LA ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA
NIT: 900196347-6

DEBE A:
FRANK CARLOS BARREIRO HERNANDEZ
C.C. No. 73.240.647

LA SUMA DE:

DIECINUEVE MILLONES SESENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA

PESOS M/CTE. ($19.060.750.00)

12-05-2026

Por concepto de pago correspondiente al periodo de marzo de 2026, del contrato HDM 13-430-16-17-04-069-2026, suscrito el día 02 de marzo de 2026, Modificado por Acta modificatoria No. 001 del 22 de abril de 2026, cuyo objeto del contrato es ***"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GINÉCO OBSTETRA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS ESPECIALIZADOS DE SALUD, EN LOS MUNICIPIOS DE CICUCO, RIO VIEJO, TIQUISIO, MONTECRISTO, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL".***

Se anexa

- Informe de Actividades y certificación del supervisor del contrato
- Planilla de Seguridad social

De usted atentamente,

FRANK CARLOS BARREIRO HERNANDEZ
C.C. No. **73.240.647 de Magangué**

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA
MAGANGUE - BOLÍVAR
FECHA: 2026-05-12
HORA: 16:07
CONSECUTIVO: 13-430-2026-227

	ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUE	VERSION
	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO 04-069 DEL 2025	01

Informe correspondiente al mes de MARZO de 2026

Fecha de elaboración: 11-05-2026

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO

En atención al objeto del Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GINÉCO OBSTETRA** No. HDM - 13-430-16-17-04-069-2026, me permito relacionar las actividades desarrolladas para el mes de marzo de 2026, de la siguiente manera:

Durante los días 11 y 12 de marzo de 2026, se participó en la jornada de atención desarrollada por los Equipos Especializados en Salud de la ESE Hospital La Divina Misericordia, en el municipio de Montecristo Bolívar. En el marco de esta actividad, se brindó atención a 24 pacientes.

Durante los días 19 de marzo de 2026, se participó en la jornada de atención desarrollada por los Equipos Especializados en Salud de la ESE Hospital La Divina Misericordia, en San Francisco de Loba corregimiento del municipio de Cicuco en Bolívar. En el marco de esta actividad, se brindó atención a 25 pacientes.

Durante el día 27 y 28 de marzo de 2026, se participó en la jornada de atención desarrollada por los Equipos Especializados en Salud de la ESE Hospital La Divina Misericordia, Rio Viejo Bolívar. En el marco de esta actividad, se brindó atención a 25 pacientes.

Las atenciones realizadas a los pacientes como médico ginéco obstetra, se hizo haciendo énfasis en la prevención con los estándares establecidos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se anexa la correspondiente evidencia fotográfica y los RIP.

Presento;

FRANK CARLOS BARREIRO HERNANDEZ
C.C. No **73.240.647 de Magangué**

SUPERVISION DEL CONTRATO	
CONTRATO NO.	HDM 13-430-16-17-04-069-2026. Modificado mediante Modificatoria No. 001 del 22 de abril de 2026.
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GINÉCO OBSTETRA DEL PROGRAMA DE EQUIPOS ESPECIALIZADOS DE SALUD, EN LOS MUNICIPIOS DE CICUCO, RIO VIEJO, TIQUISIO, MONTECRISTO, EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
CONTRATISTA	FRANK CARLOS BARREIRO HERNANDEZ
CEDULA	73.240.647 de Magangué

	ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUE	VERSION
	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO 04-069 DEL 2025	01

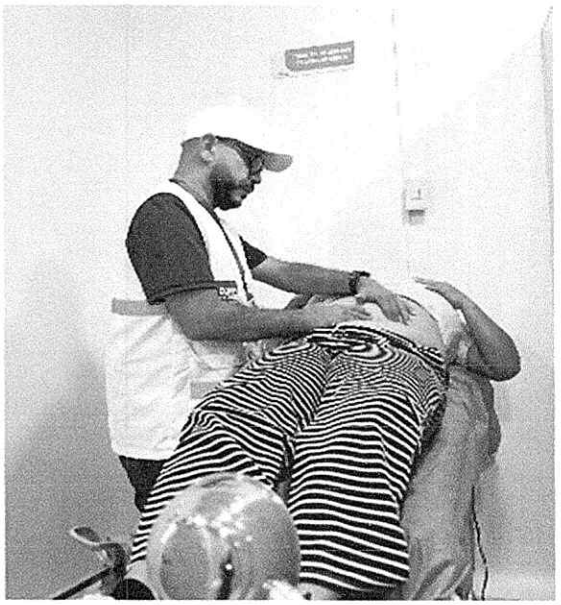
SUPERVISOR	ROSIER LEMOS ALANDETE

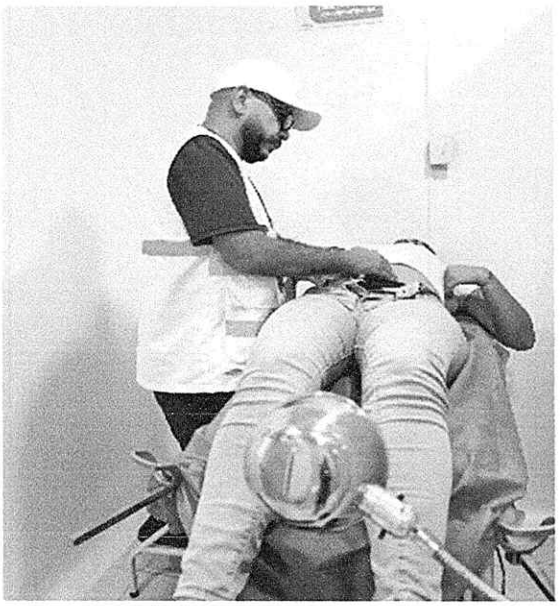
Se certifica el cumplimiento del objeto del contrato dentro del periodo correspondiente al mes de marzo de 2026 y se firma a los cinco (11) días del mes de mayo de 2026.

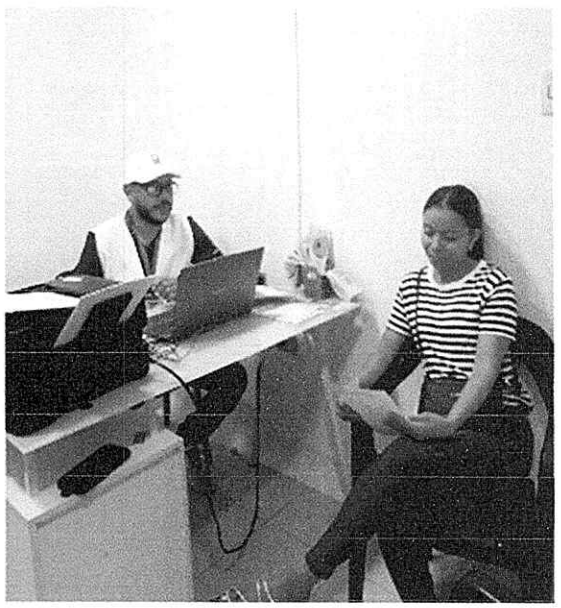
ROSIER LEMOS ALANDETE
Supervisor

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUE	VERSION
INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO 04-069 DEL 2025	01

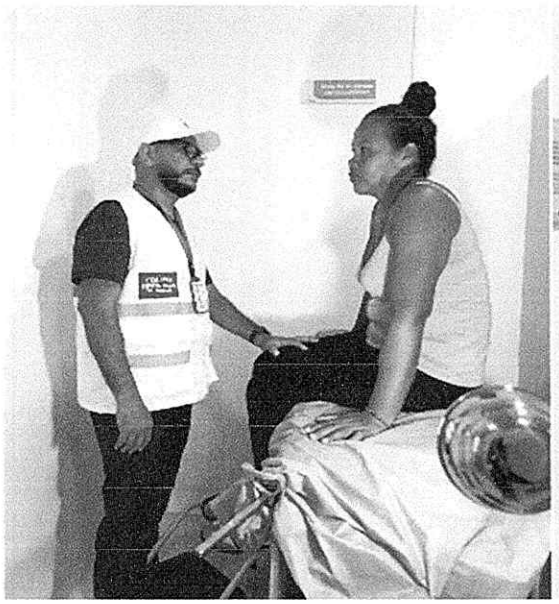




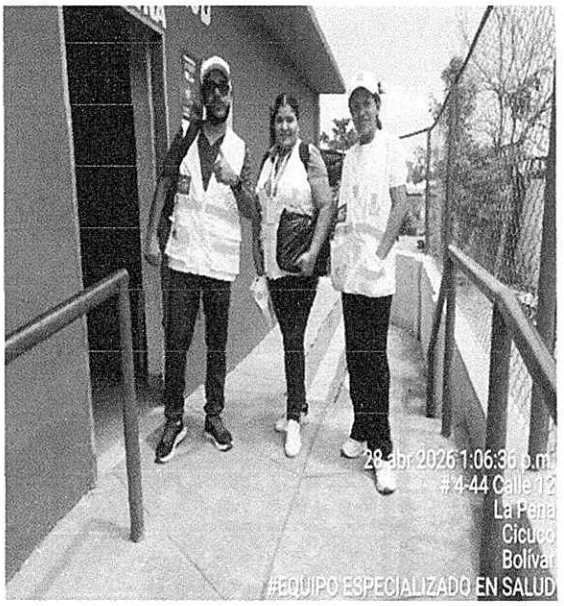


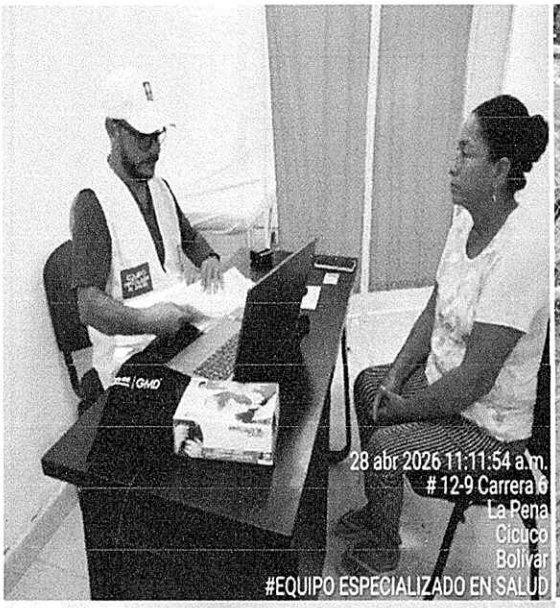


	ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA DE MAGANGUE	VERSION
	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO 04-069 DEL 2025	01

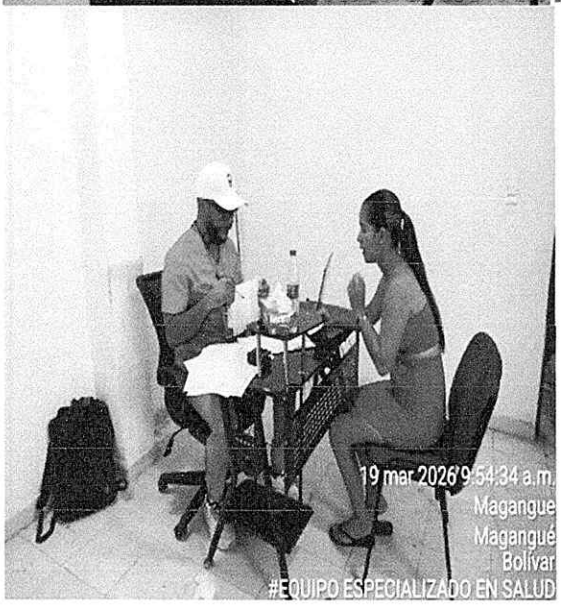







28 abr 2026 11:11:54 a.m.
12-9 Carrera 6
La Pena
Cicuco
Bolivar
#EQUIPO ESPECIALIZADO EN SALUD


