	ESE HOSPITAL LA MERCED Nit: 890.907.241-1			
E.S.E. HOSPITAL LA MERCED	COMPROBANTE DE EGRESO:	EOP 43769	Fecha:	Feb.12/2026

Proveedor:	PALMA DORIA YULY ESTHER	Nit/CC:	50.984.490
		Vr Pagado:	**3,000,000.**
Cta. Banco:	01 -324245075	Cheque:	350
		Vr Cheque:	3,000,000.
Vr Letras:	TRES MILLONES DE PESOS M/L.		
Observaciones:	PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE EJECUTA PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN PARA LA E.S.E. HOSPITAL LA MERCED DE CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA. DURANTE EL 15 DE ENERO DEL 2026 HASTA EL 31 DE ENERO DEL 2026, SEGUN DOCUMENTO EQUIVALENTE #00001		

VALORES

Vr. Bruto:	3,000,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
	0.		0.
	0.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	3,000,000.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FCA 2021	3,000,000.00	2026/01/31			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 06 27	50,984,490		3,000,000.00
2 4 90 54 01	50,984,490		3,000,000.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	2.3.2.02.02.009.02	3,000,000.00
		Total:	**3,000,000.00**

MARIA ESTELA ACUÑA TERAN Gerente	MARISOL RESTREPO LOPEZ Director Financiero	PALMA DORIA YULY ESTHER Firma y Sello Beneficiario

DOCUMENTO SOPORTE / DOCUMENTO EQUIVALENTE

(Decreto 1625 De 2016 - Art 771, 2 E.T. - Res 42 art 55 de 2020)

YULY ESTHER PALMA DORIA			
CC: 50984490			
Dirección: CRA 49 Nº 50-57		FECHA:	sábado, 31 de enero de 2026
Municipio: CIUDAD BOLIVAR		Documento Soporte No.	00001
Teléfono: 3023807474			
E-Mail: yulypalma016@gmail.com			

CLIENTE:	ESE HOSPITAL LA MERCED
NIT:	890.907.241-1
TELEFONO:	841 11 82
E-Mail:	contratacion@hlamerced.gov.co
CIUDAD:	Ciudad Bolívar - Ant

Detalle			Vr. Unitario	TOTAL
PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ENFERMERO QUE EJECUTA PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN PARA LA E.S.E. HOSPITAL LA MERCED DE CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA 2026 ,DURANTE EL 15 ENERO HASTA EL 31 DEL MES DE ENERO DE 2026			3.000.000	3.000.000
Corresponde Al mes de:	ENERO	2026		
			SUBTOTAL	$ 3.000.000
Suma en Letras: TRES MILLONES DE PESOS				-
			TOTAL	$ 3.000.000

yuly E. palma Doria

FIRMA

POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS Nº 09166850506 BANCOLOMBIA A NOMBRE DEYULY ESTHER PALMA DORIA CC: 50984490

OBSERVACIONES

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50984490		PALMA DORIA YULY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 60 # 47 b -130	BELLO-ANTIOQUIA	3135902969	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	8903017	9498486100	I	2026/02/20	2026/01/26	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

2026/01/26 08:48 AM

Powered by CamScanner

E.S.E. HOSPITAL LA MERCED	ACTAS DE SUPERVISIÓN	Código	FO-GHU-36
		Versión	01
		Fecha	31 Enero de 2024
		Página	1 de 1

ACTA DE SUPERVISION No. 01

1. INFORMACION BASICA

CONTRATISTA: YULY ESTHER PALMA DORIA	**No. CONTRATO**: C- 024 -2026
CONTRATANTE: HOSPITAL LA MERCED CIUDAD BOLIVAR	**SUPERVISOR**: **JOAQUIN ALBERTO ALVAREZ MONSALVE**

OBJETO DEL CONTRATO:PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE EJECUTA PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN PARA LA E.S.E. HOSPITAL LA MERCED DE CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA.

TOTAL CONTRATO	**$ 9.000.000,00**	DURACION: 15 enero al 28 febrero 2026

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**63**

2. SEGUIMIENTOS

Según lo dispone la Ley 1474 de 2012, en su Artículo 83. Supervisión e interventoría contractual. "(...). La supervisión consistirá en el seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, y jurídico que sobre el cumplimiento del objeto del contrato/convenio, enunciado en el presente informe (...)", según los siguientes ítems:

2.1 PERIODO DE LA SUPERVISION: (Seguimiento administrativo):

Se realiza el presente informe para el período de ejecución del 15 al 31 de enero de 2026

2.2 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA EN EL PERIODO DE LA SUPERVISION: La contratista prestó sus servicios como profesional de Enfermeria, en cumplimiento del Contrato No. 024-2026, en el marco de la Resolución No. 00000711 del 24 de abril de 2025, para el fortalecimiento del nivel primario basado en la Atención Primaria en Salud a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud.

