

ARBELAEZ MAYO 13 DE 2026 //

CUENTA DE COBRO

No. 002/de 2026 //

LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ CUNDINAMARCA
NIT. 890.680.031-4 //

DEBE A:

ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON //
C.C. No. 51.737.095 de Bogotá //

LA SUMA DE:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS OCHENTA
PESOS MCTE. //
(\$3.808.980.00) //

Por concepto de: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE
APOYO A LA GESTIÓN COMO NUTRICIONISTA PARA LA E.S.E. HOSPITAL
SAN ANTONIO DE ARBELAEZ – RECURSOS PROPIOS, CORRESPONDIENTE
AL PERIODO DE TIEMPO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE ABRIL AL 30 DE
ABRIL DE 2026. //

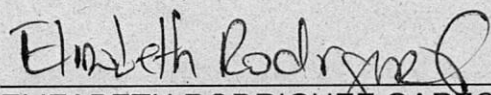
RELACION DE CONSULTAS DEL MES DE ABRIL 2026 //			
CANTIDAD	VALOR	VALOR TOTAL	VALOR 60%
2 //	\$36.500 //	\$ 73.000 //	\$ 43.800 //
1 //	\$37.700 //	\$ 37.700 //	\$ 22.620 //
130 //	\$38.800 //	\$5.044.000 //	\$3.026.400 //
28 //	\$41.000 //	\$1.148.000 //	\$ 688.800 //
1 //	\$45.600 //	\$ 45.600 //	\$ 27.360 //
162 //		\$ 6.348.300 //	\$3.808.980 //

VALOR TOTAL 60%

\$3.808.980.00

Como soporte de la presente cuenta de cobro, se adjunta el informe de las actividades ejecutadas por el suscrito y el pago de la seguridad social del mes de marzo de 2026.

Cordialmente,



ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON

C.C No. 51.737.095 de BOGOTA

Cuenta Ahorros No. 0570005070393086

Banco DAVIVIENDA apertura en la Oficina Calle 72- Bogotá

Dirección de contacto: Calle 2 No. 3-40 Barrio Divino Niño - Arbeláez

Celular de contacto: 3153489654

**INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO No. 541 DE 2026**

DATOS DEL INFORME	
Fecha de presentación: MAYO 13 DE 2026 Periodo del Informe: desde (01/04/2026) hasta (30/04/2026)	
Nombre del Contratista: ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON	
Nombre del Supervisor: DR. SAUL PARRA GARCIA	
DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATISTA: ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON C.C. No. 51.737.095 DE BOGOTA	
OBJETO: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN COMO NUTRICIONISTA PARA LA E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ – RECURSOS PROPIOS.	
Plazo: DOS (2) MESES VEINTE (20) DIAS. Valor del Contrato: DIEZ MILLONES PESOS (\$10.000.000.00) M/CTE Fecha de Iniciación:(11/03/2026) Fecha de Terminación: (31/05/2026)	
Porcentaje de ejecución financiera: 99.78% Porcentaje de ejecución en tiempo: 62.5%	
Modificaciones al contrato: Prórroga: Valor Adición:	
Porcentaje de ejecución financiera: 00.0% Porcentaje de ejecución en tiempo: 00.0%	

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTES
Obligaciones específicas: 1. Dar cubrimiento a la atención de pacientes por Consulta externa, por agendamiento y por novedad, según demanda y programación. 2. Generar y diligenciar MIPRES de soportes nutricionales no contemplados en el plan obligatorio de salud para trámite de autorizaciones por parte de los usuarios.	Obligaciones específicas: 1. Se brinda atención a los pacientes por consulta externa según agenda programada y las interconsultas de hospitalización o urgencias. 2. Se genera y diligencia MIPRES de soportes nutricionales no contemplados en el plan obligatorio de salud, para su correspondiente trámite.	• Historias clínicas en el sistema CNT • MIPRES • Cuadro de turnos abril 2026 • Agenda mes de abril 2026 • Facturas mes de abril 2026