#EQUIPO ESPECIALIZADO EN


19 mar 2026 9:54:34 a.m.
Magangue
Magangué
Bolivar
#EQUIPO ESPECIALIZADO EN SALUD

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA

¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LA SALUD RIPS

CONSULTA

Centro de Salud Monte Cristo Bolivar EPS - S Frank Barreiro "Ginecologia" MES Marzo 11 AÑO

DÍA	N° IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1 VEZ	EDAD	U.M.	SEXO	URN. O RURAL	FINALIDAD CONSULTA	CAUSA EXTERNA	CÓDIGO DE LOS DIAGNÓSTICOS			TIPO DIAGNOSTICO	FIRMA
											PRINCIPAL	RELACIONADO NÚMERO 1	RELACIONADO NÚMERO 1		
11	33308.764	CC	Dauris Centeno	X	46		F		10	13					
11	1052417203	CC	Maria Espilia	X	28		F		10	13					
11	33 208 280	CC	Alcira Pleudez	X	57		F		10	13					
11	33100 675	CC	Aida Barragan	X	59		F		10	13					
11	1050431048	TI	Maria Orieta	X	12		F		10	13					
11	R.C.065457	CC	Nelly Rodrigo	X	49		F		10	13					
11	1032247949	CC	Kelly Estrada	X	33		F		10	13					
11	1002355908	CC	Daniela Diaz	X	22		F		10	13					
11	1050426560	CC	Stefany Rocha	X	38		F		10	13					
11	22 815 509	CC	Luz Pleudoza	X	45		F		10	13					
11	1050428761	CC	Vicky Soto	X	32		F		10	13					
11	1068816109	CC	Gabriela Hoidez	X	27		F		10	13					
11	1002355468	CC	Shirly Bravo	X	33		F		10	13					
11	30875333	CC	Angela Chamorro	X	42		F		10	13					
11	1049290614	CC	Martha Oseda	X	21		F		10	13					

TIPO DOC. IDENTIDAD

CEDULA DE CIUDADANÍA	C.C.
CEDULA DE EXTRANJERÍA	CE
PASAPORTE	PA
REGISTRO CIVIL	RC
TARJETA DE IDENTIDAD	TI
ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN	AS
MENOR SIN IDENTIFICACIÓN	MS
N° ÚNICO IDENTIFICACIÓN	UN

MEDIDAS EDAD
1 AÑO
2 MESES
3 DÍAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA
1.-ATENCIÓN DEL PARTO (PUERPERIO)
2.-ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
3.-ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
4.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES Y DE MENOR DE 10
5.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL JOVEN
6.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL AUDIO
7.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
8.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
9.-DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10.-NO APLICA

CAUSA EXTERNA
1.-ACCIDENTE DE TRABAJO
2.-ACCIDENTE DE TRANSITO
3.-ACCIDENTE RÁBICO
4.-ACCIDENTE OFÍBO
5.-OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6.-EVENTO CATASTRÓFICO
7.-LESIÓN POR AGRESIÓN
8.-LESIÓN AUTO INFLINGIDA
9.-SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL
10.-SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL
11.-SOSPECHA DE MALTRATO EMOCIONAL
12.-ENFERMEDAD GENERAL
13.-ENFERMEDAD PROFESIONAL
14.-OTRA

TIPO DE DI
1.- IMPRESIÓN
2.- CONFIRMAD
3.- CONFIRMAD

Frank Barreiro Hernandez
GINECOLOGIA OBSTETRICA
R.M. 732-19047

NOMBRE MÉDICO

CÓDIGO

Katheryne Mendoza A

FIRMA

Equipo # 1

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA

¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LA SALUD RIPS

CONSULTA

Centro de Salud Montecristo Bolivar EPS - S frank Barreiro (Ginecolg.) MES 03 03 12 AÑO 2

