E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - VALDIVIA Nit: 891.982.129-7			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 12289	Fecha:	Feb.27/2026

2026 02 27 ******2,538,000**

**GONZALEZ RESTREPO YERALDINE
****** DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/L.**********

Proveedor: GONZALEZ RESTREPO YERALDINE — Nit/CC: 1.000.440.192

Vr Pagado: 2,538,000

No Fact.: 6
Fecha Fact.: Feb.27/2026
Fact.Ref:
Cta. Banco: 07 -50396866358 — Cheque:
Vr Cheque: 2,538,000

Vr Letras: DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS M/L.
Observaciones: PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA OARA TRASLADO DE PACIENTES DE LA ESE, DEL PERIODO CORRESPONDIDO ENTRE 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2026

VALORES

Vr. Bruto:	2,700,000	Vr. Iva:	0
Vr. Retención:	0	Vr.Estampillas:	162,000
Vr. Rete-Iva:	0	Vr. Descuento:	0
N-Crédito:	0	Vr.NETO:	2,538,000

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 06			2,538,000.00 CR
2 4 90 55 02	1,000,440,192		2,538,000.00 DB

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	2.4.5.02.09.901	SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS - PERSO	2,700,000.00
		Total:	**2,700,000.00**

MARISELA COROMOTO AVENDAÑO
YERALDINE
Gerente

LIGIA AMPARO ARANGO SILVA
Subdirectora Administrativa

GONZALEZ RESTREPO
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:LIGIA Imprime: LIGIA
Fecha Sistema:27/02/2026
Hora:8:48:57

CUENTA DE COBRO N°2 FECHA 28/02/2026

ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
DEL MUNICIPIO DE VALDIVIA
NIT: 891982129-7

Debe a:
YERALDINE GONZALEZ RESTREPO
CC: 1000440192 DE MACEO ANTIOQUIA

La suma de:

DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS
($ 2.700.000)

Segundo pago de honorarios pactados según contrato nro. 10-2026 cuyo objeto es: **"PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA TRASLADO DE PACIENTES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALDIVIA – ANTIOQUIA. EN LOS VEHICULOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES (TAB) PARA IPS DE NIVEL SUPERIOR".** En el periodo comprendido entre el 01 de febrero hasta el 28 de febrero del 2026.

A la cuenta de Ahorros Bancolombia **N-316662073-11**

A la presente cuenta se anexa el informe de actividad y los soportes de las misma

Atentamente

Yeraldine Gonzalez R.
YERALDINE GONZALEZ RESTREPO
CC: 1000440192 DE MACEO – ANTIOQUIA
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
CONTRATISTA

Empresa: ESE HOSPITAL VALDIV **Nit:** 891982129
Usuario: ligia amparo arango silva

3 de Marzo de 2026 10:05:41 AM
Dirección IP: 190.61.57.194

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: martes, 03 de marzo de 2026 - 9:44 AM

Consulta del Detalle de la Transacción

Encabezado | **Detalle** | Verificación | Confirmación

Bancolombia NIT 890903938-8
ESE HOSPITAL VALDIV
NIT: 891982129
FECHA: 03/03/2026

Entidad	BANCOLOMBIA
Producto Beneficiario	31666207311
Identificación Beneficiario	1000440192
Nombre del Beneficiario	YERALDINE GONZALEZ
Tipo de Producto	Ahorros
Tipo de Transacción	37
Valor	2,538,000.00
Concepto de la Transacción	
Referencia	
Lugar de Pago	S
Estado del Pago:	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA

Regresar

INFORME DE ACTIVIDADES N°1	
OBJETO DEL CONTRATO:	**"PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA TRASLADO DE PACIENTES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALDIVIA – ANTIOQUIA. EN LOS VEHICULOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES (TAB) PARA IPS DE NIVEL SUPERIOR"**
N° DEL CONTRATO:	10-2026
NOMBRE CONTRATISTA:	**YERALDINE GONZALEZ RESTREPO**
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1000440192
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	05 DE ENERO DEL 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	05 DE ENERO DEL 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DEL 2026
PERÍODO DEL INFORME:	01 DE FEBRERO AL 2 DE FEBRERO DEL 2026