3. Brindar una atención con humanización, calidad y seguridad. 4. Interactuar con el área asistencial para el correcto funcionamiento de los procesos. 5. Atender las consultas correspondientes a los diferentes procesos desarrollados en la institución y valorar oportunamente a los pacientes, registrando la evolución, el análisis y la conducta a seguir en los formatos y en el sistema CNT. 6. Notificar, radicar y analizar de inmediato todos los eventos de interés en Salud Pública, de relevancia Epidemiológica y eventos adversos detectados en el ejercicio de sus funciones. 7. Desarrollar a cabalidad todos los programas de Promoción, Desarrollo y Prevención, garantizando su estricto cumplimiento y cobertura en la población. 8. Participar activamente de los Comités Institucionales a los que sea citado. 9. Diligenciar completa y adecuadamente las Historias Clínicas, formatos y registros que se deriven de ella, así como los informes que por su función se deben presentar a los Entes de control y entidades del sistema de seguridad social, igualmente es responsabilidad del contratante diligenciar y presentar los soportes que requiera la institución. 10. En la documentación diligenciada por el profesional se debe colocar la firma, sello, en el cual conste el nombre del	3. Se brinda una atención humanizada, profesional y de calidad. 4. La comunicación permanente con el área asistencial para un correcto desarrollo de los procesos. 5. Se atiende oportunamente las consultas que corresponden al área de nutrición. Se realiza valoración y se registra la evolución y la conducta a seguir en los formatos y en el sistema CNT. 6. Inmediatamente se presentan los eventos de interés en Salud Pública, de relevancia Epidemiológica y eventos adversos, se notifica, radican y analizan. 7. Se desarrollo a cabalidad todos los programas de Promoción, Desarrollo y Prevención garantizado su estricto cumplimiento y cobertura de la población. 8. Se participa a los Comités Institucionales a los que se me citan. 9. Se diligencia de manera completa y adecuada la Historias Clínicas, formatos y registros que se derivan de ella. Los informes que solicitan para presentar a Entes de control y entidades del sistema de seguridad social. Se presenta los soportes que solicite la institución. 10. Toda documentación que se ha diligenciado lleva la firma, el sello con el nombre, profesión y registro médico.	
---	--	--

profesional, la profesión y el registro médico. 11. Responder por el inventario de los respectivos procesos asignados. 12. En caso de presentarse una novedad importante se debe dar aviso inmediatamente a la Coordinación asistencial y/o directivas de la E.S.E. Hospital San Antonio de Arbeláez. 13. Creación, actualización y socialización de los protocolos, para la atención de alteraciones del estado nutricional. 14. Supervisión al servicio de alimentación. 15. Supervisión y actualización de la minuta. 16. Apoyo en el proceso de capacitación al personal de la E.S.E. y Centro de Salud adscritos. 17. Parametrización del formato de historia clínica, usada en la atención del servicio de nutrición de la E.S.E. 18. Cumplir con el reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad social, el programa de salud ocupacional, los manuales de procesos y procedimientos de la institución.	11. Responsabilidad por todo inventario del proceso asignado. 12. Las novedades importantes se comunican a Coordinación asistencial y/o directivas de la E.S.E. Hospital San Antonio de Arbeláez. 13. La actividad se realizará una vez se requiera crear y actualizar los protocolos de atención de las alteraciones del estado nutricional. 14. Periódicamente se realiza supervisión al servicio de alimentación. 15. Se realiza supervisión a la minuta actual, para realizarle los cambios pertinentes. 16. La capacitación al personal de la E.S.E. y Centros de Salud adscritos se lleva según programación. 17. En el momento pertinente se dará cumplimiento. 18. Se da cumplimiento al reglamento interno de trabajo, higiene y seguridad social, los programas de salud ocupacional y los manuales de procesos y procedimientos de la institución.	
---	---	--

