

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS
CERTIFICACION PARA PAGO DE CUENTA

INFORMACION BASICA

NUMERO DE CONTRATO		BENEFICIARIO		NIT O CEDULA	
139 ✓		SOLANYI VILLAMIZAR VEGA ✓		1.013.594.494	
PAGO O FACTURA No		FECHA DE LA FACTURA		VALOR	
6 ✓		10 DE OCTUBRE 2025 ✓		\$ 2.500.000 ✓	
				SEPTIEMBRE 2025 ✓	

CONCEPTO:

PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC - MUNICIPAL) EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 518 DEL 2015 Y 295 DEL 2023 EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.

CUENTA BANCARIA PARA ABONO:

AV VILLAS	X	AH	006748938
CDP NUMERO			
000591 ✓			

CONTROL DOCUMENTACION

	SI	NO	N.A.		SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
INFORME DE ACTIVIDADES	X			FACTURA O CUENTA DE COBRO	X			
FOTOCOPIA PAGO APORTES SALUD	X			INGRESO DE ALMACEN		X		
FOTOCOPIA APORTES PENSION	X			CONSTANCIA DE SERVICIO		X		
FOTOCOPIA APORTES ARP	X			OTROS		X		

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	\$20.750.000 ✓	
+ ADICIONES	\$0 ✓	
= VALORES TOTALES	\$20.750.000 ✓	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	\$12.000.000 ✓	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	\$2.500.000 ✓	
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	\$14.500.000 ✓	
= VALOR NETO A CANCELAR	\$2.500.000 ✓	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)	\$6.250.000 ✓	

Por lo anterior certifico para trámite de pago, que esta cuenta cumple lo pactado en el contrato, y que los soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la División Jurídica

(NO APLICA PARA PROVEEDORES)

COMO CONTRATISTA DECLARO Y CERTIFICO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

1) SOY DECLARANTE DE RENTA: SI ☐ NO ☒ ; SOY DECLARANTE DE IVA: SI ☐ NO ☒

2) MIS INGRESOS MENSUALES SE DERIVAN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO NUMERO 139, FECHA 7 DE ABRIL DE 2025

CONTRATO POR PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 518 DEL 2015 Y 295 DEL 2023 POR VALOR VEINTE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 20.750.000) MONEDA LEGAL VIGENTE Que el contratante pagara el valor del presente contrato de la siguiente forma: (1) UN PRIMER PAGO DE DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000) M/CTE, (7) SIETE PAGOS IGUALES, CADA UNO POR UN VALOR DE DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$ 2.500.000) M/CTE Y (1) UN ULTIMO PAGO POR UN VALOR DE UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 1.250.000) M/CTE, LOS CUALES NO SUPERAN MENSUALMENTE LOS 300 UVT. (DECRETO 3590/2011).

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO EL PAGO DE APORTES A PENSION, SALUD Y ARL DEL MES DE SEPTIEMBRE PARA EFECTO DE APLICAR EL (DECRETO 1273 de 2018)

Nombre EPS y AFP	Numero de Planilla	Valor Aporte a Pagar
NUEVA EPS	9491425768 ✓	\$178.000,00 ✓
PROTECCION		\$227.800,00 ✓
POSITIVA		\$34.700,00 ✓

4) CONTRATOS CON OTRAS ENTIDADES: ☐ NO ☐ SI CONTRATO No. VALOR MENSUAL

NOMBRE DEL CONTRATISTA

FIRMA

SOLANYI VILLAMIZAR VEGA

CC 1.013.594.494



 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
DOCUMENTO CONTROLADO				

FECHA DE SUPERVISION	10 DE OCTUBRE DE 2025
NUMERO CONTRATO	139
CONTRATANTE: NIT	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6
CONTRATISTA C.C.:	SOLANYI VILLAMIZAR VEGA 1.013.594.494 de Bogotá D.C
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC - MUNICIPAL) EN EL AREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO EN EL MARCO DE LA RESOLUCION 518 DEL 2015 Y 295 DEL 2023 EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	POR UN VALOR DE VEINTE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (\$ 20.750.000) MONEDA LEGAL VIGENTE
PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2025
PERIODO A COBRAR:	SEPTIEMBRE DE 2025
VALOR DEL PERIODO A COBRAR:	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (\$2.500.000) M/CTE

AJUSTES O MODIFICACIONES

ACCION SUSCRITA:	FECHA	DESCRIPCION
MODIFICACIONES		
PRORROGAS		
ADICIONES		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES		OBSERVACIONES
	SI	NO	
1.Participar de las reuniones y capacitaciones convocadas por la coordinadora PIC del hlsn.	X		Se participo en las capacitaciones requeridas.
2.Garantizar el registro del 100% de las atenciones de salud que ejecute de manera individual, el registro se debe realizar en el sistema de información de HC con cuenta el hospital o en su defecto en los registros clínico manuales (si se realizan registros clínicos manuales estos deben entregarse el mismo día de la atención a la Coordinadora).	X		Se garantizo el 100 % de las atenciones canalizadas al hospital
3.Realizar la planeación y cronograma mensual de actividades correspondiente al perfil contratado.	X		se realizó cronograma en conjunto de los profesionales y coordinador PIC
4.Apoyar la actualización semanal de la cartografía social y mapeo del territorio asignado, en cuanto a: actualización de convenciones, nuevas	X		se realizó cartografía en este corte para determinar

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

familias caracterizadas, identificación de viviendas con población: gestante, primera infancia, discapacidad, cierre de pcp; etc, según metodología del mps y directrices del hls, del territorio asignado por la coordinadora de aps del hls. (presentar: actas de reunión semanal e informe mensual con la cartografía social, registro fotográfico y planillas firmadas por los asistentes a la actividad en físico, digitadas en archivo editable y escaneadas, mapas y demás que considere la coordinadora del aps del hls).			el territorio asignado y sus puntos de interés
5. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación en coordinación con el área de trabajo social.	X		se identificaron a las personas y no se encontró novedad de usuarios sin afiliación
6. Realizar intervenciones según resolución 3280 en todos los cursos de vida aplicando los formatos físicos y digitales implementados por la institución.	X		Se realizaron según resolución 3280 en todos los cursos de vida aplicando los formatos físicos y digitales implementados por la institución
7. Apoyar en las diferentes actividades relacionadas con su objeto contractual impartidas de acuerdo con los lineamientos generados por el ministerio de la protección social de salud, y secretaría departamental y municipal, según necesidad.	X		se apoyaron las diferentes actividades solicitadas por la coordinadora PIC y por los profesionales
8. Diligenciar de manera completa y veraz los formatos, con el fin de contar con adecuada calidad del dato que permita a los profesionales realizar adecuada formulación y ejecución de las actividades del PICP.	X		Se apoyo a los profesionales en sus actividades diligenciando los formatos de asistencia de forma correcta.
9. Diligenciar los datos en los instrumentos de forma manual y en las herramientas definidas por la IPS y los demás informados por la coordinadora del PIC Municipal.	X		se diligenciaron los datos en los instrumentos de forma manual
10. Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento y/o el Municipio para tal fin, incluyendo las planillas de asistencia.	X		se digitalizaron las planillas de asistencia e las actividades realizadas en el periodo
11. Participar activamente en las actividades de mejora continua de la empresa a través del sistema de gestión de la calidad y cumplir con los requisitos establecidos según la normatividad vigente.	X		se participaron en todas las actividades.
12. Mantener informada a la Enfermera del equipo PIC de las actividades y entrega de informes semanales y/o según requerimiento tanto de la enfermera del equipo y/o de la Coordinadora PIC.	X		se mantuvo informado a los profesionales de las actividades entre otros
13. Mantener organizado el archivo y la papelería diligenciada en forma ordenada y clasificada de acuerdo a la organización presentada por la Coordinadora del grupo PIC.	X		el personal de auxiliares de enfermería con la supervisión de la coordinadora PIC se