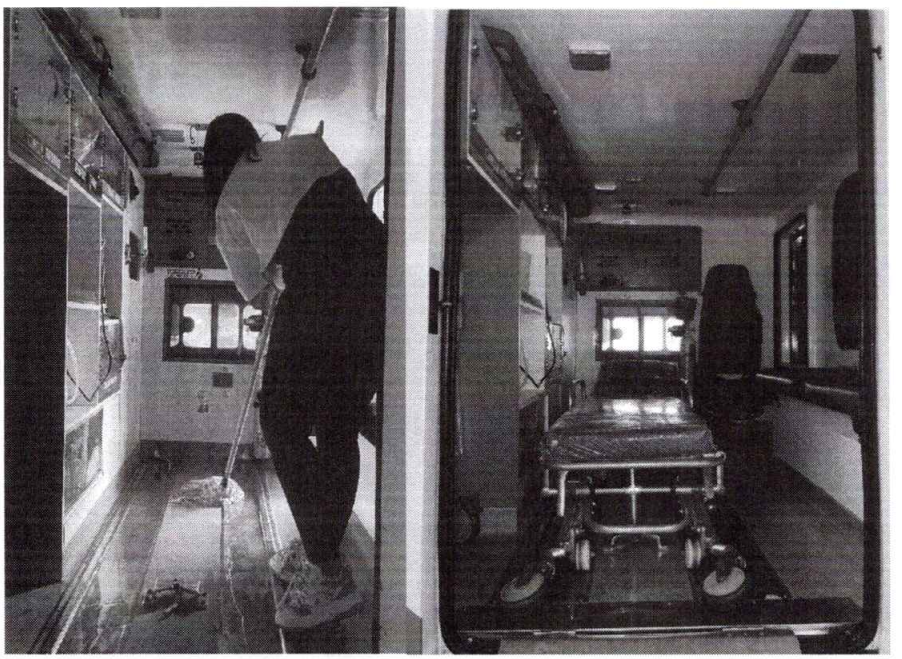
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES		
ACTIVIDAD DESCRITA EN EL CONTRATO		DESCRIPCION DE ACTIVIDADES REALIZADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
1.	IDENTIFICAR LOS USUARIOS QUE REQUIEREN TRASLADO A OTRA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD DILIGENCIANDO LOS FORMATOS ESTABLECIDOS POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALDIVIA PARA ESE FIN, VERIFICANDO LOS DATOS DEL PACIENTE, SU ESTADO DE SALUD ACTUAL Y REQUERIMIENTOS ESPECÍFICOS.	Durante este mes identifiqué diecinueve (19) usuarios que requerían traslado a otra institución prestadora de servicios de salud como Yarumal, Medellin, Rionegro y Monteria, conforme a la valoración médica y su condición clínica. Diligencié correctamente los formatos establecidos por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Valdivia para tal fin, verificando los datos de identificación de cada paciente, su estado de salud actual y los requerimientos específicos, garantizando un traslado seguro, oportuno y con continuidad en la atención.
2.	VIGILAR EL ESTADO DE SALUD DEL USUARIO O PACIENTE DURANTE EL TRASLADO.	Durante este mes realicé la vigilancia permanente del estado de salud de los diecinueve (19) usuarios trasladados, monitoreando signos vitales, condición clínica y posibles cambios durante el trayecto. Brindé acompañamiento continuo y actué oportunamente ante cualquier eventualidad, garantizando la seguridad y estabilidad de cada paciente durante los traslados efectuados por el Hospital.
3.	SEGUIR LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS DE ESTABILIZACIÓN DE SIGNOS VITALES.	Durante este mes realicé monitoreo constante y brindé los cuidados requeridos, garantizando la estabilidad clínica del paciente durante el traslado efectuado
4.	BRINDAR SOPORTE VITAL SEGÚN LAS CONDICIONES DEL USUARIO O PACIENTE.	Durante este mes brindé soporte vital a los diecinueve (19) usuarios trasladados, de acuerdo

		con su condición clínica y necesidades específicas, siguiendo las indicaciones médicas y los protocolos establecidos. Actué de manera oportuna ante cualquier alteración en su estado de salud, garantizando atención segura y continua durante los traslados realizados por la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Valdivia.
5.	APLICACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS.	Durante el período reportado, apliqué primeros auxilios a los diecinueve (19) usuarios trasladados cuando fue necesario, de acuerdo con su condición clínica y siguiendo los protocolos institucionales. Brindé atención inmediata y oportuna ante cualquier eventualidad presentada durante el traslado, garantizando la seguridad y bienestar del paciente en los servicios prestados.
6.	PRESTAR LA ATENCIÓN OPORTUNA ANTE SITUACIONES DE RIESGO DURANTE EL TRASLADO.	Durante este mes presté atención oportuna ante situaciones de riesgo presentadas durante los diecinueve (19) traslados realizados, actuando con diligencia y responsabilidad conforme a los protocolos establecidos. Implementé las medidas necesarias para salvaguardar la integridad y estabilidad de los pacientes, garantizando una atención segura en los servicios prestados el Hospital.
7.	COORDINAR CON OTROS EQUIPOS MÉDICOS EN LOS CENTROS DE REFERENCIA.	Durante este mes coordiné con los equipos médicos de los centros de referencia la recepción y continuidad en la atención de los diecinueve (19) usuarios trasladados, suministrando información clara y completa sobre su estado clínico, procedimientos realizados y requerimientos específicos. Esta articulación permitió garantizar una entrega adecuada del paciente y la continuidad del servicio en representación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Valdivia.