19. Realizar la revisión y auditoria de la Historia Clínica, generando los soportes adecuados acorde con los procedimientos generados por la institución, siguiendo los lineamientos diseñados para tal fin. 20. Cumplir con las normas de bioseguridad hospitalaria y manejo de residuos, exigir a sus inmediatos colaboradores el cumplimiento de dichas normas. 21. Mantener asertiva comunicación con todo el personal de la institución e informar de manera inmediata a la coordinación asistencial cualquier evento que le impida cumplir con el servicio contratado. 22. Mantener la presentación personal y porte de uniforme de acuerdo a las normas de bioseguridad, reglamento de bioseguridad, reglamento institucional. 23. Desempeñar actividades de supervisión y acompañamiento a los estudiantes de prácticas y pasantías de las instituciones educativas en la relación docencia-servicio.	19. En el momento dado se dará cumplimiento. 20. Se da cumplimiento con las normas de bioseguridad hospitalaria y manejo de residuos, a los colaboradores inmediatos se exige el cumplimiento de dichas normas. 21. Se mantiene una comunicación asertiva con todo el personal de la institución, se dará información inmediata de cualquier novedad que impida el cumplimiento del servicio contratado a la coordinación asistencia. 22. Se mantiene la presentación personal de acuerdo a las normas de bioseguridad, reglamento de bioseguridad, reglamento institucional. 23. En el momento oportuno se dará cumplimiento.	
Obligaciones prevención, contención y mitigación de eventos de interés en salud publica 1. Utilizar los elementos de protección personal. 2. Conocer y aplicar el plan de contingencia preparación, respuesta y atención de los casos de enfermedad según protocolos institucionales. 3. Contribuir con la aplicación de protocolos, procedimientos y documentos institucionales como: Programa de prevención y control de infecciones, protocolo de lavado de manos, protocolo de aislamiento,	Obligaciones prevención, contención y mitigación de eventos de interés en salud publica 1. Se utilizan los elementos de protección al personal. 2. Se conoce y aplica el plan de contingencia preparación, respuesta y atención de los casos de enfermedad según los protocolos institucionales.. 3. Se contribuye con la aplicación de protocolos, procedimientos y documentos institucionales como: Programa de prevención y control de infecciones, protocolo de lavado de manos, protocolo	

protocolo de limpieza aseo y desinfección, manual de bioseguridad. 4. Acoger y aplicar los lineamientos, orientaciones y recomendaciones otorgadas por autoridades sanitarias y por la Institución referentes a las medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda y demás infecciones intrahospitalarias. 5. Conocer los contenidos informativos basados en fuentes calificadas, relacionados a las medidas de prevención y autocuidado. 6. Adoptar las disposiciones impartidas por el Gobierno Nacional relacionadas con la prevención, contención, manejo y mitigación de eventos de interés en salud pública. 7. Asistir a las capacitaciones programadas por la institución referente a las medidas de prevención, manejo, contención y mitigación de eventos en salud pública. 8. Intensificar la higiene de lavado de manos teniendo en cuenta los cinco momentos y la técnica recomendada por la OMS y que se encuentra documentada en el Protocolo de lavado de manos.	de aislamiento, protocolo de limpieza aseo y desinfección, manual de bioseguridad. 4. Se acogen y aplican los lineamientos, orientaciones y recomendaciones otorgadas por autoridades sanitarias y por la Institución referentes a las medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda y demás infecciones intrahospitalarias. 5. Se conocen los contenidos informativos basados en fuentes calificadas, relacionados a las medidas de prevención y autocuidado. 6. Se adaptan las disposiciones impartidas por el Gobierno Nacional relacionadas con la prevención, contención, manejo y mitigación de eventos de interés en salud pública. 7. Se asiste a las capacitaciones programadas por la institución referente a las medidas de prevención, manejo, contención y mitigación de eventos en salud pública. 8. Se intensifica la higiene de lavado de manos teniendo en cuenta los cinco momentos y la técnica recomendada por la OMS y que se encuentra documentada en el Protocolo de lavado de manos	
---	---	--

DESAGREGACION DE COSTOS

AREA DONDE SE EJECUTA LA ACTIVIDAD	CUENTAS REALIZADAS	VALOR
CONSULTA EXTERNA	162	\$3.808.980oo

PRODUCTOS A ENTREGAR	PRODUCTOS ENTREGADOS	% EJECUCION	
1. AGENDAS DE ABRIL 2026	1. AGENDAS DE ABRIL 2026	% DE EJECUCION FINANCIERA	% DE EJECUCIÓN EN TIEMPO
2. FACTURAS DE ABRIL 2026	2. FACTURAS DE ABRIL 2026	99,78%	62,5%
3. HISTORIAS CLINICAS CNT	3. HISTORIAS CLINICAS CNT		

--	--	--	--

ANEXOS:

1. Copia pago planilla seguridad social del mes de marzo de 2026
2. Cuenta de cobro correspondiente al mes abril 2026
3. Formulario de declaración pago seguridad social.
4. Facturas mes de abril 2026
5. Agendas mes de abril 2026
6. Cuadro de turnos de abril de 2026

Elizabeth Rodriguez G.

ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON
Contratista

[Signature]

JEFE INGRID LOPEZ ESCOBAR
Apoyo Supervisor

DR. SAUL PARRA GARCIA
Supervisor

[Signature]

Arbeláez, MAYO 13 DE 2026

CERTIFICACIÓN:

Yo, ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON, identificado(a) con CC. No. 51.737.095 de Bogotá, en cumplimiento al parágrafo 1 del art. 4 del decreto 2271 de junio de 2009, DECLARO BAJO LA **GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal (si se dice falsedades, se expondrá a cárcel de hasta 12 años), en su artículo 442, que los documentos soporte de pago obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca

Nota:

El art. 18 de la Ley 1122 de 2007 y el art. 23 del decreto 1703 de agosto de 2002, define que los contratistas deben usar como base obligatoria mínima de cotización el equivalente al 40% del valor del pago bruto Mensualizado **proveniente** del contrato de prestación de servicios (si quieren cotizar voluntariamente con una base superior a esa, también pueden hacerlo), y que el decreto 1273 de 2018 señala que los aportes a la seguridad social de trabajadores independientes se deben realizar mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación a Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización; que igualmente en el artículo segundo del señalado decreto, establece que El ingreso base de cotización (IBC) al Sistema de Seguridad Social Integral del trabajador independiente con contrato de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante corresponde mínimo al cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de cada contrato, sin incluir el valor total del Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello haya lugar. En ningún caso el IBC podrá ser inferior al salario mínimo mensual legal vigente ni superior a 25 veces el salario mínimo mensual legal vigente.

Además, y de acuerdo con las normas de los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993, se debe recordar que en ningún caso el ingreso base de cotización que se use podrá ser inferior a un salario mínimo mensual, ni tampoco superior a los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Esta declaración la hago a los ocho (8) días del mes de mayo del año dos mil veintiséis (2.026), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extrajudicio), del decreto 19 de 2012, con destino a la E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca, para que surta los efectos legales.

Sin otro particular,

Elizabeth Rodriguez G.

CC. No. 51.737.095 de Bogotá
Celular: 315 3489654

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENAE ICBF
CC 51737095		RODRIGUEZ GARZON ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 78 69N 24 LAS FERIAS	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3153489654	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	29362,1097	9501336221		I		2026/04/24	2026/05/08	MEQUI		14	\$299,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPL EADO		NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	Ingre	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet	Idet
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																						

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$500	\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$500	\$0
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$400	\$0
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$35,100	\$400	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,200	\$0
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$2,200	\$0
TOTAL				1	\$296,700	\$3,100	\$0
							\$299,800

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario

141233115637



(415)7707212489984(8020) 000014123311563 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 1 7 3 7 0 9 5

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 1 7 3 7 0 9 5

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

RODRIGUEZ

32. Segundo apellido

GARZON

33. Primer nombre

ELIZABETH

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 78 69 H 24

42. Correo electrónico

elizaroji@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

6 0 1 7 3 8 8 3 7 2

45. Teléfono 2

3 1 5 3 4 8 9 6 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 9 9

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 0 4 0 1

Actividad secundaria

48. Código

0 0 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 5 0 3 0 7

Otras actividades

50. Código

1

2

Ocupación

51. Código

2 2 2 9

52. Número

establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	0																							

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ GARZON ELIZABETH

985. Cargo CONTRIBUYENTE



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

14/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ELIZABETH RODRIGUEZ GARZON** con **Cédula de Ciudadanía** número **51737095**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	0570005070393086
Fecha de apertura	22/10/2024

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA