIQUIDACIÓN: MORA: APORTES: MORA: TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 240.000									
ADMINISTRADORA: CÓDIGO: 03001 NOMBRE: 03001-PORVENIR										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES: PAGO A OTROS RIESGOS: PLANILLA: VALOR: COTIZACIÓN: MORA: APORTES: MORA: TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 48.800									
DATOS DEL APORTANTE: Nº IDENTIFICACIÓN: 1044050596 NOMBRE: ANDREA GIL MORA CÉDULA DE CIUDADANÍA: ANTIOQUIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 856472 DIRECCIÓN: CL 30 29 82 CIUDAD/MUNICIPIO: SAN PEDRO DEPARTAMENTO: CL 30 29 82 TELÉFONO: 856472 TIPO APORTA: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: UNICO FORMA DE PAGO: APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): Otras actividades de asistencia social sin diagramar: NO										LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES: FONDS: FSP: SUBSISTENCIA: LICENCIA MATERNIDAD: SALDO A FAVOR: LIQUIDACIÓN: MORA: APORTES: MORA: TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 307.200									
PARAPSECALES: OCF: SENA: ICBF: SERAF: MIMESU: APORTES: MORA: TOTALES: VALOR PAGADO: \$ 48.800										TOTAL PAGADO: \$ 594.000									

 E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Código: F-CN-004
		Versión: 03
		Página 1 de 1

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 2 del CONTRATO No. CPS-019-2026, suscrito entre el/la CONTRATISTA ANDREA GIL MORA, identificado con cédula número 1044505966 y La ESE HOSPITAL SANTA ISABEL del MUNICIPIO de SAN PEDRO DE LOS MILAGROS- ANTIOQUIA con NIT 800014405-2

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión del contrato cuyo objeto es: Prestación de servicios como Auxiliar de enfermería certificada administración de inmunobiológicos para fortalecimiento del servicio de vacunación de acuerdo con las necesidades de la E.S.E. Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros Se reunieron, ANDREA GIL MORA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1044505966, por parte del Contratista, y por parte del Contratante, YIGENI CARDENAS MAZO SUBDIRECTORA CIENTIFICA en calidad de Supervisora del contrato delegado por la Gerencia de la ESE Hospital.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 15/1/2026.

FECHA FINAL DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 14/4/2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 8400000

VALOR DE ADICIÓN: \$0

VALOR FINAL DEL CONTRATO: 8400000

PERIODO EJECUTADO (DIA/MES/AÑO): 15/02/2026 A 14/03/2026

NUMERO DE FACTURA: 2

El suscrito Supervisora certifica que el/la contratista, ANDREA GIL MORA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1044505966, cumplió con las actividades programadas en las obligaciones y el objeto del contrato, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel en el período intervenido, y se pudo constatar la realización de las actividades plasmadas en el informe de actividades No. 2 presentado por el Contratista y registrado en plataforma SECOPII los respectivos soportes de actividades, cuenta de cobro, seguridad social.

Se realizó la respectiva revisión y evaluación a la Contratista para el mejoramiento continuo de los procesos dentro de la dependencia y se observó en general un adecuado diligenciamiento del informe, atendiendo las recomendaciones realizadas en la supervisión del contrato.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo con la certificación adjunta de la supervisión designada, se verifica que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

Y.	Valor inicial del Contrato	\$8400000
Z.	Valor facturado por la contratista en este informe	2800000

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de Calidad	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024

	ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Código: F-CN-004
		Versión: 03
		Página 1 de 1

AA	Valor adición	\$0
BB	Valor final del contrato	\$8400000
CC	Valor glosa	\$0
DD	Valor a facturar después de supervisión	\$2800000
EE	Valor y porcentaje de ejecución luego de la presente cuenta.	5600000 66,66%
FF.	Valor y porcentaje del contrato por ejecutar	2800000 33,33%

En conclusión, de acuerdo con el cumplimiento del contrato la suma a cancelar, antes de retenciones, en la presente acta de avance es de \$2800000

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 3/18/2026 (MES/DIA/AÑO)


 YIGENI CARDENAS MAZO
 Supervisora

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de Calidad	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024

	CERTIFICADO RECIBIDO A SATISFACCIÓN	Código: F-CN-012
		Versión: 01
		Página 1 de 1

LA SUSCRITA SUPERVISORA

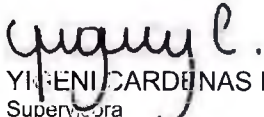
CERTIFICA QUE:

POR EL CONTRATISTA el representante legal, ANDREA GIL MORA mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1044505966, ha dado cumplimiento a satisfacción con relación a las actividades de Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-019-2026, cuyo objeto es: *Prestación de servicios como Auxiliar de enfermería certificada administración de inmunobiológicos para fortalecimiento del servicio de vacunación de acuerdo con las necesidades de la E.S.E. Hospital Santa Isabel de San Pedro de los Milagros* Como sustento de ejecución de las acciones realizadas, presentó los soportes de pago de seguridad social, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las acciones de apoyo a la gestión objeto del contrato, por la Supervisora designada. Se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

El informe de actividades No.2, la cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa y contabilidad, para el respectivo trámite de su cancelación.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 3/18/2026 (MES/DIA/AÑO).

Cordialmente,


YIRGENI CARDENAS MAZO
 Supervisora

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de Calidad	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024	Fecha: 04/08/2024