DÍA	N° IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1 VEZ	EDAD	U.M.	SEXO	URN. O RURAL	FINALIDAD CONSULTA	CAUSA EXTERNA	CÓDIGO DE LOS DIAGNÓSTICOS			TIPO DIAGNOSTICO	FIRMA
											PRINCIPAL	RELACIONADO NÚMERO 1	RELACIONADO NÚMERO 1		
12	1052571681	cc	Maryuris Aislant	X	37				10	13					Maryu
12	1067030407	cc	Delxy Diaz	X	25				10	13					Delxy
12	33100718	cc	Fanny Padelo	X	58				10	13					Fanny
12	1050430179	cc	Sandy Padelo	X	26				10	13					Sandy
12	1056426016	cc	Marlin Diaz	X	24				10	13					Marlin
12	1050426550	cc	Estefany Martinez	X	33				10	13					Estef
12	1001553627	cc	Laura Beleño	X	25				10	13					Laura
12	43156047	cc	Yolenis Rivera	X	46				10	13					Yolen
12	1050426283	cc	Judith Padilla	X	21				10	13					Sadi
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					

TIPO DOC. IDENTIDAD

CEDULA DE CIUDADANÍA	C.C.
CEDULA DE EXTRANJERÍA	CE
PASAPORTE	PA
REGISTRO CIVIL	RC
TARJETA DE IDENTIDAD	TI
ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN	AS
MENOR SIN IDENTIFICACIÓN	MS
N° ÚNICO IDENTIFICACIÓN	UN

MEDIDAS EDAD
1 AÑO
2 MESES
3 DÍAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA

1.-ATENCIÓN DEL PARTO (PUERPERIO)
2.-ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
3.-ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
4.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES Y DE MENOR DE 10
5.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL JOVEN
6.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL AUDIO
7.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
8.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
9.-DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10.-NO APLICA

CAUSA EXTERNA

1.-ACCIDENTE DE TRABAJO
2.-ACCIDENTE DE TRANSITO
3.-ACCIDENTE RÁBICO
4.-ACCIDENTE OFÍBO
5.-OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6.-EVENTO CATASTRÓFICO
7.-LESIÓN POR AGRESIÓN
8.-LESIÓN AUTO INFLINGIDA
9.-SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL
10.-SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL
11.-SOSPECHA DE MALTRATO EMOCIONAL
12.-ENFERMEDAD GENERAL
13.-ENFERMEDAD PROFESIONAL
14.-OTRA

TIPO DE DI

1.- IMPRESIÓN D
2.- CONFIRMADO
3.- CONFIRMADO

NOMBRE MÉDICO **CÓDIGO** **FIRMA**

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA

¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LA SALUD RIPS

CONSULTA

Centro de Salud "Cinco" San Fransisco de Loba EPS - S Dr Frank Barreiro (Ginecologo) MES Marzo 19 AÑO 2

DÍA	N° IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1 VEZ	EDAD	U.M.	SEXO	URN. O RURAL	FINALIDAD CONSULTA	CAUSA EXTERNA	CÓDIGO DE LOS DIAGNÓSTICOS			TIPO DIAGNOSTICO	FIRMA U
											PRINCIPAL	RELACIONADO NÚMERO 1	RELACIONADO NÚMERO 1		
19	33310926	CC	Novia Herrera	x	48		F		10	13					Novic
	1052974031	CC	Ernestina Valla	x	32		F		10	13					Ernes
	1052040786	CC	Tereza Martinez	x	48		F		10	13					terez
	23003572	CC	Luz Marina Guzman	x	49		F		10	13					Luz M
	1052439121	CC	Marisol Vallesteros	x	33		F		10	13					Marise
	1007819481	CC	Kiara Trespalacios	x	35		F		10	13					Kiara
	1052976804	CC	Dariana Garcia	x	15		F		10	13					Dario
	23004781	CC	Marisela Puente	x	45		F		10	13					Maris
	33354756	CC	Delsy Urbano	x	40		F		10	13					Delsy
	23004281	CC	Aide Rodelo	x	65		F		10	13					Aide
	1002497789	CC	Nevis Simanca	x	34		F		10	13					Nevi
	23004290	CC	Olga Serpa	x	64		F		10	13					Olga
	23003995	CC	Rosiris Anaya	x	49		F		10	13					Rosi
	1052052989	CC	Yordanis Acosta	x	30		F		10	13					Jorda
	1052053647	CC	Tania Serpa	x	26		F		10	13					Tani

