

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO N°4

FECHA DE EXPEDICIÓN	04/2026
ENTIDAD	ESE HOSPITAL EL CARMEN
NIT	890.982.101-8

DEBE A:


CONTRATISTA	SAYDITH DAYANN BAÑOS LOPEZ
N° DE IDENTIFICACIÓN	1017235302
DIRECCIÓN	CL 23#23-67 INT 202
TELÉFONO	3246380244
CUENTA BANCARIA	N°488445872408 Banco Davivienda - Ahorros
CONTRATO P.S. N°	2026CPS20
POR CONCEPTO DE: (Objeto)	Prestación los servicios de mantenimiento institucional mediante la coordinación, gestión y ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, así como la coordinación y verificación del mantenimiento preventivo y correctivo de la planta física, maquinaria, mobiliario y enseres de E.S.E Hospital el Carmen de Amalfi y sus unidades adscritas.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PERÍODO A COBRAR (dd/mm/aa)	VALOR DEL PERÍODO A COBRAR	VALOR TOTAL COBRADO A LA FECHA (suma lo facturado a la fecha)
\$ 18.827.765	04/2026	\$ 3.423.230	\$ 12,881,305

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social y adicionalmente certifico que estos aportes NO han sido restados de la base de retención en la fuente a título de renta en otros contratos a mi nombre.

VALOR	PLANILLA N°	MES COTIZADO
\$ 547.400	85222453	ABRIL

Para efectos de la liquidación de la Retención en la Fuente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 329 del Estatuto Tributario y reglamentado en el Decreto 1625 de 2016 numeral 1.2.4.1.18, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los documentos para disminuir la retención en la fuente no son utilizados para los mismos efectos en otras entidades o empresas. Bajo mi condición de Contratista, no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad (art. 383 párrafo 2 de Estatuto Tributario).

<p align="center">Firma Contratista</p> <p align="center"><i>Saydith B</i></p> <hr/> <p align="center">Contratista</p>	 <p align="center">RADIADO HOSPITAL EL CARMEN AMALFI EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT: 890.982.101-8</p> <p>N. Radicado: <u>395</u></p> <p>Fecha: <u>24</u> / <u>04</u> / <u>2026</u></p> <p>Hora: <u>11:36</u></p>
--	---

Recibido por: *Catalina Rivera G*

Firma: *Catalina Rivera G*

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CONTRATISTAS ESE)

INFORMACIÓN GENERAL

Institución	E.S.E Hospital el Carmen de Amalfí	Objeto contractual	Prestación los servicios de mantenimiento institucional mediante la coordinación, gestión y ejecución del mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos, así como la coordinación y verificación del mantenimiento preventivo y correctivo de la planta física, maquinaria, mobiliario y enseres de E.S.E Hospital el Carmen de Amalfí y sus unidades adscritas.
Nombre del contratista	Saydith Dayann Baños Lopez	Periodo reportado	04/ 2026
Número de contrato	2026CPS20	Mes de ejecución	Abril

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
Elaborar y presentar para aprobación el Plan de mantenimiento institucional, que incluya equipos biomédicos, planta física, maquinaria, mobiliario, enseres, vehículos y unidades abcritas.	si	En enero de 2026 se elaboró y presentó el Plan Anual de Mantenimiento Institucional, incluyendo equipos biomédicos, infraestructura, maquinaria, mobiliario, enseres, parque automotor y unidades adscritas, con su respectivo cronograma. En abril de 2026 se realizó capacitación para la actualización del plan, generando ajustes y mejoras.	PL-AF-02 PLAN DE MANTENIMIENTO V00.pdf Cronograma PMH 2026.xlsx https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CWhSrQ7f12a5BCy5tswgm105Y42zeIR	No Aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
<p>Realizar seguimiento mensual verificable al Plan Anual de Mantenimiento, dejando evidencia documental de su ejecución, ajustes y acciones correctivas.</p>	<p>si</p>	<p>Durante el mes de Marzo de 2026 se realizó seguimiento al Plan Anual de Mantenimiento Institucional, verificando el cumplimiento de las actividades programadas para el periodo. Se actualizó.</p>	<p>Seguimiento_Cronograma_Mantenimiento_2026, https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12ASBCy5tswgm10SY42zEIR</p>	<p>No Aplica</p>
<p>Elaborar y presentar informes periódicos del estado del mantenimiento institucional, dirigidos a la Subdirección Administrativa y Financiera y a los entes de inspección, vigilancia y control cuando sea requerido.</p>	<p>si</p>	<p>Se elaboró informe mensual correspondiente a la sede principal y centro de rehabilitación a abril de 2026, dirigido a la Subdirección Administrativa y Financiera, incluyendo el estado del mantenimiento preventivo, correctivo y locativo, así como el avance del plan anual y las novedades registradas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • informe mensual correspondiente a abril de sede principal 2026. • informe mensual correspondiente a abril centro de rehabilitación 2026. <p>https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12ASBCy5tswgm10SY42zEIR</p>	<p>No Aplica</p>

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
<p>Mantener organizada, actualizada y disponible la documentación soporte del plan de mantenimiento (cronogramas, actas, registros, informes y evidencias).</p>	<p>si</p>	<p>Durante el periodo reportado se organizó y actualizó la documentación soporte del Plan de Mantenimiento (cronogramas, registros, e informes), garantizando su disponibilidad física y digital para procesos de supervisión y control.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento_Cronograma_Mantenimiento_2026 abril. • informe mensual correspondiente a abril de sede principal 2026. • informe mensual correspondiente a abril centro de rehabilitación 2026. • Ronda Mantenimiento locativo abril 2026. • Seguimiento locativo Mto 	<p>https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBCy5tSwGM10SY42ZEIR</p>

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
<p>Ejecutar el mantenimiento correctivo de los equipos biomédicos, atendiendo de manera oportuna las fallas que se presenten y garantizando su restablecimiento operativo; cuando la reparación no pueda ser realizada directamente por el contratista o requiera una intervención especializada, deberá reportar de forma inmediata y documentada la novedad a la Subdirección Administrativa y Financiera, a fin de que se adelanten las gestiones administrativas correspondientes.</p>	<p>si</p>	<p>Durante el mes de abril de 2026 se presentaron reportes de fallas que requirieran mantenimiento correctivo en equipos biomédicos. Se mantuvo monitoreo continuo para atención inmediata en caso de novedad.</p>	<p>• Registro de arreglos biomédicos https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhStQ7f12aSBcY5tSwgM10SY42zeIR</p>	<p>No se presentó correctivos durante el mes de enero de 2026</p>
<p>Programar, coordinar, verificar y realizar seguimiento al mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos, de conformidad con el Plan Anual</p>	<p>Si</p>	<p>Durante el mes de Abril de 2026 se realizó verificación del Cronograma PMH 2026 / Equipos biomédicos Institucional, evidenciando que el mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos se</p>	<p>del Cronograma PMH 2026 / Equipos biomédicos.</p>	<p>No aplica</p>