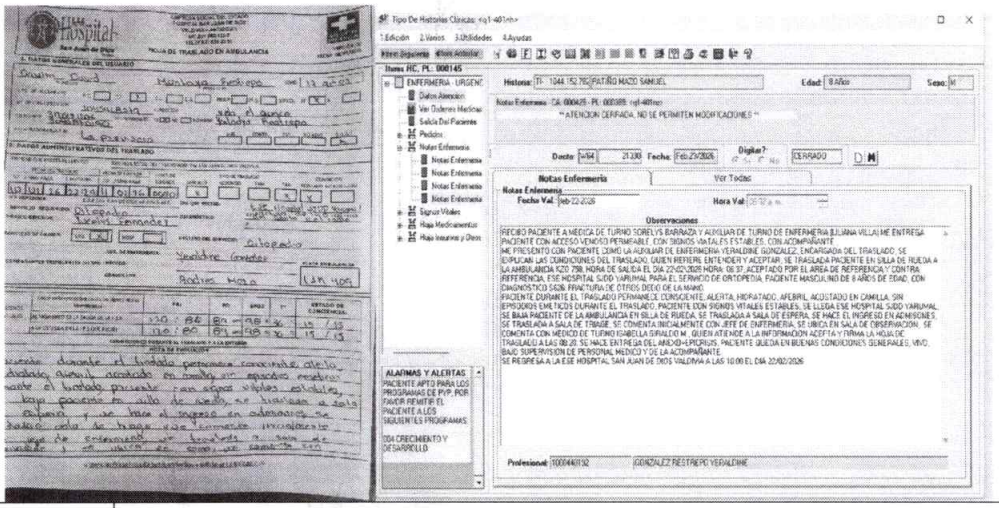
Yeraldine Gonzalez R.

YERALDINE GONZALEZ RESTREPO
CC: 1000440192 DE MACEO – ANTIOQUIA
AUXILIAR DE ENFERMERÍA
TELEFONO:3024562776

ANEXO No. 1 MATERIALES Y EQUIPOS DE PRODUCCIÓN UTILIZADOS	
MATERIALES UTILIZADOS:	
EQUIPOS DE PRODUCCION UTILIZADOS:	

ANEXO EVIDENCIA DE ENTREGA DE PRODUCTOS	
1. TEMA - ACTIVIDAD – PRODUCTO	
ACTIVIDAD N°	EVIDENCIA
	ASEO TERMINAL DE AMBULANCIA  **TRASLADO DE PACIENTE** 

DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO



FIRMA CONTRATISTA	Yeraldine Gonzalez R. YERALDINE GONZALEZ RESTREPO CC: 1000440192 DE MACEO – ANTIOQUIA AUXILIAR DE ENFERMERÍA TELEFONO:3024562776

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1000440192
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YERALDINE GONZALEZ RESTREPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	VERDA SAN LUCAS	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4640051252**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995804220

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1000440192	GONZALEZ RESTREPO YERALDINE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-25-COLMENA	30	$ 1.750.905	100044019	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

HOJA DE TRASLADO DE PACIENTES EN AMBULANCIA

RESPONSABLE YERALDINE GONZALEZ RESTREPO

MES FEBRERO AÑO 2026 CC 1000440192

N° ORDEN	FECHA DE SALIDA	HORA DE SALIDA	FECHA LLEGADA	HORA DE LLEGADA	DOCUMENTO PACIENTE	IPS TRASLADADO
1	30/01/2026	18:40	30/01/2026	22:25	1044151419	YARUMAL
2	30/01/2026	23:16	31/01/2026	02:38	15317199	YARUMAL
3	31/01/2026	03:32	31/01/2026	12:12	1044151191	MONTERA
4	03/02/2026	18:36	04/02/2026	03:00	4657233	RIONEGRO
5	04/02/2026	07:00	04/02/2026	10:10	1045078538	YARUMAL
6	05/02/2026	07:00	05/02/2026	09:30	1001510765	YARUMAL
7	06/02/2026	07:04	06/02/2026	15:50	1001510765	MONTERA
8	08/02/2026	19:53	08/02/2026	23:07	1038148949	YARUMAL
9	09/02/2026	22:59	10/02/2026	08:30	22186003	MEDELLIN
10	10/02/2026	10:27	10/02/2026	12:44	22191746	YARUMAL
11	10/02/2026	17:11	10/02/2026	20:00	1044156427	YARUMAL
12	10/02/2026	22:29	11/02/2026	01:40	1045428579	YARUMAL
13	11/02/2026	05:23	11/02/2026	14:00	1044151502	MONTERA
14	16/02/2026	16:00	16/02/2026	19:00	1042155501	YARUMAL
15	16/02/2026	19:35	16/02/2026	23:30	1002065530	YARUMAL
16	19/02/2026	02:28	19/02/2026	05:00	3650858	YARUMAL
17	21/02/2026	06:45	21/02/2026	10:40	1041633010	YARUMAL
18	22/02/2026	06:37	22/02/2026	10:00	1037776655	YARUMAL
19	22/02/2026	06:37	22/02/2026	10:00	104415272	YARUMAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Jeremy (NOMBRES) Meneses Gontalet (APELLIDOS) EDAD: 2 años

TIPO DE DOCUMENTO R.C [X] T.I [ ] C.C [ ] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN 1038148949 DIRECCIÓN san Pablo caceres

TELEFONOS 3052703044 / 3243594034 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Marlyo Gontales

ASEGURADORA/E.A.P.B: coosalud

SUB.	CONTR.	ESP.	NO ASEG	S.O.A.T
X				

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA
08 02 26	19:53	08 02 26	21:30

TIPO DE TRASLADO: SENCILLO [X] REDONDO [ ] TAM [ ] TAB [X]

CONDICION: REGULADO [X] NO REGULADO [ ]

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.

IPS QUE RECIBE: ESE Hospital SJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Pediatria

DIAGNÓSTICO: 1) Fiebre, no especificada

MÉDICO REMISOR: Juliana Botero

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Pediatria

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalez

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Fernando Mora

PLACA AMBULANCIA: KZO758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	110 / 60	116 pmt	98 %	39 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	110 / 60	116 pmt	98 %	39 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla sin episodios eméticos, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital SJDD Yarumal se baja paciente en brazos de la madre, se traslada a sala de espera, y se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRES: Maria Adela
APELLIDOS: Velasquez Betancur
EDAD: 84 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [X]

N° DE IDENTIFICACIÓN: 22191746.
DIRECCIÓN: Villa alba urbanizacion
TELEFONOS: 3137582044 / 3505616414
ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Lina Maria Velasquez (sobrina)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud

SUB.	CONTR.	ESP.	NO ASEG	S.O.A.T
X				

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
10 02 26	10:27	10 02 26	11:19	X			X		X

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE:

SERVICIO REQUERIDO: Medicina interna
DIAGNÓSTICO: 1) Enfermedad cerebrovascular no especificada
p

MÉDICO REMISOR: Oarelys Barraza

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Medicina interna

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez
ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:** Deiver Sierra
CONDUCTOR: Leo Ortiz
PLACA AMBULANCIA: KTO 758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	181 / 90	72 pmt	95 %	36 °C	/
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	181 / 90	72 pmt	95 %	36 °C	/

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece acostada en camilla, paciente con signos vitales, se entra a la ESE Hospital de Yarumal, donde reciben el traslado no regulado, se baja paciente de la ambulancia en camilla, en compañia al medico Deiver Sierra, se traslada a sala de urgencia, se hace el ingres y se deja en

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRES: Jose Gildardo	APELLIDOS: Moreno vasquez	EDAD: 74 años	
TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ]	NUIP [ ] M.S [ ]	SEXO: M [X] F [ ]	
N° DE IDENTIFICACIÓN: 15317199	DIRECCIÓN: Vda la vivera		
TELEFONOS: 3015988379 3016540920	ACOMPAÑANTE: SI [ ] NO [ ] NOMBRE: Amparo Areiza (Esposa)		
ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud	SUB. [X]	CONTR. [ ]	ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
30 01 26	23:16	31 01 26	01:23	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUA DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE: ESE Hospital SJDD Yarumal
SERVICIO REQUERIDO: Cirugia general
DIAGNÓSTICO: 1) Otros dolores abdominales y los no especificados
MÉDICO REMISOR: Juliana Botero
SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]
DESTINO DEL SERVICIO: Cirugia general
AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez R
ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**
CONDUCTOR: Fernando Mora
PLACA AMBULANCIA: KZO 758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	145 / 80	74 pmt	98 %	35.6 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	145 / 80	74 pmt	98 %	35.6 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla, sin episodios eméticos durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital SJDD de Yarumal, se baja paciente de la ambulancia en camilla, se traslada a sala de espera y se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage y se

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

MISION MEDICA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Yeiner Luban — NOMBRES
Serna Muñoz — APELLIDOS
EDAD: 16 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [X] C.C [ ] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN: 1044151419 DIRECCIÓN: Vda el silencio

TELEFONOS: 3018488771, 3017714120 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Any Muñoz (Hermana)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud — SUB. [X] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
30/01/2026	18:40	30/01/2026	20:22	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUA DE DIOS VALDIVIA ANT. **IPS QUE RECIBE:** ESE HJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Cirugia general **DIAGNÓSTICO:** 1) Dolor localizado en cuadrantes superiores del abdomen

MÉDICO REMISOR: Jesus Calderol p

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ] **DESTINO DEL SERVICIO:** Cirugia general

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Fernando Mora

PLACA AMBULANCIA: KTZ0758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	114 / 55	80 pmt	98 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	114 / 55	80 pmt	98 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla, sin episodios eméticos, pacientes con signos vitales estables, se llega a la ESE hospital HJDD Yarumal, se baja paciente de ambulancia en silla de ruedas, se traslada a sala de espera y se hace ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage quien se comenta inicialmente con jefe de enfermeria, se traslada a sala de observación

E.S.E Hospital San Juan de Dios Valdivia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

MISION MEDICA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Jhon Vianey (NOMBRES) | Perez Callejas (APELLIDOS) | EDAD: 40 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN: 1044151191 | DIRECCIÓN: Vda Tigre

TELEFONOS: 3145321668, 3009517003 | ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] | NOMBRE: Belén Durango (Hermana)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud | SUB. [X] | CONTR. [ ] | ESP. [ ] | NO ASEG [ ] | S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM / AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM / AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
31 01 26	03:32	31 01 26	08:30	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUA DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE: Fundacion Amigos de la salud

SERVICIO REQUERIDO: Medicina Interna
DIAGNÓSTICO: 1) contacto traumatico con otros animales venenosos
P Dolor en miembro

MÉDICO REMISOR: Juliana Botero

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Medicina interna

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalez

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Andres Mato

PLACA AMBULANCIA: LTK 409

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	142 / 87	73 pmt	99 %	36.0°C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	142 / 87	73 pmt	99 %	36.0°C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla, sin episodios eméticos, paciente con signos vitales estables, se llega a fundación amigos de la salud de Montería, se baja paciente de la ambulancia en silla de ruedas, se traslada a sala de espera y se hace el ingreso en admisiones, se comenta con medica de turno Daniela Gontalez A., quien ordena que se deje en sala de

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Leidy Johana (NOMBRES) Muñeton Sossa (APELLIDOS) EDAD: 20 años

TIPO DE DOCUMENTO R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [X]

Nº DE IDENTIFICACIÓN 1045078538 DIRECCIÓN Calle la Floresta

TELEFONOS 3004069565 3018490424 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Yan Carlos Patiño (Esposo)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Nueva EPS

SUB.	CONTR.	ESP.	NO ASEG	S.O.A.T
X				

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
04 02 26	07:00	04 02 26	08:25	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUA DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE: E.S.E Hospital ORDO Yarumal
SERVICIO REQUERIDO: Ginecologia
DIAGNÓSTICO: 1) Absceso de la glandula de bartholin
MÉDICO REMISOR: Sorelys Barraza
SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]
DESTINO DEL SERVICIO: Ginecologia
AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalet
ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**
CONDUCTOR: Fernando Mora
PLACA AMBULANCIA: K20758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	100 / 85	86 pmt	95 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	100 / 85	86 pmt	95 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante traslado permanece acostada en camilla, consciente, tranquila, alerta, hidratada, sin episodios eméticos durante el traslado, paciente con signos vitales estable, se llega a la ESE Hospital ORDO Yarumal, se hace el ingreso en admisiones con el acompañante, se comenta con medico de turno Juan Felipe Giraldo, el cual la ubica en sala de ginecologia, atiende a la infoirmación acepta y firma la hoja de traslado a

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Siomara (NOMBRES) Lopez Chavarria (APELLIDOS) EDAD: 22 años

TIPO DE DOCUMENTO R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [X]

N° DE IDENTIFICACIÓN 1001510765 DIRECCIÓN La Paulina Vda

TELEFONOS 3011972836 / 3235967585 ACOMPAÑANTE: SI [ ] NO [X] NOMBRE:

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud SUB. [X] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
05 02 26	06:36	05 02 26	08:00	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUA DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE: Ese Hospital DJDD Yarumal
SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia
DIAGNÓSTICO: 1) Parestesia de la piel
p Dolor en miembro
MÉDICO REMISOR: Yocelyo Fernandez
SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]
DESTINO DEL SERVICIO:
AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalez
ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**
CONDUCTOR: Andres Mato
PLACA AMBULANCIA LIK 409

	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
SIGNOS VITALES	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	93 / 56	87 pmt	97 %	36 °C	/
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	93 / 56	87 pmt	97 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratada, afebril, acostada en camillas, sin episodios eméticos durante el traslado, con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital DJDD Yarumal, se baja paciente de la ambulancia en en silla de Rueda, se traslada a sala de espera y se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage y se comenta inicialmente con jefe de

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRES: Yomara — APELLIDOS: Lopez Chavarria — EDAD: 22 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [X]

Nº DE IDENTIFICACIÓN: 1001510765 DIRECCIÓN: Vda la Paolina

TELEFONOS: 3017972836 ACOMPAÑANTE: SI [ ] NO [X] NOMBRE:

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud — SUB. [X] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM / AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM / AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
06 02 26	07:04	06 02 26	11:30	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT. — IPS QUE RECIBE: fundacion amigos de la salud

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia — DIAGNÓSTICO: 1) Meralgia parestesica

MÉDICO REMISOR: Juliana Botero — p

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ] — DESTINO DEL SERVICIO: Ortopedia.

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez R — PLACA AMBULANCIA: LLK 409

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: MÉDICO:

CONDUCTOR: Andres Mazo

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	145 / 87	96 pmt	99 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	145 / 87	96 pmt	99 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratada, afebril, acostada en camilla, sin episodios eméticos durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se llega a fundación amigos de la salud montería, se baja paciente de la ambulancia en silla de ruedas, se traslada a sala de espera y se hace el ingresco en admisiones, se comenta con medico de turno Mirleth otanford quien atiende a la información acepta y firma la

E.S.E Hospital San Juan de Dios Valdivia

Unidos por la Salud y la Vida

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

MISION MEDICA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRES	APELLIDOS	EDAD
Maria Yamily	Correa De Rojas	85 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [√]

N° DE IDENTIFICACIÓN: 22186003 DIRECCIÓN: Barrio Palmarito

TELEFONOS: 3104124054 / 3008034875 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Maribel Rojas Chiya

ASEGURADORA/E.A.P.B: Suramericana

SUB.	CONTR.	ESP.	NO ASEG	S.O.A.T
	X			

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM / AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM / AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
09 02 26	22:59	10 02 26	03:00	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT. **IPS QUE RECIBE:** Clinica las Vegas

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia **DIAGNÓSTICO:** 1) Fracturas de otras partes del p

MÉDICO REMISOR: Carlos Blanquiceth

SERVICIO DE ORIGEN: URG [√] HOSP [ ] **DESTINO DEL SERVICIO:** Ortopedia

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalez R. **PLACA AMBULANCIA**

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Leo Ortiz KZO 758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	253 / 113	74 pmt	96 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	190 / 94	74 pmt	96 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alert hidratada, afebril, acostada en camilla, sin episodios emeticos durante el traslado, paciente con signos un poco inestable y con presión alta, el cual se le coloca para el dolor tramadol 100mg en 100cc son al 0.9% IV, se llega a la clinica las vegas de medellin, se baja paciente de la ambulancia en camilla, se traslada a sala de espera y la acompañante hace el ingreso en admisiones,

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRES: Leivon Arley
APELLIDOS: Escobar Orrego
EDAD: 22 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

Nº DE IDENTIFICACIÓN: 1037776655
DIRECCIÓN: Vda la paolina

TELEFONOS: 3017880740 / 3217626186
ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Jose Escobar (padre)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Axa Colpatria
SUB. [ ] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [X]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
22 02 26	06:37	22 02 26	08:20	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE: ESE SJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia
DIAGNÓSTICO: 1) fractura del miembro inferior nivel no especificado
2) Motociclista Lesionado en accidente de transito

MÉDICO REMISOR: Sorelys Barrata

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]
DESTINO DEL SERVICIO: Ortopedia

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalet
ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: MÉDICO:
CONDUCTOR: Daniel Ecoe
PLACA AMBULANCIA: K70 758

	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
SIGNOS VITALES	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	133 / 84	69 pmt	97 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	133 / 84	69 pmt	97 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla, con 2 episodios emeticos durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital SJDD Yarumal, se baja paciente de la ambolancia en silla de ruedas, se traslada a sala de espera, se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage, se comenta inicialmente con jefe de

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

NOMBRES: Juliana
APELLIDOS: Alcalde Carrillo
EDAD: 17 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [X] C.C [ ] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [X]

Nº DE IDENTIFICACIÓN: 1041633010
DIRECCIÓN: Puerto Valdivia

TELEFONOS: 3146434000 / 3017778820
ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Andrea Carrillo (madre)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Axa colpatria

SUB.	CONTR.	ESP.	NO ASEG	S.O.A.T
				X

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM / AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM / AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
21 02 26	06:45	21 02 26	09:15	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.
IPS QUE RECIBE: SJDO Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia
DIAGNÓSTICO: 1) fractura de la epifisis superior del humero p fractura de omoplato

MÉDICO REMISOR: Yocelys Fernandez

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]
DESTINO DEL SERVICIO: Ortopedia

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez
ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: MÉDICO:
CONDUCTOR: Daniel Euse
PLACA AMBULANCIA: K20 798

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	153 / 75	115 pmt	92 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	153 / 75	115 pmt	92 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratada, afebril, acostada en camilla, sin episodios eméticos. durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital SJDO Yarumal, se baja paciente de la ambulancia en camilla, se traslada a sala de espera, se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage inicialmente con enfermera jefe, se ubica en sala de observación

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Samuel (NOMBRES) | Patiño Mato (APELLIDOS) | EDAD: 8 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [X] C.C [ ] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN: 1044152782 DIRECCIÓN: Barrio Templete

TELEFONOS: 3135762981 / 3127510400 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Yohana Mato (Madre)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud

SUB.	CONTR.	ESP.	NO ASEG	S.O.A.T
X				

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO: SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION: REGULADO	NO REGULADO
22 02 26	06:37	22 02 26	08:20	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.

IPS QUE RECIBE: ESE HJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia

DIAGNÓSTICO: 1) Fractura de otros dedo de la mano

MÉDICO REMISOR: Sorelys Barraza

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Ortopedia

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Daniel Evoe

PLACA AMBULANCIA: KZO758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	127 / 75	103 pmt	96 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	127 / 75	103 pmt	96 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, acostado en camilla, sin episodios eméticos durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital HJDD Yarumal, se baja paciente de ambulancia en silla de rueda, se traslada a sala de espera, se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sal de triage, se comenta inicialmente con jefe de

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Dawin David (NOMBRES) — Montoya Restrepo (APELLIDOS) — EDAD: 17 años

TIPO DE DOCUMENTO: R.C [ ] T.I [X] C.C [ ] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN: 1045428579 DIRECCIÓN: vda el ajonce

TELEFONOS: 3136131106 / 3045810190 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Yoladys Restrepo

ASEGURADORA/E.A.P.B: La previsora — SUB. [ ] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [X]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
10 02 26	22:29	11 02 26	00:30	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.

IPS QUE RECIBE: ESE Hospital SJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia

DIAGNÓSTICO: 1) fractura de la diafisis del cubito y el radio

MÉDICO REMISOR: Yucelys Fernandez

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Ortopedia

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: MÉDICO:

CONDUCTOR: Andres Moto

PLACA AMBULANCIA: LJK 409

	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
SIGNOS VITALES	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	120 / 80	89 pmt	98 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	120 / 80	89 pmt	98 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla, sin episodios eméticos durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se baja paciente en silla de rueda, se traslada a sala de espera y se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage y se comenta inicialmente con jefe de enfermeria, se traslada a sala de observacion y se ubica en cama, se comenta con

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Juan Andres (NOMBRES) Mejia Mejia (APELLIDOS) EDAD: 32 años

TIPO DE DOCUMENTO R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN 1002065530 DIRECCIÓN Vda Astilleros

TELEFONOS 3242819867 3011861276 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Elisenia Oquendo (pareja)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud SUB. [X] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
16 02 26	19:35	16 02 26	22:00	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.

IPS QUE RECIBE: ESE Hospital SJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Ortopedia

DIAGNÓSTICO: 1) Herida de otras partes de la pierna

MÉDICO REMISOR: Juliana Botero

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Ortopedia

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gonzalez

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Leo Ortiz

PLACA AMBULANCIA Q17 023

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	113 / 68	91 pmt	95 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	113 / 68	91 pmt	95 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, afebril, acostado en camilla, sin episodios eméticos durante el traslado, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital SJDD Yarumal, se baja paciente de la ambulancia en silla de rueda, se traslada a sala de espera, se hace ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage, se comenta con enfermera jefe, se ubica en sala

E.S.E Hospital San Juan de Dios Valdivia

Unidos por la Salud y la Vida

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

MISION MEDICA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Luis Alfredo (NOMBRES) Quintero Zapata (APELLIDOS) EDAD: 83 años

TIPO DE DOCUMENTO R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [X] F [ ]

N° DE IDENTIFICACIÓN 3650858 DIRECCIÓN Puerto Valdivia

TELEFONOS 3207181598 3 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Rosa Quintero (Hija)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud SUB. [X] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM / AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM / AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
19 02 26	22:28	19 02 26	04:00	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT. **IPS QUE RECIBE:** SJDD Yaromal

SERVICIO REQUERIDO: Medicina interna **DIAGNÓSTICO:** 1) Sindrome de dificultad respiratoria del adulto 2) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación

MÉDICO REMISOR: Carlos Blanquiceth

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ] **DESTINO DEL SERVICIO:** Medicina interna

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalet **PLACA AMBULANCIA**

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Daniel Eose KZO 758

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	167 / 105	102 pmt	92 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	167 / 105	102 pmt	92 %	36 °C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratado, acostado camilla, sin episodios eméticos, se llega a la ESE Hospital SJDD Yaroma, se baja paciente de la ambulancia en silla de ruedas con oxigeno, se traslada a sala de espera, se hace el ingreso en admisiones, se traslada a sala de triage

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
VALDIVIA – ANTIOQUIA
NIT.891.982.129-7
TELEFAX: 836 03 55

HOJA DE TRASLADO EN AMBULANCIA

VERSIÓN: 02
FECHA: 08/07/2025

1. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Angela Maria (NOMBRES) Arango Yotagii (APELLIDOS) EDAD: 19 años

TIPO DE DOCUMENTO R.C [ ] T.I [ ] C.C [X] C.E [ ] NUIP [ ] M.S [ ] SEXO: M [ ] F [X]

N° DE IDENTIFICACIÓN 1044150427 DIRECCIÓN Sevillas

TELEFONOS 3008531972 / 3008532018 ACOMPAÑANTE: SI [X] NO [ ] NOMBRE: Maria Yotagii (Madre)

ASEGURADORA/E.A.P.B: Coosalud SUB. [X] CONTR. [ ] ESP. [ ] NO ASEG [ ] S.O.A.T [ ]

2. DATOS ADMINISTRATIVOS DEL TRASLADO

ENTIDAD QUE PRESTA EL SERVICIO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA

FECHA DEL TRASLADO DD / MM/ AAAA	HOR SALIDA	FECHA DE LLEGADA DD / MM/ AAAA	HORA DE LLEGADA	TIPO DE TRASLADO SENCILLO	REDONDO	TAM	TAB	CONDICION REGULADO	NO REGULADO
10 02 26	17 : 11	10 02 26	18 :30	X			X	X	

IPS REMISORA: E.S.E SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA ANT.

IPS QUE RECIBE: ESE Hospital SJDD Yarumal

SERVICIO REQUERIDO: Cirugia general

DIAGNÓSTICO: 1) Dolor pelvico y Perineal
P Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen

MÉDICO REMISOR: Sorelyo Barraza

SERVICIO DE ORIGEN: URG [X] HOSP [ ]

DESTINO DEL SERVICIO: Cirugia general

AUX. DE ENFERMERIA: Yeraldine Gontalez R

ACOMPAÑANTES TRIPULANTES (s) IPS: **MÉDICO:**

CONDUCTOR: Leo Ortiz

PLACA AMBULANCIA QIZ 023

SIGNOS VITALES	Anote en la respectiva casilla los signos vitales identificados	PA:	FC:	SPO2	T°	ESTADO DE CONCIENCIA:
	AL MOMENTO DE LA SALIDA DE LA E.S.E	116 / 74	76 pmt	98 %	36 °C	15 / 15
	A LA ENTREGA EN LA I.P.S QUE RECIBE	116 / 74	76 pmt	98 %	36.°C	15 / 15

CONDICIONES DURANTE EL TRASLADO Y A LA ENTREGA

NOTA DE EVOLUCIÓN

Paciente durante el traslado permanece consciente, alerta, hidratada sin episodios emeticos, paciente con signos vitales estables, se llega a la ESE Hospital SJDD Yarumal, se baja paciente de ambulancia en silla de rueda, se traslada a sala de espera, se hace el ingreso en admisiones, se traslada a triage y se comenta.

E.S.E Hospital San Juan de Dios Valdivia

NIT. 891.982.129-7

Acta de supervisión

Acta de avance número		2

sideración previa	Que de conformidad con el Estatuto de contratación acuerdo No 09 de octubre de 2024 en su Título VI articulo 46 interventoría y supervisión del contrato: La ESE ejercerá la interventoría o supervisión de todos los contratos celebrados a través de funcionarios de planta o de persona natural o jurídica contratada para efecto, desarrollando la interventoría técnica, financiera, contable administrativa jurídica en los términos de ley 1474 de 2011 o la que lo modifique adicione o sustituya corresponde al supervisor realizar las funciones de verificación del objeto del contrato y en consecuencia hacer las respectivas actas de supervisión.
Modalidad de selección	Convocatoria directa
Número y objeto del contrato:	CONTRATO No 10-2026 PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA TRASALADO DE PACIENTES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVIA- ANTIOQUIA. EN LOS VEHICULOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES(TAB) PARA IPS DE NIVEL SUPERIOR.
Plazo	Once (11) meses y veinticinco días, desde el 05 de enero de, al 31 diciembre de 2026
Valor	Treinta y un millon novecientos cuncuenta mil pesos ($31.950.000)
Registro presupuestal No.	2.4.5.0.2.0.9.9.0.1Servicios prestados por terceros - discrimina según necesidad (Asistencial)

Contratante	
E.S.E	Hospital San Juan de Dios del Municipio de Valdivia
Representante legal:	MARISELA AVENDAÑO
Cedula de Ciudadanía:	39.275.787
Nit:	891982129-7

Contratista

Nombre	YERALDINE GONZALEZ RESTREPO
Cédula de ciudadanía	1000440192

Concepto de supervisión

Que analizado el informe de actividades presentados por la contratista YERALDINE GONZALEZ RESTREPO se pudo verificar que cumplió con las actividades en el periodo del mes de febrero de 2026 dando cumplimiento al objeto contractual con respecto a prestar sus servicios como Auxiliar de Enfermería en la E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de Valdivia, de acuerdo al contrato Nro. 10-2026, realizando las siguientes actividades

> Traslado de pacientes regulados y no regulados para IPS de nivel superior entre el 01 a 28 de febrero de 2026, un total de 19. traslados (listado con numero de documentos de los pacientes traslados).
> Inventario de insumo de ambulancia (1. Soporte de imágenes fotográficas)
> Traslados a la E.S.E San juan de dios de Yarumal 14.
> Traslados Medellin 1
> Traslado a Rion egro 1
•Traslado a Montería3
•Aseo terminal ambulancia 1. (soporte imágenes fotográficas)

Especificaciones del avance

Valor del Contrato **$ 31,950,000** ACTA N°	***Valor del avance (valor del pago a realizar en el periodo)***	***Valor por ejecutar (sumatorio del valor del avance)***	***Porcentaje de cumplimiento***
1	$2,700,000	29,250,000	8.5 %
2	$2,700,000	26,550,000	8.5 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %
			0.0 %

Concepto del supervisor y porcentaje de avance
Certificación de interventoría para el pago

Analizados los soportes entregados por el Contratista, y verificado la cuenta de cobro No. 02 del contrato Nro 10-2026 del mes de enero de 2026, presentada por el contratista se autoriza el desembolso al contratista por la suma de DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($2.700.000).Se verifica planilla de pago de la seguridad social No 4640051252 por valor de ($541.800) correspondiente a: - salud: periodo febrero -2026 arl mes de febrero de 2026 y pension del mes de febrero de 2026 (23/02/2026)

Se deja constancia que el avance de las actividades contratadas, se encuentra dentro de las expectativas y requerimientos de la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS del Municipio de Valdivia, las cuales fueron plasmadas en el contrato de la referencia; en consecuencia, se autoriza el pago de la contraprestación pactada por las partes y establecida en el acta de supervisión.

Estado porcentual del contrato de prestación de servicios número 10 -2026

Porcentaje de ejecución del contrato	16.9	%
Porcentaje por ejecutar	83.1	%

Anexo: soporte colilla de pago, listado de pacientes atendidos, evidencias fotograficas

En constancia de lo anterio, se firma a los 28 dias del mes de febrefro del año 2026.00

Hospital San Juan de Dios
Elber Correa Mesa
C.C 98686821

ELBER ANTONIO CORREA MESA
CC: 98686821 DE SAN JAUN DE URABA
JEFE DE ENFERMERIA
Supervisor