E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS Nit: 800.014.405-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 37943	Fecha:	Mar.27/2026

2026 03 27 *****2,000,000.

**MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA

****** DOS MILLONES DE PESOS M/L.**********

Proveedor:	MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	Nit/CC:	1.007.522.776
		Vr Pagado:	**2,000,000.**
Cta. Banco:	07 -16200002002	Cheque:	1924
		Vr Cheque:	2,000,000.
Vr Letras:	DOS MILLONES DE PESOS M/L.		
Observaciones:	CPS-074-EBS PROMOTOR COMUNITARIO		

VALORES

Vr. Bruto:	2,000,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
	0.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,000,000.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 7762	2,000,000.00	2026/03/26			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 06 12			2,000,000.00
2 4 90 55 01	1,007,522,776		2,000,000.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	PROYECTOS EN EJECUCION RECURSOS EBAS - URBANO RESOL 1184 DEL 2024	2,000,000.00
		Total:	**2,000,000.00**

Nancy Rud

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Elaboro:NANCY Imprime: NANCY

Fecha Sistema:27/03/2026

Hora:11:29:05

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: HOSPITAL SANTA ISABEL
NIT: 800014405
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 37943
Secuencia: Z
Número de cuenta a debitar: 16200002002

Fecha: 01-04-2026 **Hora:** 08:53:45
Fecha de Generación: 01-04-2026

Fecha de envío del pago: 27-03-2026
Fecha para Procesar el pago: 27-03-2026

Impreso por: 43362003

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,000,000.00	**Valor Registros Procesados:** $2,000,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
16247345438	Ahorros	1007522776	MONTALVO VASQUEZ L	2,000,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	27-03-2026

LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
NIT. 800.014.405-2

NÚMERO DE CUENTA DE COBRO: 2

FECHA **DIA** 25 **MES** 3 **AÑO** 2026

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA LAURA ALEJANDRA MONTALVO VASQUEZ.

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT NUMERO 1,007,522,776

LA SUMA DE:

VALOR EN LETRAS DOS MILLONES DE PESOS

VALOR EN NUMEROS 2.000.000

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. CPS-074-2026-EBS

OBJETO: Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de la salud (zona rural) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024 , para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la de la conformación y operación de Equipos Básicos En Salud (EBS)

SUPERVISOR YIGENI CÁRDENAS MAZO SUBDIRECTORA CIENTÍFICA

PERIODO A COBRAR COMPRENDIDO ENTRE: **FECHA** 26/2/2026 **Y FECHA** 25/3/2026

TELÉFONO CONTRATISTA 3216271168

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA N° 16247345438

ENTIDAD BANCARIA : BANCOLOMBIA BANCOLOMBIA

AHORROS X **CORRIENTE**

[redacted]

FIRMA CONTRATISTA

[redacted]

37943

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

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 3063

FACTURA PROVEEDORES No. FP 7762 Fecha: **Mar.26/2026**

Señor(es): **MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA**

Nit: **1.007.522.776-** Valor: **2,000,000.00**

Dirección: **CRR 48B #44-53, 05664**

Concepto: **CPS-074-EBS PROMOTOR COMUNITARIO**

VALORES DOCUMENTO			
Vr. Exento:	2,000,000.00	**Vr. Gravado:**	
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**	
Vr. Estampilla:		**Vr. Dscto.Gravado:**	
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**	2,000,000.00
Son: **DOS MILLONES DE PESOS M/L.#**			

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200909	PROYECTOS EN EJECUCION RECURSOS EBAS - URBANO RESOL 1184	C2699	D2699	2,000,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	SERVICIOS		2,000,000.00
58909002	Gastos diversos - Equipos basicos de	2,000,000.00	

Nancy Rua

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS —	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

CONTRATISTA:	LAURA ALEJANDRA MONTALVO VÁSQUEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1007522776
CONTRATO NRO:	CPS-074-2026-EBS
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de la salud (zona rural) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la de la conformación y operación de Equipos Básicos En Salud (EBS)
VALOR DEL CONTRATO:	Seis millones de pesos M/L ($6.000.000) incluidos impuestos
FORMA DE PAGO:	La ESE HOSPITAL SANTA ISABEL pagará al CONTRATISTA en tres (03) pagos cada uno por el valor de dos millones de pesos M/L (2.000.000)
DURACIÓN DEL CONTRATO:	Tres meses (03) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar el 31 de abril del 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	26/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	25/04/2026
FECHA DE EJECUCIÓN	26 DE ENERO 2026 AL 25 DE ABRIL 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	YIGENI CARDENAS MAZO.
IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO	EQUIPO EBS URBANO N°05

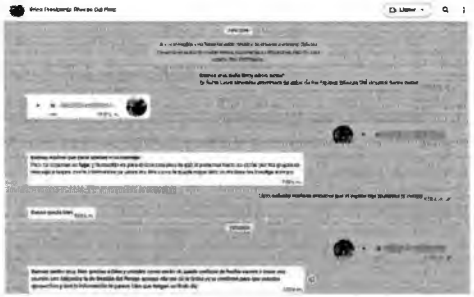
E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

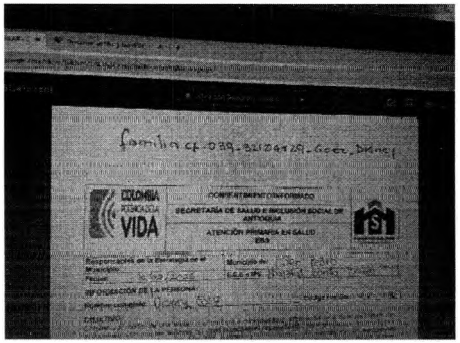
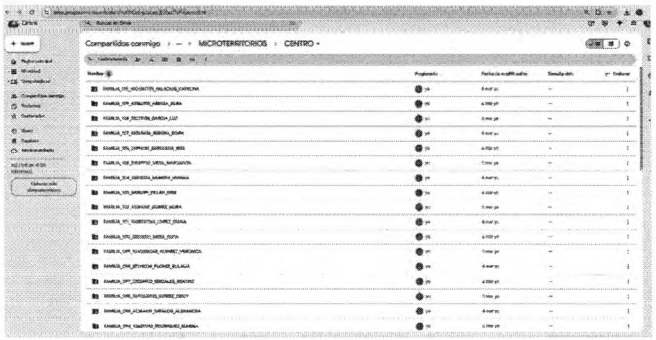
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN EL PERIODO

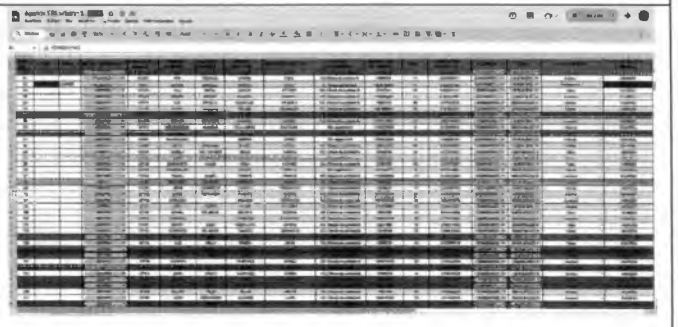
PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO		25/02/2026 al 25/03/2026 segunda cuota contractual		
PROGRAMA O PROYECTO		Equipos Básicos de salud (EBS)		
PERFIL EN EL PROYECTO O PROGRAMA		Gestora Comunitaria		
N	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES (Transcribir del contrato)**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO.**	**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**FOTOGRAFIA O SOPORTE (LINK)**
1	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE TRABAJO Y CRONOGRAMAS MENSUALES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD	Cronogramas y planes de trabajo	Para esta etapa como ya teníamos más clara la metodología de trabajo, fue más fácil programar las actividades ya que como habíamos tocado varios territorios teníamos varias actividades pendientes por realizar, planeamos dos jornadas intramurales una con la institución hogar santa clara y otra con el centro de bienestar del anciano en cada una nos reunimos con los respectivos	 Reunión hogar santa clara.

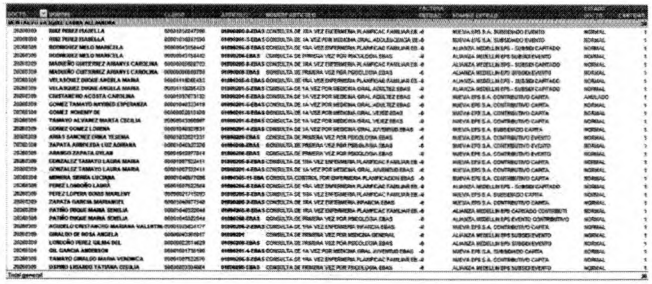
Elaboró: Subdirección científica	**Revisó Calidad**	**Aprobó: Gerencia**
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

			coordinadores acordamos fechas y puntos a tratar.	 Reunión hogar san francisco.
2	REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFÍA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO	Informe del mapeo y cartografía social y los que indique el supervisor del contrato	Para esta etapa tenemos aún pendientes las actividades de mapeo y cartografía, una fecha tentativa sería el 19 de marzo, estamos a la espera de la aprobación de la presidenta de la junta de acción comunal de riberas del hato ya que es un poco difícil la comunicación con ella y también en bosques de san pedro estamos a la espera de la autorización para realizar la actividad afuera de la unidad, pero también es muy difícil la comunicación con el administrador.	N/A

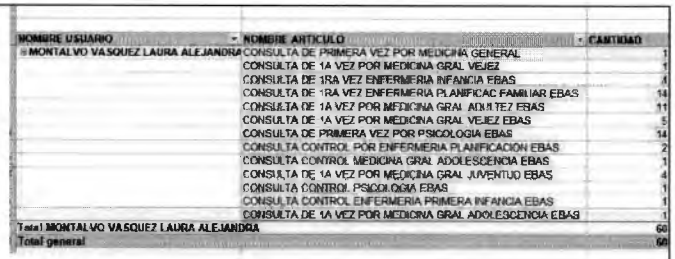
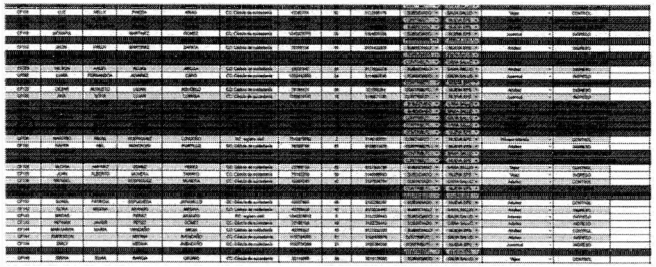
3	INFORMAR EN LA COMUNIDAD LAS ACCIONES QUE DESARROLLARÁN LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD A TRAVÉS DE MEDIOS Y HERRAMIENTAS COMUNICATIVAS	Informe de abordaje en el micro territorio que incluya registro fotográfico y listas de Asistencia y los que indique el supervisor del contrato	En esta etapa lo que hicimos fue poner carteles en puntos estratégicos de la comunidad que íbamos abordar y difundir un mensaje a través de los líderes de acción comunal del barrio riveras del hato y porvenir para que la comunidad esté enterada de nuestra presencia en el territorio y nos abran las puertas de sus hogares.	 (conversación líder barrio porvenir)  (conversación líder riveras del hato)

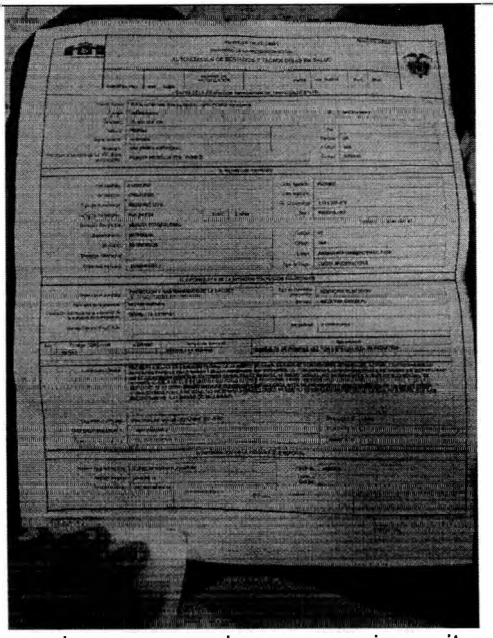
4	CARACTERIZACIÓN SOCIO-AMBIENTAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR EN EL MICROTERRITORIO	Formularios, cargues e instrumentos que indique el supervisor del contrato	Hemos ido avanzando en la caracterización de los territorios asignados satisfactoriamente, a medida que las auxiliares me van entregando los paquetes debidamente diligenciados y revisados por la psicóloga yo los escaneo y los subo a las respectivas carpetas del drive y luego se las entrego para que ellas puedan tenerlos y cargarlos al aplicativo. Aparte de esto les mantengo paquetes nuevos para que ellas tengan material para seguir caracterizando.	 

5	APOYAR LA VALORACIÓN DE PRIMER CONTACTO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS: A) FAMILIOGRAMA, B) APGAR FAMILIAR, C) ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT Y) ECOMAPA	Instrumentos que indique el supervisor del contrato	Las auxiliares de enfermería son las encargadas de diligenciar y graficar los formatos a medida que hacen las caracterizaciones, la psicóloga los revisa y finalmente yo los escaneo y los subo a las carpetas de cada familia.	
6	IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGARES	Los que indique el supervisor del contrato	Con el trabajo que adelantan las auxiliares en territorio llenan el Excel de canalizaciones ya la enfermera y mi persona nos encargamos de revisar la información que ellas consignan ahí, sacamos las personas que tienen atenciones pendientes las revisamos en la EPS que este activo y para nuestra institución, revisamos en Xenco que este apto para la atención y las ponemos en las	

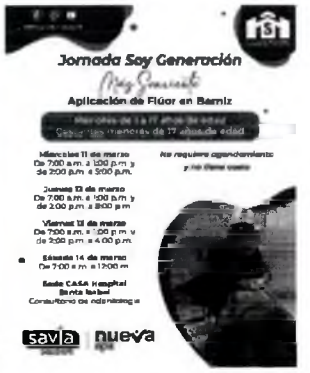
			respectivas agendas del profesional según sea el caso ya cuando los profesionales realizan las atenciones yo me encargo de facturar, subir los anexos a las EPS y gestionar las autorizaciones.	

7	FORMULAR EL PLAN INTEGRAL DEL CUIDADO PRIMARIO INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO CON BASE EN LOS RESULTADOS DE LA CARACTERIZACIÓN, IDENTIFICANDO Y ARTICULANDO LAS DIFERENTES INTERVENCIONES A DESARROLLAR EN EL SECTOR SALUD Y LOS DIFERENTES SECTORES.	Los que indique el supervisor del contrato	Esta actividad es función de las auxiliares y los profesionales que diligencian los planes de cuidado en el SI-APS, debido a las modificaciones que están haciendo en el aplicativo el módulo de plan de cuidado aún no está listo y no deja diligenciarlo.	
8	IDENTIFICAR LAS PRIORIDADES DE RESPUESTA INDIVIDUAL,	Los que indique el supervisor del contrato	Se establecen las prioridades de intervención en los niveles individual, familiar y comunitario, teniendo en cuenta	

	FAMILIAR Y COMUNITARIA POR EDAD, SEXO-GÉNERO, ETNIA, ENTRE OTRAS CARACTERÍSTICAS PERTINENTES Y POR MICROTERRITORIO ASIGNADO		variables como la edad, el sexo, el género y la pertenencia étnica, entre otras. Esto permite brindar respuestas acordes con las necesidades del micro-territorio En el caso de las atenciones psicológicas se debe entregar un paquete con: la factura, la autorización de la EPS, el anexo del profesional, el certificado de afiliación del paciente y el formato de no copago que debe firmar el usuario al recibir la atención, esto se entrega a Tatiana en la sede administrativa a fin de mes con todas las atenciones de psicología que se hallan realizado, aparte de esto se escanean y se suben a un drive	 NOMBRE USUARIO / NOMBRE ARTICULO / CANTIDAD MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA — CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL 1 CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL VEJEZ 1 CONSULTA DE 1RA VEZ ENFERMERIA INFANCIA EBAS 4 CONSULTA DE 1RA VEZ ENFERMERIA PLANIFICAC FAMILIAR EBAS 14 CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL ADULTEZ EBAS 11 CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL VEJEZ EBAS 5 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA EBAS 14 CONSULTA CONTROL POR ENFERMERIA PLANIFICACION EBAS 2 CONSULTA CONTROL MEDICINA GRAL ADOLESCENCIA EBAS 1 CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL JUVENTUD EBAS 4 CONSULTA CONTROL PSICOLOGIA EBAS 1 CONSULTA CONTROL ENFERMERIA PRIMERA INFANCIA EBAS 1 CONSULTA DE 1A VEZ POR MEDICINA GRAL ADOLESCENCIA EBAS 1 Total MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA 60 Total general 60 

9	GESTIONAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (PROMOCIÓN DE LA SALUD, EDUCACIÓN, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS PALIATIVOS), DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS, REALIZANDO LA CANALIZACIÓN A LAS DIFERENTES MODALIDADES (EXTRAMURAL, INTRAMURAL EN PRESTADOR PRIMARIO O COMPLEMENTARIO Y TELEMEDICINA) INDUCIR LA	Los que indique el supervisor del contrato	Según las caracterizaciones que adelantan las auxiliares podemos identificar las necesidades de los usuarios, en esta fase podemos ayudarlos a gestionar las citas que tengan pendientes con especialistas para que de esta manera no se tengan que desplazar hasta Medellín, sino que puedan recibir las atenciones en la ese hospital, también como gestora puedo apoyar esta etapa pasando los oficios a las respectivas dependencias cuando se tenga que activar una ruta, etc.	 Anexo de una usuaria que requiere cita por pediatría.

	DEMANDA DE SERVICIOS DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA Y AQUELLOS QUE OCASIONEN UN ALTO IMPACTO EN SALUD PÚBLICA			
10	BRINDAR EDUCACIÓN PARA LA SALUD E INFORMACIÓN ORIENTADA A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE ALARMA Y ADOPCIÓN DE PRÁCTICAS DE CUIDADO DE SÍ MISMO, DE LOS	Los que indique el supervisor del contrato	En esta etapa pienso que la función principal de la gestora es apoyar al equipo en la educación en salud, en las buenas prácticas de autocuidado. Esta etapa apoye al equipo más que todo en el hogar santa clara dando educación a las niñas en higiene oral y planificación, aparte de esto apoye a la vacunadora para diligenciar los formatos requeridos y dejar el esquema de vacunación completo.	 

	DEMÁS Y DE SU ENTORNO			
11	INFORMAR A LAS FAMILIAS SOBRE EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD Y DE OTROS SECTORES DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES	Los que indique el supervisor del contrato	La actividad se desarrolla de manera paralela al proceso de caracterización familiar, mediante el cual se identifican las condiciones y necesidades particulares de cada hogar. Con base en esta información, se brinda la orientación y atención pertinente, socializando la oferta de programas y servicios disponibles tanto a nivel institucional como intersectorial, en concordancia con los requerimientos de cada usuario. De igual forma, se apoya la difusión de esta información a través de los estados institucionales, con el fin de ampliar su alcance.	

12	CANALIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CONFORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD IDENTIFICADAS.	Los que indique el supervisor del contrato	Como en ocasiones anteriores en esta etapa se trata de canalizar a los usuarios a las dependencias correspondientes a la atención que tenga pendiente o a las necesidades que requieran los usuarios por ejemplo en este periodo encontramos un usuario que requería ingresar al programa de discapacidad, se lo dirigimos a Yesica la persona encargada, encontramos también dos usuarios que necesitaban activación de ruta entonces se pasaron los respectivos oficios a la dependencia. También participe en un taller de maternidad segura que fue dirigido por la gobernación de Antioquia en Santa Rosa.	 
13	CONVOCAR, IMPLEMENTAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR POR CADA UNA DE LAS VEREDAS-BARRIOS Y MICROTERRITORIO	Los que indique el supervisor del contrato	En este caso no tuvimos muchas acciones a realizar, pero por medio de los estados de WhatsApp compartí la invitación de la gerente a participar en la campaña de ayuda a los damnificados de Córdoba. Y también apoyamos a la difusión de información de las jornadas que tiene los demás equipos EBS.	

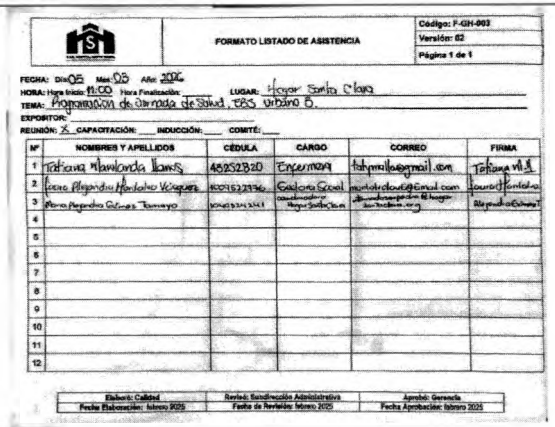
	S ABORDADOS POR EL EQUIPO			
14	ATENCIONES EN RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Los que indique el supervisor del contrato	Durante este periodo se han venido desarrollando atenciones de acuerdo con el curso de vida, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, con el propósito de dar cumplimiento a las metas de promoción y mantenimiento de la salud. En este marco, se realizaron atenciones médicas, psicológicas y de enfermería, asegurando una intervención integral en las diferentes etapas del ciclo vital. Estas intervenciones facilitan la identificación oportuna de factores de riesgo, fomentan la adopción de estilos de vida saludables y contribuyen al fortalecimiento de las acciones de prevención de enfermedades en el territorio.	 Agenda según requerimiento.
15	GESTIONAR EL TRASLADO A INSTITUCIONES DE SALUD DE PERSONAS QUE REQUIEREN REMISIÓN URGENTE A PARTIR DE LO	Bitácora de remisión	Hasta la fecha no hemos tenido casos de atención urgente o de remisión.	N/A

	IDENTIFICADO EN LA ATENCIÓN EN SALUD			

ANEXOS:

A CONTINUACION DEJAR EVIDENCIAS DE LISTADOS ASISTENCIA, DOCUMENTOS, PRESENTACIONES, TODO AQUELLO QUE SOPORTE LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES EN LINEA CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

DOCUMENTOS Pegue link de documentos que realizo e indique uno por uno (actas, oficios, informes)		
1	1 Cronograma de actividades mensual 2. Elaboración de actas de reuniones	**1.** https://docs.google.com/spreadsheets/d/1RyLvHrDrrQpXI-H8EkNf5jOLk_bLnDBS/edit?usp=sharing&ouid=114587418950855896426&rtpof=true&sd=true **2.** https://drive.google.com/file/d/1XoRkVuyab9IjlltQjaq1YS8cffcagFOT/view?usp=sharing **3.** https://drive.google.com/file/d/1eBB9S9AAZ1NMwpv244IYA2MLYaqPHKur/view?usp=drive_link **4.** https://drive.google.com/file/d/1MHfNMF9gpkuAHZ9C2Tz4hISH0VJ9ElHw/view?usp=drive_link **5.**
2	Link taller de mapeo y cartografía social	N/A
4	Link cartografía social en donde se tiene un primer acercamiento de caracterización socio- ambiental,	N/A

	individual y familiar en el micro territorio	
9	Link de inducción en donde se abordan temas para la prestación de los servicios de salud promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento.	https://drive.google.com/file/d/1ifg79dRu9d4kP769neWAjh2T1t33Mp9v/view?usp=drive_link reunión comisaria de familia.
	PLANILLAS DE ASISTENCIA	
		
		https://drive.google.com/file/d/1BxWlVMSkslASRjWVUNElkhj5kWTEIw64/view?usp=drive_link

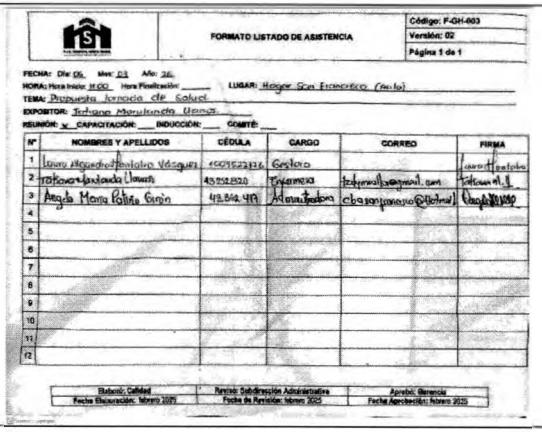
FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA — Código: F-GH-003 — Versión: 02 — Página 1 de 1

FECHA: Día: 05 Mes: 05 Año: 2025
HORA: Hora Inicio: 11:00 Hora Finalización: LUGAR: Hogar Santa Clara
TEMA: Presentación de Semana de Salud, ESE urbano B.
EXPOSITOR:
REUNIÓN: X CAPACITACIÓN: INDUCCIÓN: COMITÉ:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Tatiana Manilenda Ibañez	45252320	Enfermera	tatymi@gmail.com	Tatiana M. I.
2	Jose Alejandro Montalvo Vásquez	1001512336	Gestora Social	montalvoalejo@Gmail.com	Jose Montalvo
3	Maria Alejandra Gómez Tamayo	1041534344	Auxiliar de Enfermería	Alejandra@Gmail.com	Alejandra Gómez
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Elaboró: Calidad — Fecha Elaboración: febrero 2025 | Revisó: Subdirección Administrativa — Fecha de Revisión: febrero 2025 | Aprobó: Gerencia — Fecha Aprobación: febrero 2025

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS —	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**



FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Código: F-GH-003
Versión: 02
Página 1 de 1

FECHA: Día: 06 Mes: 03 Año: 26
HORA: Hora Inicio: 11:00 Hora Finalización: ____ LUGAR: Hogar San Francisco (Anilo)
TEMA: Propuesta Jornada de Salud
EXPOSITOR: Tatiana Manotanda Llanos
REUNIÓN: x CAPACITACIÓN: ____ INDUCCIÓN: ____ COMITÉ: ____

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Laura Alejandra Bolaños Vásquez	1007522776	Gestora		
2	Tatiana Manotanda Llanos	43.552.820	Enfermera	tatianamanotanda@gmail.com	
3	Angela María Patiño Ganjin	43.542.417	Administradora	chasantamaria@hotmail.com	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

Elaboró: Calidad — Fecha Elaboración: febrero 2025
Revisó: Subdirección Administrativa — Fecha de Revisión: febrero 2025
Aprobó: Gerencia — Fecha Aprobación: febrero 2025

CONCEPTO GENERAL

En desarrollo del objeto contractual del CPS-074-2026-EBS, se vienen ejecutando a cabalidad las actividades descritas en el contrato, alcanzando un avance estimado del 66.6% de 100% de total de actividades programadas, con todas sus metodologías, por lo que se procede a realizar la entrega del informe parcial correspondiente del 26 de febrero al 25 de marzo de 2026 y sus evidencias, encausando el pago por valor de **DOS MILLONES DE PESOS M.L. ($2.000.000)** soportado en la respectiva factura electrónica de venta.

Atentamente



1007522776

Elaboró: Subdirección científica	**Revisó Calidad**	**Aprobó: Gerencia**
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

[redacted] 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 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	52611341	9498861499	I	2026/03/18	2026/02/10	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SAN PEDRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1007522776	MONTALVO LAURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2026/02/10 02:40 PM

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 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	52611341	9498861499	I	2026/03/18	2026/02/10	BANCOLOMBIA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2026/02/10 02:40 PM

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 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	145247580	9500693872	I	2026/04/21	2026/03/16	BANCOLOMBIA		0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SAN PEDRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1007522776	MONTALVO LAURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

[redacted] en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	145247580	9500693872	I	2026/04/21	2026/03/16	BANCOLOMBIA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

PLANILLA PAGADA

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 2 del CONTRATO No. CPS-074-2026-EBS, suscrito entre el/la CONTRATISTA LAURA ALEJANDRA MONTALVO, identificado con cédula número 1007522776 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 gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS) Se reunieron, LAURA ALEJANDRA MONTALVO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, por parte del Contratista, y por parte del Contratante, YIGENI CARDENAS MAZO en calidad de Supervisora del contrato delegado por la Gerencia de la ESE Hospital.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 26/1/2026.
FECHA FINAL DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 25/4/2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 6000000
VALOR DE ADICIÓN: $
VALOR FINAL DEL CONTRATO: 6000000
PERIODO EJECUTADO (DIA/MES/AÑO): 26/02/2026 A 25/03/2026
NUMERO DE FACTURA: 2

La suscrito Subdirectora certifica que el/la contratista, LAURA ALEJANDRA MONTALVO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, 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.

Concepto de supervisión según lineamiento técnico: Una vez revisados los soportes físicos y digitales, incluyendo carpetas, archivos y anexos correspondientes al ciclo del proceso de caracterizaciones, mapeo y cartografía social en nuevos microterritorios que se inician, así como lo relacionado cronogramas de actividades y proyecciones presentadas conforme a lo estipulado por el equipo básico en sus planes de trabajo, se emite concepto favorable y se procede a dar aval para el pago correspondiente, según lo indicado en la cuenta de cobro radicada.

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:

AA	Valor inicial del Contrato	$6000000
BB	Valor facturado por la contratista en este informe	$2000000
CC	Valor adición	$
DD	Valor final del contrato	$6000000
EE	Valor glosado	$$ -
FF	Valor a facturar después de supervisión	$2000000
GG	Valor y porcentaje de ejecución luego de la presente cuenta.	$4000000 66,67%
HH	Valor y porcentaje del contrato por ejecutar	$2000000 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 $2000000

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 25 mar. 2026.

YISEN CARDENAS MAZO
Supervisor

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**CERTIFICADO RECIBIDO A SATISFACCIÓN**	**Código: F-CN-012** **Versión: 01** **Página 1de 1**

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

POR EL CONTRATISTA el representante legal, LAURA ALEJANDRA MONTALVO mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, ha dado cumplimiento a satisfacción con relación a las actividades de Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-074-2026-EBS, cuyo objeto es: *Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS)* 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.

Concepto de supervisión según lineamiento técnico: Una vez revisados los soportes físicos y digitales, incluyendo carpetas, archivos y anexos correspondientes al ciclo del proceso de caracterizaciones, mapeo y cartografía social en nuevos microterritorios que se inician, así como lo relacionado cronogramas de actividades y proyecciones presentadas conforme a lo estipulado por el equipo básico en sus planes de trabajo, se emite concepto favorable y se procede a dar aval para el pago correspondiente, según lo indicado en la cuenta de cobro radicada.

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 25 mar. 2026.

Cordialmente,

YIRENI CARDENAS MAZO
Supervisora

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