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

			organizó el archivo y la palería
14. Actualizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje y de primer contacto con las comunidades de cada microterritorio.	X		Se actualizó y se realizó mapeo cartográfico
15. Revalorar los riesgos familiares y psicosociales caracterizados por el auxiliar de enfermería con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.	X		Se revaloró los riesgos de las familias
16. Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos o escalas asignadas según lineamientos.	X		Se identificó las condiciones de salud de las familias intervenidas
17. Realizar mantenimiento de las familias caracterizadas en el o los microterritorios asignados (rural y/o urbano), considerando el riesgo familiar y la canalización y efectividad al acceso de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud.	x		Se realizó mantenimiento de los a las familias caracterizadas
18. Realizar historia clínica, según aplique, siendo esta el soporte la atención realizada al individuo y/o familia.	x		Se realizaron la historia clínica y se anexaron
19. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud.	X		Este mes no hubo remisiones urgentes
20. Interpretar el FAMILIOGRAMA y ECOMAPA, según lo establecido por los lineamientos nacionales, estos serán suministrados por la auxiliar de enfermería y se realizará de manera semanal.	X		Se realizaron los formatos y se anexaron al paquete
21. Formular y/o ajustar 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.	X		Se formuló el plan de cuidado a las familias caracterizadas
22. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-género, etnia, entre otras características pertinentes y por microterritorio asignado.	x		Se identificaron los riesgos en el plan de cuidado de las familias caracterizadas
23. Incluir la demanda inducida de los diferentes relacionados con los programas de salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública, de la misma manera realizar educación sobre los EISP, según sea solicitado por entes territoriales.	X		Este corte no hubo demanda inducida
24. 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 demás y de su entorno de acuerdo a las actividades específicas individuales y colectivas contratadas.	X		En las actividades grupales se brindó educación a los participantes
25. Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con necesidades.	X		En las actividades grupales se informó a los participantes sobre el portafolio
26. canalizar la oferta de servicio brindada por las IPS presentes en el	X		Este corte no hubo

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

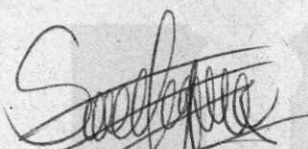
municipio, identificar si las RYMS están completas y diligenciar e los formatos establecidos por la IPS, direccionando a los diferentes programas según la resolución 3280.			canalizados
27.Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores, verificando la cantidad de demanda inducida vs demanda efectiva.	X		Este mes no hubo seguimientos
28.Digitalizar los instrumentos que sean diligenciados de forma manual en la herramienta que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento y/o el Municipio para tal fin.	X		Se digitalizaron los instrumentos
29.Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo.	X		Se apoyo convocando a la población para participar en las actividades colectivas
30.Elaborar y entregar al coordinador PIC en los primeros 3 días de trabajo posterior a la fecha de inicio del contrato, un plan de trabajo con la mensualización de las actividades a realizar.	X		Se elaboro y se entregó plan de trabajo en donde se parametrizan las actividades a realizar durante el corte
31.Participar en los Comités de seguimiento con Entidad Territorial para el análisis de la efectividad de la atención en la oferta de servicios de otros sectores y la superación de barreras identificadas en la operación de los equipos básicos de salud.	X		se participó en los comités solicitados
32.Mantener el contacto directo con la institución e informar de manera permanente cualquier evento que suceda con la MISIÓN MÉDICA.	X		se mantuvo contacto directo y no se identifico ninguno evento.
33.Brindar el apoyo asistencial intra o extra mural en caso de ser requerido.	X		se apoyo en las jornadas de vacunación
34.Participar activamente en las actividades comunitarias que requiera el coordinador de PIC o según demanda.	X		se participo en todas las actividades realizadas.
35.Cumplir con las reuniones programadas, así como las semanales programadas por gerencia para entrega de avances.	X		se cumplió con las reuniones programadas por la coordinadora
36.Garantizar los equipos tecnológicos necesarios para realizar las actividades requieras el cual debe tener un sistema operativo con mínimo versión 10 con plan de datos.	X		se cuenta con el equipo requerido.
37.Las demás incluidas durante el perfeccionamiento del contrato de prestación de servicios.	X		se cumplió con el ítem
38.Cumplir con la entrega de los siguientes productos en físico y debidamente cargados al drive y en medio magnético establecidos así: Cada carpeta familiar debe contar con: a. Consentimiento informado por visita b. PICP. c. Hoja de firmas d. Formato de canalización a servicios de salud. e. Formato de familiogramas y ecomapa. f. Cualquier formato que durante la vigencia se anexe.	X		Se entregaron los productos de manera magnéticas y físicos requeridos.