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
de Mantenimiento Institucional aprobado, asegurando el cumplimiento de los cronogramas, la adecuada documentación de las actividades y la disponibilidad de las evidencias para la supervisión del contrato.		encuentra programado para los meses de mayo y diciembre de 2026, a cargo de la empresa externa AM7. En el periodo reportado no se ejecutaron actividades preventivas, manteniéndose seguimiento al cumplimiento de la programación establecida.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWh5rQ7f12aSBcY5tswgM10SY42zEiR	No aplica
Verificar periódicamente el funcionamiento de los equipos biomédicos de la E.S.E. y de los puestos de salud, dejando registro de las revisiones realizadas.	si	Se efectuaron revisiones periódicas del funcionamiento de los equipos biomédicos en la sede principal, dejando registro de verificación y estado operativo. Verificación de equipos biomédicos	<ul style="list-style-type: none"> • Verificación de equipos biomédicos • Verificación equipos de ambulancia https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWh5rQ7f12aSBcY5tswgM10SY42zEiR	
Mantener actualizadas las hojas de vida físicas y digitales de los equipos biomédicos, registrando mantenimientos,	Si	Se actualizaron hoja de vida de quipos que presentaron correctivos	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWh5rQ7f12aSBcY5tswgM10SY42zEiR	No aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
<p>Coordinar, supervisar y hacer seguimiento integral a los procesos de calibración y metrología, incluyendo cotización, contratación, acompañamiento técnico, revisión de certificados, archivo en hojas de vida y elaboración de informe final.</p>	No	<p>La calibración y metrología de equipos biomédicos se encuentra programada en el Plan Anual de Mantenimiento para el mes de diciembre de 2026. Durante febrero no se ejecutaron actividades relacionadas con este proceso.</p>	No aplica	No Aplica
<p>Programar, supervisar y presentar informes de las rondas de mantenimiento locativo, dejando evidencia de las actividades ejecutadas.</p>	sí	<p>Se realizaron rondas de mantenimiento locativo durante el mes de abril de 2026, verificando infraestructura, red eléctrica, zonas verdes y áreas comunes, dejando registro en los formatos establecidos.</p> <p>Ronda de mantenimiento locativo mes abril 2026.</p>	<p>Ronda de mantenimiento locativo mes abril 2026.</p> <p>https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhsIQ7f12aSBcY5t5Wgm105Y42zEIR</p>	No Aplica
<p>Realizar seguimiento mensual a las actividades locativas programadas, verificando el diligenciamiento y cumplimiento de las planillas de mantenimiento, las cuales serán entregadas al inicio de cada mes y revisadas al</p>	S	<p>Se efectuó seguimiento al cumplimiento de las planillas de mantenimiento locativo correspondientes al mes de abril , verificando actividades como:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimiento de zonas verdes • Mantenimientos de puertas y ventanas • Reparación y Mantenimiento de pisos 	No Aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
finalizar el mismo.			https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWh5rO7f12aSBcY5tsWgm10SY42zEIR	No aplica
supervisar y rendir informe de todas las actividades de mantenimiento locativo y de equipos industriales ejecutadas por personal interno o por terceros contratados.		Se supervisaron las actividades de mantenimiento locativo ejecutadas por personal interno, verificando cumplimiento, registros y evidencias documentales	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWh5rO7f12aSBcY5tsWgm10SY42zEIR	No aplica
Coordinar y hacer seguimiento a los mantenimientos de pozos sépticos, trampas de grasa, neveras de vacunación, equipos industriales, acondicionados, plantas eléctricas, planta telefónica y demás infraestructura requerida	No	Durante el mes de abril no se programaron ni ejecutaron mantenimientos relacionados con pozos sépticos, trampas de grasa o plantas eléctricas.	No aplica	No aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
Al inicio de cada vigencia, organizar y archivar la información histórica relacionada con los mantenimientos locativos	si	Se realizó revisión y organización de la información histórica correspondiente a mantenimientos locativos, asegurando su archivo y clasificación adecuada	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBcY5tsWgM10SY42zEiR	No aplica
Coordinar y verificar el adecuado registro de movimiento, mantenimiento y novedades del parque automotor institucional.	si	Se realizó verificación del estado operativo de la ambulancia institucional, revisando registro de mantenimiento y kilometraje. Informe de mantenimiento y chequeo de ambulancias	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBcY5tsWgM10SY42zEiR	No aplica
Presentar informes periódicos del estado de los vehículos y cumplimiento del plan de mantenimiento.	si	Se realiza informe estado operativo de la ambulancia institucional informe mantenimiento y chequeo de ambulancias	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBcY5tsWgM10SY42zEiR	No aplica
Realizar inducción sobre el manejo adecuado de equipos biomédicos al personal de salud que ingrese a la E.S.E.	No	No ha ingresado personal nuevo a la E.S.E		No aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
Ejecutar mínimo dos (2) capacitaciones anuales al personal de la E.S.E. sobre manejo de equipos biomédicos.	No	Capacitación estipulada para el personal de enfermería 26 de marzo de 2026.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBcY5tswgm10SY42zEIR	No aplica
Participar activamente en los comités institucionales en los que sea requerida su asistencia	Si	Se participa en <ul style="list-style-type: none"> • comité de gestión y desempeño. • Capacitación de seguridad vial. • Reinducción 	No aplica	No aplica
Acompañar las visitas técnicas, auditorias o inspecciones en las que se requiera información relacionada con el mantenimiento institucional. Atención, control y apoyo administrativo	NO		No aplica	No aplica
Atender de manera inmediata y permanente las fallas, urgencias o emergencias relacionadas	Si		https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBcY5tswgm10SY42zEIR	No aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
con equipos biomédicos, infraestructura o activos críticos que afecten la operación del hospital.				No aplica
Supervisar y coordinar los procesos de mantenimiento y recarga de extintores de la E.S.E,	NO	No se realizó mantenimiento de extintores	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQZf12aSBcy5stWgM10SY42ZEIR	No aplica
Apoyar al área de almacén en la solicitud y análisis de cotizaciones de repuestos y equipos biomédico	SI	Se solicita cotización de equipos para: <ul style="list-style-type: none"> Equipos del centro de rehabilitación y odontología 	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQZf12aSBcy5stWgM10SY42ZEIR	No aplica
Velar por el uso adecuado de los equipos, herramientas y bienes asignados, evitando su pérdida o deterioro.	SI	Se cuenta con: <ul style="list-style-type: none"> Adaptador red con serial :127913C53450127 Multímetro 	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQZf12aSBcy5stWgM10SY42ZEIR	No aplica
Atender oportunamente los requerimientos formulados por la Subdirección Administrativa y Financiera	si	Se atiende los requerimientos por dirección administrativa y financiera		No aplica

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
<p>Acreditar durante toda la ejecución del contrato el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral. Conforme a los dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, ley 828 de 23, ley 1233 de 2008 y el decreto 1273 de 2018.</p>	<p>si</p>	<p>Se adjunta al informe certificado individual de seguridad social</p>	<p>https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1CzWhSrQ7f12aSBcy5tsWgM10SY42zEiR</p>	<p>No aplica</p>

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

Certifico que la información aquí registrada corresponde a las actividades efectivamente ejecutadas durante el periodo reportado y guarda relación directa con el objeto contractual.



FIRMA
Saydith Dayann Baños López
24/04/2026

Fecha creación reporte 2026-04-24, 11:25:16 a. m. | Tipo Planilla | Número Planilla 85222453 | Período Cotización 202604 | Período Servicio 202604

PAGADA 2026-04-24 11:23:11.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SAYDITH DAYANN BAÑOS LOPEZ		Dirección	CL 23 #23 - 69
Documento	CC 1017235302		Teléfono	3246380244
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL		Departamento	ANTIOQUIA
Ciudad	AMALFI		Identificación	
Representante Legal			Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1017235302	Residente	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57 00				BAÑOS LOPEZ SAYDITH DAYANN	5031000 - 05		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales						
	Código AFP	Tarifa AFP	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Código EPS	Tarifa EPS	Total Aporte EPS	Total Aporte FSP	Código ARL	Tarifa ARL	Total Aporte ARL	Total Aporte FSP	Código CCF	Tarifa CCF	Total Aporte CCF	Total Aporte FSP	Código SENA	Tarifa SENA	Total Aporte SENA	Total Aporte FSP	Código ICBF	Tarifa ICBF	Total Aporte ICBF
	25-14	16 %	\$ 1,769,292	\$ 263,100	EP5010	12,5 %	\$ 1,769,292	\$ 221,200	14-25	3	2,436 %	\$ 1,769,292	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 263,100	0 %	\$ 0	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
\$ 263.100	\$ 0	\$ 221.200	\$ 43.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 547.400





Recibo Pago

Nit de comercio operador de información

900089104-5

Razón social del operador de información

Enlace Operativo

Descripción

Pago de Seguridad Social

Fecha

24/04/2026 11:21

Período de cotización otros riesgos

abril 2026

Período de cotización para salud

abril 2026

Empresa

SAYDITH DAYANN BAÑOS LOPEZ

ID

1017235302

Nombre aportante

SAYDITH DAYANN BAÑOS LOPEZ

Dirección IP de origen

172.29.10.57

Datos Valores pagados

Administradora	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
COLPENSIONES	\$283,100.00	\$0.00	\$283,100.00
EPS SURA	\$221,200.00	\$0.00	\$221,200.00
COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES	\$43,100.00	\$0.00	\$43,100.00

Subtotales**Valor sin mora**

\$547,400.00

Valor mora

\$0.00

Referencia de pago / N° planilla 85222453
Tipo de planilla I
Número transacción bancaria / CUS 250126158
Banco 1507 - NEQUI
Total pagado \$547,400.00