TIPO DOC. IDENTIDAD

CEDULA DE CIUDADANÍA	C.C.
CEDULA DE EXTRANJERÍA	CE
PASAPORTE	PA
REGISTRO CIVIL	RC
TARJETA DE IDENTIDAD	TI
ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN	AS
MENOR SIN IDENTIFICACIÓN	MS
N° ÚNICO IDENTIFICACIÓN	UN

MEDIDAS EDAD
1 AÑO
2 MESES
3 DÍAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA
1.-ATENCIÓN DEL PARTO (PUERPERIO)
2.-ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
3.-ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
4.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES Y DE MENOR DE 10
5.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL JOVEN
6.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL AUDIO
7.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
8.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
9.-DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10.-NO APLICA

CAUSA EXTERNA
1.-ACCIDENTE DE TRABAJO
2.-ACCIDENTE DE TRANSITO
3.-ACCIDENTE RÁBICO
4.-ACCIDENTE OFÍBO
5.-OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6.-EVENTO CATASTRÓFICO
7.-LESIÓN POR AGRESIÓN
8.-LESIÓN AUTO INFLINGIDA
9.-SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL
10.-SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL
11.-SOSPECHA DE MALTRATO EMOCIONAL
12.-ENFERMEDAD GENERAL
13.-ENFERMEDAD PROFESIONAL
14.-OTRA

TIPO DE DI
1.- IMPRESIÓN D
2.- CONFIRMADO
3.- CONFIRMADO

NOMBRE MÉDICO

CÓDIGO

FIRMA

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA

¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LA SALUD RIPS

CONSULTA

Centro de Salud Cicuco San Francisco de Joba EPS - S Frank barreiro (Ginecologia) MES Marzo 19 AÑO

DÍA	N° IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1 VEZ	EDAD	U.M.	SEXO	URN. O RURAL	FINALIDAD CONSULTA	CAUSA EXTERNA	CÓDIGO DE LOS DIAGNÓSTICOS PRINCIPAL	RELACIONADO NÚMERO 1	RELACIONADO NÚMERO 1	TIPO DIAGNOSTICO	FIRMA
19	1052573244	CC	Rosa Martinez		19		F		10	13	M/Sc				
	1002 465440	CC	Kelly Jozano		25		F		10	13	M/Sc				
	1002 446862	CC	Roxana Torres		29		F		10	13	M/Sc				
	1063 560976	CC	Dayana Rebolledo		24		F		10	13	M/Sc				
	1052052575	CC	Mewis sandy Castro		32		F		10	13	N. Efs				
	1052 572233	CC	SOFIA Romero		18		F		10	13	M/Sc				
	1052573910	CC	Griseth Caraballo		29		F		10	13	M/Sc				
	1002465438	CC	Yandi Ospino Moratto		25		F		10	13	M/Sc				
	1127663272	CC	Jennifer Castillo		22		F		10	13	M/Sc				
	1010028633	CC	Stefany Tafur		22		F		10	13	M/Sc				
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					

TIPO DOC. IDENTIDAD

CEDULA DE CIUDADANÍA	C.C.
CEDULA DE EXTRANJERÍA	CE
PASAPORTE	PA
REGISTRO CIVIL	RC
TARJETA DE IDENTIDAD	TI
ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN	AS
MENOR SIN IDENTIFICACIÓN	MS
N° ÚNICO IDENTIFICACIÓN	UN