A continuación se relacionan las actividades realizadas por el contratista en el mes de enero de 2026:
1.Se informa a la comunidad sobre las acciones que desarrollarán los equipos a través de medios como WhatsApp, Facebook y el anuncio a través de Infografía informativa, además de la comunicación directa del gestor social con el líder del barrio para gestionar el acceso del equipo al territorio.
2.Caracterización de --- familias en el microterritorio calle 1 .
3.Se brindó educación para la salud sobre promoción de la salud y prevención de la enfermedad, asimismo, valoración integral a los habitantes
4.Se formula el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones según las necesidades
5.Captación y promoción de los servicios de salud del ESE hospital la Merced
6.Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
7.Canalización intersectorial en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.
8.Se diligencian los instrumentos manuales otorgados para la recolección de los datos de los micro territorios y los instrumentos digitales para la captación de usuarios a las diferentes ofertas institucionales según la resolución 3280
9.Educación a la comunidad sobre la importancia de la participación social en las actividades de información en salud y atención integral para el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes y las familias
10.Se realiza entrega de la cuenta de cobro, informe de actividades y afiliación y pago de seguridad social.

2.3 SEGURIDAD SOCIAL: (Seguimiento administrativo):
El contratista/asociado cumplió con el pago de la seguridad social en (salud pensión y riesgos laborales). Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1150 de 2007, a la ley 789 de 2002 art.50, a la ley 1562 de 2012 y a la Ley 1273 de 2018, anexando:

Planilla Integrada No 9498486100 del 26 de enero de 2026

2.4 VALOR A PAGAR: (Seguimiento financiero y contable): La suma de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)

ACTA DE PAGOS				
PAGOS: La supervision de acuerdo con los terminos del contrato pactados con el contratista y conforme con las actividades desarrolladas por este, avala el pago correspondiente a los servicios prestados del 15 al 31 de enero de 2026, por la suma de TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000)				
MES A PAGAR	**FACTURA**	**VALOR DE LA FACTURA**	**POR EJECUTAR**	**% EJECUTADO**
Enero	**1**	**$3.000.000**	**$6.000.000**	**33,33%**

2.5 CONCEPTO DE SUPERVISION

2.5.1 Recibido a satisfacción: **Se otorga visto bueno para el pago de acuerdo a la verificación de la información consignada en el informe de supervisión.**

3. DOCUMENTOS ANEXOS

Planilla Integrada Autoliquidación Aportes

Informe de Actividades

Documento soporte - Documento equivalente No. 01

En constancia firma la presente acta quien realiza la supervisión, a los 31 días del mes de enero de 2026

Joaquin Alberto Alvarez Monsalve
Subgerente

ESE HOSPITAL LA MERCED
CIUDAD BOLIVAR
NIT: 890.907.241 - 1

No responsable del impuesto a las ventas (IVA)

Autorización de numeración de facturación según Resolución DIAN 18764005468269 del 9 de octubre de 2020
Rango autorizado FCA No 1 al 1000 vigencia 24 meses
(Articulo 1.6.1.4.12 Decreto 1625 de 2016 Único Reglamentario en Materia Tributaria)

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA – NO OBLIGADOS A FACTURAR Fecha: **Ene.31/2026**
Prefijo FCA No. FCA 2021
Señor(es) : PALMA DORIA YULY ESTHER
Nit : 50.984.490- **Valor: 3,000,000.00**
Dirección : CR. 10 A W 15 A 55 URBANIZACIÓN VALLEJO, 13231
Concepto : PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA QUE EJECUTA PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN PARA LA E.S.E. HOSPITAL LA MERCED DE CIUDAD BOLIVAR ANTIOQUIA. DURANTE EL 15 DE ENERO DEL 2026 HASTA EL 31 DE ENERO DEL 2026.

VALORES DOCUMENTO		
Valor Exento:	3,000,000.00	
Valor Neto:	3,000,000.00	
Son: TRES MILLONES DE PESOS M/L.#		

IMPUTACION PRESUPUESTAL
OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 72910

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2.3.2.02.02.0	HONORARIOS EBS - URBANO	C26104	D2663	3,000,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905401	HONORARIOS POR PAGAR		3,000,000.00
5897231179	Honorarios	3,000,000.00	

Sara Osorio B.
Elaborado por

Aprobo