

INFORME N.1 FINAL DE ACTIVIDADES

Valle de San Juan, 29 de Abril de 2026

Jefe enfermero:

LUIS EDISON RUIZ BETANCOURT

Jefe de Enfermería

Supervisor Contrato No. 069-2026

Hospital Vito Fasaél Gutiérrez Pedraza

ASUNTO: Informe final de ejecución contractual – periodo del 02 de marzo al 26 de marzo de 2026.

Respetado jefe:

Yo Luisa Fernanda Castellanos identificado con la cédula de ciudadanía 1110555124 de Ibagué, en mi calidad de contratista del Hospital Vito Fasaél Gutiérrez Pedraza de Valle de San Juan - Tolima, a continuación, presento el informe final de ejecución en desarrollo del contrato No.069 de 2026 periodo del 02 al 26 de Marzo de 2026, de la siguiente manera:

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No:	069 DE 2026
FECHA DEL CONTRATO:	02 DE MARZO DEL 2026
CONTRATANTE:	HOSPITAL LOCAL VITO FASAEEL GUTIERREZ PEDRAZA
INFORMACION DEL CONTRATISTA	
CONTRATISTA:	LUISA FERNANDA CASTELLANOS
C.C. O NIT:	1110555124 DE IBAGUÉ
INFORMACION DEL CONTRATO	
OBJETO:	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGIA PARA LLEVAR A CABO EL PROCEDIMIENTO DE CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD Y LA IMPLEMENTACIÓN DEL REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEGUN RESOLUCION 386 DEL 11 DE FEBRERO DE 2026.
VALOR TOTAL:	\$10.175.000
PLAZO TOTAL:	25 días contados a partir de la fecha de acta de inicio del contrato, con la firma de las partes y el correspondiente registró presupuestal
INICIO:	02/03/2026
TERMINACION	26/03/2026

SUPERVISOR:	LUIS EDISON RUIZ BETANCOURT Jefe de enfermería
--------------------	---

2. DESARROLLO CONTRACTUAL:

De acuerdo a lo pactado dentro del contrato, en todo su clausulado, me permito presentar y sustentar las actividades específicas realizadas durante el periodo del presente informe del 02 al 26 de Marzo de 2026, atendiendo a cada una de las obligaciones estipuladas tal como se enuncian a continuación:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Para el cumplimiento del objeto del presente contrato el contratista, bajo su absoluta autonomía, independencia y responsabilidad deberá desarrollar las siguientes actividades:"

- a) **OBLIGACION No. 001:** Realizar el procedimiento de certificación de discapacidad, valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud CIF que permita establecer la existencia de discapacidad a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona y el registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad y RLCPD.
- b) **OBLIGACION No. 002:** Diligenciar los consentimientos informados.
- c) **OBLIGACION No. 003:** Permitir la interacción como profesional y la persona con discapacidad, en un ambiente en el cual la persona interesada pueda contar con la participación de su familia o persona cuidadora.
- d) **OBLIGACION No. 004:** El profesional que hace parte del equipo multidisciplinario debe tener toda la disponibilidad para desplazarse y facilitar el acceso a los servicios de salud independientemente de la localización geográfica donde se ubique la persona con Discapacidad.
- e) **OBLIGACION No. 005:** Registrar diariamente de acuerdo a las atenciones la información resultante del procedimiento de certificación de discapacidad, en la Plataforma Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad- RLCPDL.

OBLIGACIONES DE COORDINACION DEL PROCESO:

- 1. Como persona responsable de la coordinación del proceso al interior del Hospital Local Vito Fasaél Gutiérrez Pedraza, deberá realizar la planeación de las jornadas de atención Garantizando la realización del número de valoraciones semanales

certificadas en, teniendo en cuenta que como mínimo de tiempo para cada una es de 40 minutos.

2. Garantizar que todos los Procedimientos sean registrados con la totalidad de la información al SISPRO de los usuarios institucionales mediante la plataforma PISIS Cliente Neo.
3. Revisar la Autorización de valoración en la plataforma del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad: las direcciones municipales deberán autorizar las valoraciones de las personas con discapacidad que presenten la documentación requerida, la historia clínica con el diagnóstico relacionado con la discapacidad y los soportes diagnósticos como exámenes clínicos y paraclínicos, el aplicativo generará un número único para cada autorización, necesario para iniciar la gestión de valoración en el prestador de servicios de salud.
4. Coordinar con el Operador Logístico el transporte, Papelería necesaria, disposición de computadores, conectividad óptima para el cargue de la información, así como del personal, insumos y procesos administrativos que permitan llevar a cabo el procedimiento.
5. Como coordinadora del Proceso deberá Presentar Informe mensual de las Actividades desarrolladas. "Actas de ejecución de las actividades en su parte técnica, de manera parcial y final.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y SOPORTE DE EJECUCION DE ACTIVIDADES:

Foto 1: Evidencia de gestión de valoración clínica multidisciplinaria



a) OBLIGACION NO. 001: Dando cumplimiento del procedimiento de certificación de discapacidad y la implementación del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad del periodo del 02 de Marzo al 26 de Marzo de 2026 para un total de 209 personas valorada y certificadas donde 199 fueron institucionales y 10 domiciliarias en los siguientes municipios, en el municipio de valle de san juan en las instalaciones de la alcaldía, en el municipio de Natagaima en instalaciones de la alcaldía municipal, en el municipio de Guamo en las instalaciones del hospital y en el municipio de San Luis en las instalaciones de la alcaldía oficina secretaria de salud, Se llevaron a cabalidad las jornadas de consultas para el procedimiento de certificación de discapacidad, valoración clínica multidisciplinaria simultánea, fundamentado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud CIF que permita establecer la existencia de discapacidad a partir de la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona y el registro de Localización y Caracterización de personas con Discapacidad y RLCPD.

b) OBLIGACION NO. 002: En el periodo comprendido del 02 al 26 de marzo de 2026, Para dar cumplimiento a esta obligación del diligenciamiento de los consentimientos informados se realiza entrega de 205 más 4 valoraciones donde 199 fueron institucionales y 10 domiciliarias más que fueron realizadas con recurso del Hospital Vito Fasael Gutierrez Pedraza para un total final de 209 consentimientos informados que corresponde al número de pacientes atendidos en el municipio de:

- municipio de Valle de San juan (25)
- municipio de Natagaima (24)
- municipio de Guamo (123)
- municipio de San Luis (37)

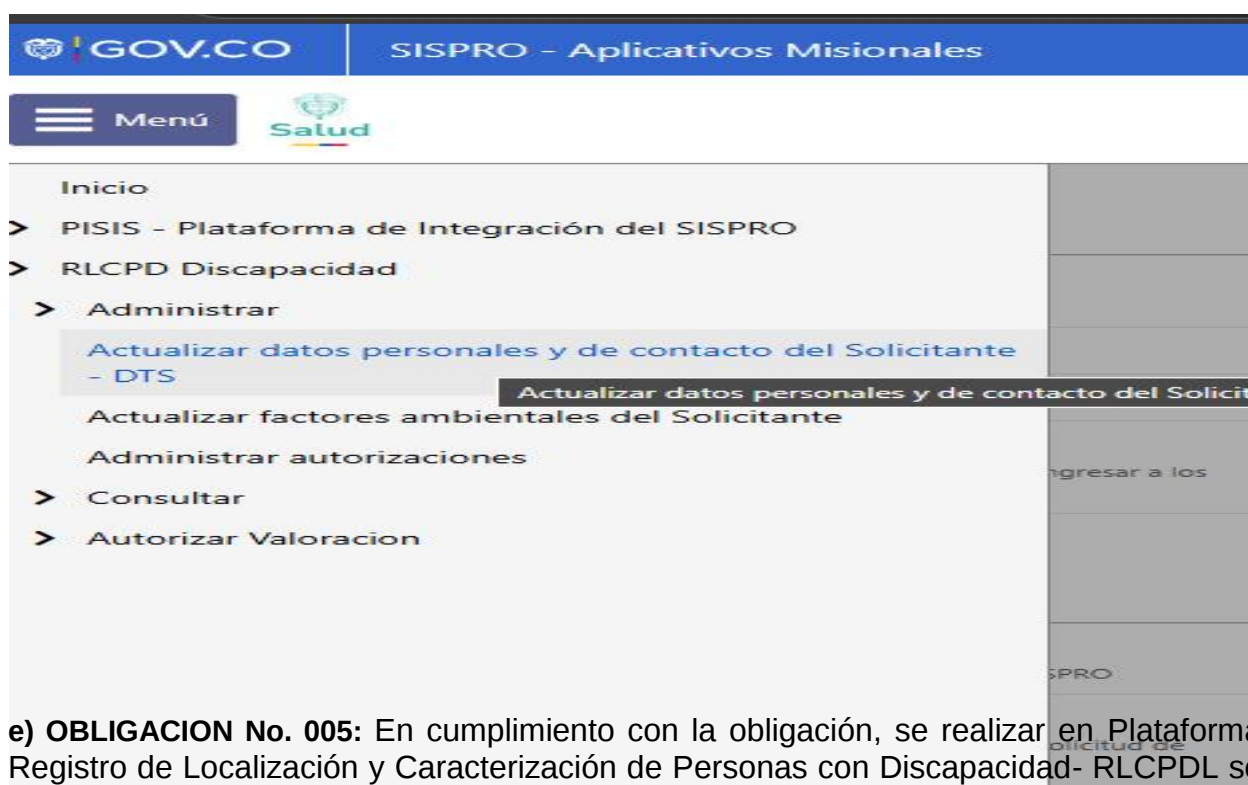
Foto 2: consulta con paciente con discapacidad y su cuidadora



c) OBLIGACION No. 003: En cumplimiento a esta obligación se brinda un espacio en la consulta donde se le Permite la interacción como profesional y la persona con discapacidad, en un ambiente en el cual la persona interesada pueda contar con la participación de su familia o persona cuidadora.

d) OBLIGACION No. 004: En cumplimiento con esta obligación se deje en evidencia en planilla de asistencias y fotos que nos desplazamos a los diferentes municipios (Natagaima, Guamo, Valle de san juan y San Luis) para cumplimiento de esta obligación.

Foto 5: evidencia del diligenciamiento de generación de certificación de discapacidad



e) OBLIGACION No. 005: En cumplimiento con la obligación, se realizar en Plataforma Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad- RLCPDL se deja como evidencia carpeta la creación de carpetas digital y física donde reposan 209 certificados de discapacidad generados por el equipo en el periodo del 02 al 26 de marzo de 2026

SOPORTE OBLIGACIONES DE LA COORDINACION:

1. en cumplimiento de esta obligación se realiza cronograma dispuesto para el equipo para así tener relacionados el horario de atención en el municipio los pacientes atendidos.
2. se realizaron todos los Procedimientos registrados con la totalidad de la información al SISPRO de los usuarios institucionales mediante la plataforma PISIS Cliente Neo.

3. se realizó revisión y verificación de cada una de las ordenes enviadas por la secretaria local de la alcaldía del municipio de valle de san juan, Natagaima, san luis y guamo Tolima, en la plataforma del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad: las direcciones municipales deberán autorizar las valoraciones de las personas con discapacidad que presenten la documentación requerida, la historia clínica con el diagnóstico relacionado con la discapacidad y los soportes diagnósticos como exámenes clínicos y paraclínicos.
4. en Coordinación con el equipo de trabajo y con el Operador Logístico se dispuso un cronograma de actividades y planilla de transporte, también se contó con la Papelería necesaria, disposición de computadores, para así poder tener conectividad óptima para el cargue de la información, que permitieron llevar a cabo el procedimiento y para evidencia de ello se adjunta 209 certificados de discapacidad.
5. Como coordinadora del Proceso se realizó el envío de informe final y mensual de las Actividades desarrolladas. "Actas de ejecución de las actividades en su parte técnica, de manera parcial y final.

OBLIGACION:

Igualmente, manifiesto que he dado estricto cumplimiento a los pagos al Sistema de Seguridad Social, de acuerdo con lo establecido con las normas vigentes, de la siguiente manera:

Periodo	No. De planilla	Fecha de cancelación	Valor	Observaciones.
2026- 03	9504034482	29-04-2026	\$1.276.400	Se anexa la planilla cancelada

Cordialmente:



LUISA FERNANDA CASTELLANOS GONZÁLES

Psicóloga

C.C 1110555124

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1110555124		CASTELLANOS GONZALEZ LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	conjunto alminar samoa torre 1 apto Z06	IBAGUE-TOLIMA	2705269	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	262825546	9504034482	I	2026/04/09	2026/04/29	NEQUI	20	\$1,276,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,070,000	\$651,200			\$4,070,000	\$508,800			\$0	\$0			\$4,070,000	\$99,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: OPERATIVO (1 Afiliados)					\$4,070,000	\$651,200			\$4,070,000	\$508,800			\$0	\$0			\$4,070,000	\$99,200		\$0	\$0	
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$4,070,000	\$651,200			\$4,070,000	\$508,800			\$0	\$0			\$4,070,000	\$99,200		\$0	\$0	
1	CC	1110555124	CASTELLANOS GONZALEZ LUISA FERNANDA	230201	30	\$4,070,000	\$651,200	EP5005	30	\$4,070,000	\$508,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,070,000	\$99,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$4,070,000	\$651,200			\$4,070,000	\$508,800			\$0	\$0			\$4,070,000	\$99,200		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$651,200	\$8,900	\$0	\$660,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$651,200	\$8,900	\$0	\$660,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$99,200	\$1,400	\$0	\$100,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$99,200	\$1,400	\$0	\$100,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$508,800	\$6,900	\$0	\$515,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$508,800	\$6,900	\$0	\$515,700
TOTAL				1	\$1,259,200	\$17,200	\$0	\$1,276,400