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

BALANCE FINANCIERO			
ITEM	BALANCE		
Valor inicial del contrato	\$ 20.750.000		
Valor adicionado			
Valor pagado al contratista			\$ 12.000.000
Valor a pagar con esta cuenta			\$ 2.500.000
Saldo a favor del hospital			\$ 6.250.000
TOTAL, DE SUMAS IGUALES	\$ 20.750.000		\$ 20.750.000

ANEXOS:

Cuenta de cobro	SI
Informe de actividades	SI
Certificado de pago de aportes a seguridad social	SI



SOLANYI VILLAMIZAR VEGA

1.013.594.494 de Bogotá D.C

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

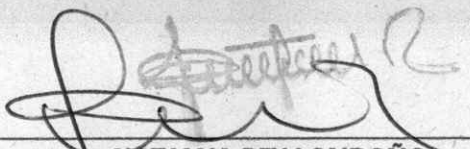
REVISION Y ANALISIS TECNICO DE CUMPLIMIENTO

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES	
El contratista SI cumplió con lo establecido en el contrato mencionado desarrollando todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista NO cumplió con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista cumplió PARCIALMENTE con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	

RECOMENDACIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL

CONCLUSIONES:

APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
CONDICIONADO POR CUMPLIMIENTO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
NO APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	


YOTJANA REY LONDOÑO
 VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

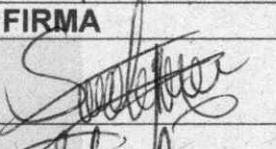
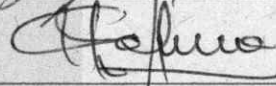
San Martín de los Llanos, 30 de septiembre de 2025

Agenda: Actividades realizadas en el periodo del mes de septiembre de 2025

Informe de las actividades contractuales en el desarrollo del contrato N° 139 de 2025, durante el periodo del mes de agosto del 2025.

INFORME DE ACTIVIDADES

ASISTENTES

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	SOLANYI VILLAMIZAR VEGA	Auxiliar de enfermería	
2	DALMIRO GARCIA	Enfermero jefe PIC	

DESARROLLO

Saludo.

Auxiliar de enfermería Solanyi Villamizar Vega y solicita presentación de documentos soporte de las actividades contractuales pactadas en el contrato número 139 de 2025, actividades ejecutadas en el periodo comprendido de septiembre del 2025.

➤ Verificada la información se evidencia el cumplimiento y ejecución de:

1. de las actividades con metas a cumplir en la ejecución contractual para el mes de septiembre de 2025 se evidencia el porcentaje de cumplimiento así:

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

TER RIT O RIO	M I C R O T E R R I T O R I O	ENTO RNOS	EJE ESTRATEGICO	ACTIVIDAD	LUGAR DE EJECUCION	Objetivo (No. De personas y momento de curso de vida)	CAN T - POR PER FIL	Personal Talento Humano	Observaciones de cumplimiento	% CUMPLIMIENTO
1	1, 2, 4	HOGAR	E4 Atención primaria en salud	1. Realizar mantenimiento de las familias caracterizadas durante 2023-2024 del área urbana y/o rural, caracterización de nuevas familias de población general, indígenas, Afro y/o Víctimas por parte de la auxiliar de enfermería e higiene oral a fin de actualizar novedades y fortalecer la efectividad en la canalización a la ruta Integral de atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud según la Resolución 3280 de 2018 y realizar intervención psicosocial en cada familia para articular con los servicios sociales e intersectoriales del municipio.	T01 MCT 1 MCT 2 MCT 4 Urbano	1300 hogares en todos los cursos de vida	325	EBS-Auxiliar de enfermería e higienista oral	Se han realizado 150 caracterizaciones.	59.38 %
1	1, 2, 4	HOGAR	E4 Atención primaria en salud	4. Realizar IEC a las familias caracterizadas con población general, indígenas, afros y/o víctimas, en los territorios sobre respuesta ante emergencias y desastres de fenómenos naturales, forestales, tecnológicos, de salud pública y económicos.	T01 MCT 1 MCT 2 MCT 4 Urbano	466 hogares en todos los cursos de vida	116	EBS-Auxiliar de enfermería	Se han realizado 73 intervenciones en el corte actual.	62.93 %

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

1	1, 2, 4	HOGAR	E4 Atención primaria en salud	5. Realizar fortalecimiento en la prevención del dengue y la tuberculosis en las familias de población general, indígenas, afros y/o víctimas, en todos los cursos de vida, con el fin de fortalecer la efectividad en la canalización de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, según la Resolución 3280 de 2018 y así mismo a los servicios sociales e intersectoriales del municipio	T01 MCT 1 MCT 2 MCT 4 Urbano	661 Hogares en todos los cursos de vida	165	EBS-Auxiliar de enfermería	En el corte actual se han realizado 51 intervenciones del ítem	30.91 %
1,2, 3,4 y 5	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	11. Realizar lavatón de tanques y educación para prevención de enfermedades transmitidas por vectores en el barrio con la mayor de incidencia de casos en el municipio y desarrollar la IEC de control social de criaderos del vector transmisor de dengue.	URBANO Y MEREY	100 por cada actividad en todos los cursos de vida	4	Todo el grupo EBS/PIC	22/05/2025 LAVATON EN EL BARRIO PEDRO DAZA DE 7 AM A 12 PM 22/05/2025 LAVATON EN EL BARRIO ONCE DE NOVIEMBRE DE 2 PM A 6 PM 06/06/2025 LAVATON EN EL BARRIO PARAISO DE 2 PM A 6 PM	75%
1,3, 4 y 5	1, 2, 3 y 4	LABORAL	E4 Atención primaria en salud	12. Realizar capacitación en riesgos laborales de trabajadores informales del municipio	URBANO	30 personas por actividad en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez	4	Profesional en enfermería y apoyo auxiliar de enfermería	Se realizaron el total de las capacitaciones, pero desde que empecé contrato solo participe en 1 capacitación a trabajadores informales a las 7:00 p.m. el día 21 de abril del 2025	100%
1,2, 3,4 y 5	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	14. Fortalecimiento dirigido a los integrantes de las redes de apoyo comunitario en salud sobre AIEPI, rutas de atención y mantenimiento en salud	URBANO Y/O RURAL	10 personas por actividad en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez	5	Un enfermero y apoyo de auxiliar de enfermería	Se han realizado todos los fortalecimientos	100%

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	15. Realizar IEC a cuidadores sobre los diferentes tipos de discapacidad y orientar a los familiares sobre los cuidados que se deben practicar cotidianamente, que contribuyan al mejoramiento de la salud, con el fin de fortalecer los conocimientos y mejorar la práctica del cuidado para beneficiar a los usuarios con condición de discapacidad.	URBANO Y/O RURAL	20 personas por actividad en cualquier curso de vida que se encuentre en condición de discapacidad	4	Psicólogo, auxiliar de enfermería y enfermero y/o equipo complementario	Se han realizado todos los IEC	100%
1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	16. Realizar actividad física a población en condición de discapacidad	URBANO Y/O RURAL	30 personas por actividad que se encuentren en condición de discapacidad	4	ENFERMERA CON EQUIPO PIC Y/O COMPLEMENTARIO	Se han realizado todas las actividades físicas programadas.	100%
1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	17. Con la red social y comunitaria en vigencias anteriores con presidentes de JAC, madres comunitarias Fami del ICBF, agentes comunitarios en salud; realizar encuentros pedagógicos sobre vigilancia comunitaria de casos de eventos respiratorios (covid,TB,IRA), hansen y gastrointestinales, en todos los cursos de vida.	URBANO Y/O RURAL	30 personas por actividad en todos los cursos de vida	4	Un enfermero y auxiliar de enfermería	Se han realizado un total de 3 intervenciones con la red social y comunitaria	75%
1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	18. Desarrollar apoyo logístico a las jornadas de vacunación intensificación o bloqueo que se adelanten	URBANO Y/O RURAL	A demanda en todos los cursos de vida	12	Coordinador PIC	Sé ha realizado 7 jornadas en el transcurso del año	58.33 %

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

1	1, 2 y 4	HOGAR	E4 Atención primaria en salud	19. Realizar el fortalecimiento a las familias de población general, indígenas, afros y/o víctimas, en vacunación de las prácticas clave 5, 16 y 17 de AIEPI a través de la difusión de los mensajes claves en el municipio	T01 MCT 1 MCT 2 MCT 4 Urbano	150 hogares en todos los cursos de vida	38	EBS- Auxiliar de enfermería	Para el corte actual se han realizado 25 intervenciones de AIEPI	65.79 %
1,3, 4 y 5	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	20. Conmemoración de la semana mundial de la lactancia materna bajo el lema para el año 2025 con el fin de fortalecer la lactancia materna exclusiva en el municipio	URBANO	60 personas en todos los cursos de vida	1	Nutricionista y EBS apoyo	Se realizó en agosto	100%
1,3, 4 y 5	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	21. Fortalecimientos sociales de redes comunitarias para la promoción de la lactancia materna exclusiva como práctica protectora	URBANO	30 personas por actividad en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez	4	Nutricionista y EBS apoyo	Esta actividad se programó para agosto	0%
1,2, 3, 4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	22. Realizar actividades de IEC para la promoción de alimentación saludable, con el fin de prevenir la desnutrición en menores de 5 años, teniendo en cuenta las guías alimentarias basadas en alimentos para mayores de 2 años y la resolución 2492 de 2022	URBANO Y RURAL	30 personas por actividad en los cursos de vida de juventud, adultez y vejez	4	Nutricionista y EBS apoyo	Actividad agendada para el mes de agosto	0%
3,4 y 5	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	24. Realizar actividades en el marco de la semana de promoción de hábitos y estilos de vida saludables siguiendo los lineamientos de los SSM, en todos los cursos de vida	URBANO	250 personas por actividad en cualquier curso de vida	1	Nutricionista y enfermera y apoyo EBS	Esta actividad se programó para agosto	0%

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

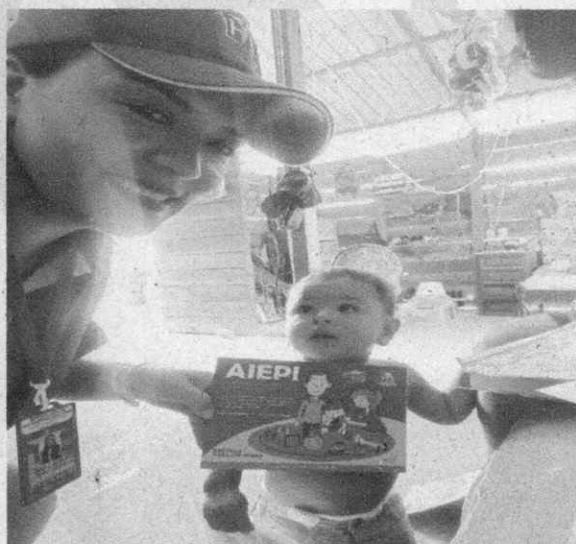
3,4 y 5	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	25. Realizar jornadas de actividad física al aire libre dirigido a todos los cursos de vida	URBANO	30 personas por actividad en cualquier curso de vida	20	Enfermera y EBS	Se han realizado el total de las jornadas	100%
1,3, 4 y 5	1, 2, 3 y 4	EDUCATIVO	E4 Atención primaria en salud	27. Estrategia de educación para la salud materna y prevención de violencias basadas en género y prevención de contagio vertical	URBANO	20 gestantes por actividad en los cursos de vida de adolescencia, juventud y adultez	10	Psicóloga, enfermero y apoyo EBS	Se realizaron 8 intervenciones	80%
1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	28. Estrategia de intercambio de saberes intergeneracionales ludicopedagógicos de experiencias sobre derechos sexuales y reproductivos.	URBANO Y RURAL	70 personas por actividad en los cursos de vida de adolescencia, adultez y vejez	3	Enfermero, psicólogo y EBS apoyo	Actividad programada en los siguientes meses	0%
1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	29. Conmemorar el día internacional de lavado de manos en todos los cursos de vida (15 de octubre)	URBANO Y/O RURAL	50 personas en todos los cursos de vida	1	Enfermero y EBS apoyo	Programada para octubre	0%
1,2, 3,4, 5 y 6	1, 2, 3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	30. Conmemoración de la semana andina cumpliendo los lineamientos emitidos por el Ministerio de la Protección Social alineada con la secretaria de Salud del Departamento en barrios e instituciones educativas urbanas y rurales	URBANO Y RURAL	30 personas por actividad en todos los cursos de vida	10	Enfermero, psicólogo y EBS apoyo	Programada para octubre	0%

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

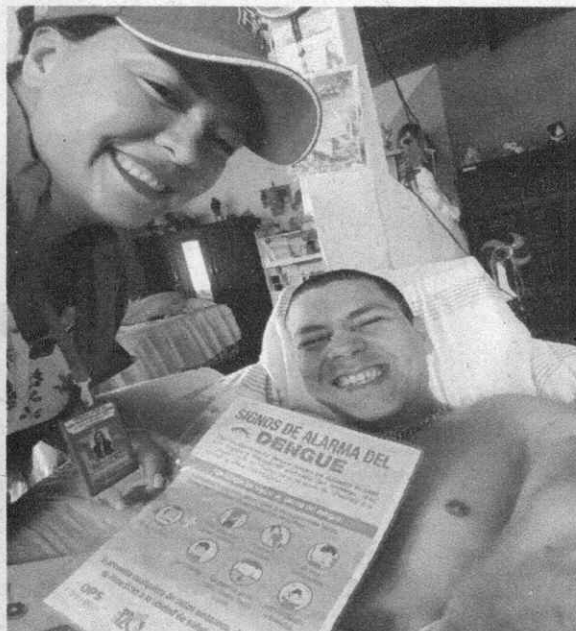
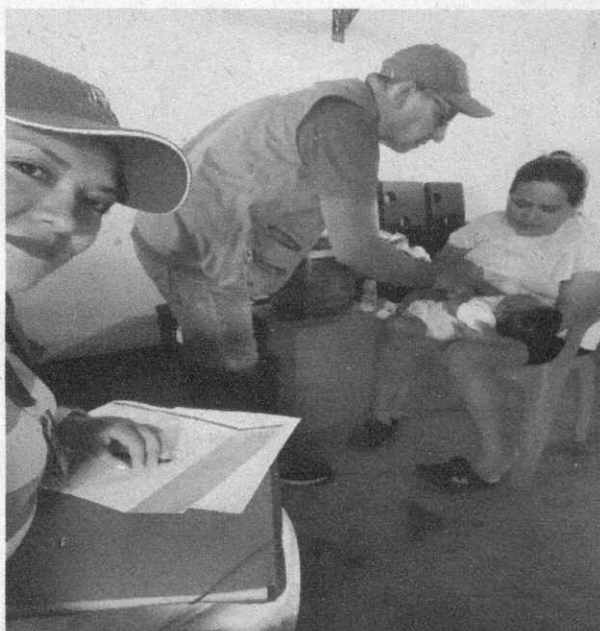
1,2,3,4,5 y 6	1,2,3 y 4	COMUNITARIO	E4 Atención primaria en salud	31. encuentros con la red de apoyo para usuarios con problemas, trastornos mentales, epilepsia, discapacidad, familias y cuidadores	URBANO Y/O RURAL	20 personas por actividad en cualquier curso de vida que se encuentre en condición de discapacidad	3	Enfermero, psicóloga y APOYO EBS	Se dio cumplimiento del total de actividades así: 13/04/2025 auditorio Luis Eduardo 16/04/2025 parqueadero hospital san Martín 23/04/2025 parqueadero hospital san Martín.	100%
1	1,2 y 4	HOGAR	E4 Atención primaria en salud	36. Sensibilizar a las familias caracterizadas y en mantenimiento en la tenencia responsable de mascotas y animales de granja con el fin de prevenir la aparición de zoonosis en el municipio.	T01 MTC 01 MTC 02 MTC 04 Urbano	1300 hogares en todos los cursos de vida	325	EBS auxiliar de enfermería	se han realizado 193 sensibilizaciones con tenencia responsable de mascotas	59.38 %

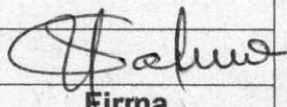
Adicional a lo anterior se anexa evidencia fotográfica de las actividades realizadas.

ANEXO EVIDENCIA FOTOGRAFICA



 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			



ELABORO:	SOLANYI VILLAMIZAR VEGA	Auxiliar de enfermería	
REVISO:	DALMIRO GARCIA	Enfermero – PIC	
	Nombre	Cargo	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1013594494		VILLAMIZAR VEGA SOLAMY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 5B 7 13	SAN MARTIN-META	3016801667	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2025-09 / 2025-09	9491425768	9491425768	1	2025/10/23	2025/10/03	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

en línea

RESUMEN GENERAL DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento
CC 1013594494		VILLAMIZAR VEGA SOLANYI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17 BB / 13	SAN MARTÍN-META

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	Banco	Pagos
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite				D
2025-09	2025-09	9491425768	9491425768	I	2025/10/23		2025/10/03	BANCO DE BOGOTÁ	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD			CCF		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000		
Ciudad: SAN MARTIN Depto: META (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000		
1	CC 1013594494	VILLAMIZAR SOLANYI	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$178,000		0
Total	Afiliados(1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000		

Página 1 de 2



CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 10/10/2025 9:56:42 AM

Señor(a) : SOLANYI VILLAMIZAR VEGA a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 10/10/2025 9:56:42 AM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante				Aportes a Seguridad Social Pagados				Otras aportaciones
	Número Planilla	Operador	Fecha de Pago	Período Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Enfermedad L.	Caja CF			
P	9493069749	APORTES EN LINEA	2025-10-09	2025-11-01	NI 800224808	PORVENIR S A	28500	0		0	30		
C	9491425786	APORTES EN LINEA	2025-10-03	2025-09-01	CC 1013594494	VILLAMIZAR VEGA SOLANYI	178000	227800	34700	0	30		
P	9491561387	APORTES EN LINEA	2025-09-08	2025-10-01	NI 800224808	PORVENIR S A	28500	0		0	30		
P	9490158257	APORTES EN LINEA	2025-08-13	2025-09-01	NI 800224808	PORVENIR S A	28500	0		0	30		
C	9489961389	APORTES EN LINEA	2025-08-04	2025-08-01	CC 1013594494	VILLAMIZAR VEGA SOLANYI	178000	227800	34700	0	30		
C	9488889428	APORTES EN LINEA	2025-07-17	2025-07-01	CC 1013594494	VILLAMIZAR VEGA SOLANYI	178000	227800	34700	0	30		
P	9488729555	APORTES EN LINEA	2025-07-09	2025-08-01	NI 800224808	PORVENIR S A	28500	0		0	30		



Subir

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO CERTIFICACION CUMPLIMIENTO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
DOCUMENTO CONTROLADO				

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT: 892.000.458-6

En su condición de supervisora del Contrato de prestación de servicios Número **139** con fecha de acta de inicio el día siete (07) de abril de dos mil veinticinco (2025).

CERTIFICA

Que **VILLAMIZAR VEGA SOLANYI**, mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía número 1.013.594.494 expedida en la ciudad de San Martín - Meta.

Conforme a lo establecido en el contrato y
Teniendo en cuenta que el contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en las actividades y obligaciones del contrato, en los tiempos y requisitos establecidos,

Certifica el cumplimiento para el pago

Dado en San Martín de los Llanos, el día diez (10) de octubre de dos mil veinticinco (2025).


YOTJANA REY LONDOÑO
Subgerente

Proyecto: Dra. Yotjana Rey Londoño - Subgerente	Aprobó Cayetano Páez Saavedra. - Gerente	Digito: Ledis Bibiana Ortiz Cubillos. - Apoyo Administrativo
--	---	---