MEDIDAS EDAD
1 AÑO
2 MESES
3 DÍAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA
1.-ATENCIÓN DEL PARTO (PUERPERIO)
2.-ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
3.-ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
4.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES Y DE MENOR DE 10
5.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL JOVEN
6.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL AUDIO
7.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
8.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
9.-DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10.-NO APLICA

CAUSA EXTERNA
1.-ACCIDENTE DE TRABAJO
2.-ACCIDENTE DE TRANSITO
3.-ACCIDENTE RÁBICO
4.-ACCIDENTE OFÍBO
5.-OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6.-EVENTO CATASTRÓFICO
7.-LESIÓN POR AGRESIÓN
8.-LESIÓN AUTO INFLINGIDA
9.-SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL
10.-SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL
11.-SOSPECHA DE MALTRATO EMOCIONAL
12.-ENFERMEDAD GENERAL
13.-ENFERMEDAD PROFESIONAL
14.-OTRA

TIPO DE DI
1.- IMPRESIÓN D
2.- CONFIRMADO
3.- CONFIRMADO

NOMBRE MÉDICO _____ CÓDIGO _____ FIRMA _____

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA

¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LA SALUD RIPS

CONSULTA

Centro de Salud La Candelaria Rio Viejo EPS - S frank Barreiro (Ginecologia) MES Marzo 27 AÑO

DÍA	N° IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1 VEZ	EDAD	U.M.	SEXO	URN. O RURAL	FINALIDAD CONSULTA	CAUSA EXTERNA	CÓDIGO DE LOS DIAGNÓSTICOS			TIPO DIAGNOSTICO	FIRMA
											PRINCIPAL	RELACIONADO NÚMERO 1	RELACIONADO NÚMERO 1		
27	1052574216	cc	Shirley d Pimiento	X	27		F		10	13					Shirley d
27	1052221497	cc	Paola Pedroza	X	33		F		10	13					Paola
	1002465337	cc	Vanesa Campo	X	28		F		10	13					VANES
	1090217027	cc	Ana Belsy Coste	X	33		F		10	13					Ana Bel
	1052217585	cc	AURO Robles	X	21		F		10	13					helyn F
	1116562080	cc	Belsy Galvis	X	34		F		10	13					DANIE
	1065839477	cc	Hellyn Rueda	X	28		F		10	13					ana al
	1053202095	cc	Daniela Rubio	X	18		F		10	13					Yolein
	1047467997	cc	Ana Altamirano	X	82		F		10	13					Juana
	1048994324	cc	Yoleima Diaz	X	34		F		10	13					Yolein
	1052571127	cc	Juana Perez	X	20		F		10	13					Juana
	1143166422	cc	Erika Florez	X	27		F		10	13					Yadira
	1052220665	cc	Yadira Villafañe	X	26		F		10	13					nicota
	1052571772	cc	Nicolle Gamarra	X	19		F		10	13					CELENI
	1002465199 2	cc	Celenis Rivera	X	29		F		10	13					

TIPO DOC. IDENTIDAD

CEDULA DE CIUDADANÍA	C.C.
CEDULA DE EXTRANJERÍA	CE
PASAPORTE	PA
REGISTRO CIVIL	RC
TARJETA DE IDENTIDAD	TI
ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN	AS
MENOR SIN IDENTIFICACIÓN	MS
N° ÚNICO IDENTIFICACIÓN	UN

MEDIDAS EDAD
1 AÑO
2 MESES
3 DÍAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA
1.-ATENCIÓN DEL PARTO (PUERPERIO)
2.-ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
3.-ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
4.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES Y DE MENOR DE 10
5.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL JOVEN
6.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL AUDIO
7.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
8.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
9.-DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10.-NO APLICA

CAUSA EXTERNA
1.-ACCIDENTE DE TRABAJO
2.-ACCIDENTE DE TRANSITO
3.-ACCIDENTE RÁBICO
4.-ACCIDENTE OFÍBO
5.-OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6.-EVENTO CATASTRÓFICO
7.-LESIÓN POR AGRESIÓN
8.-LESIÓN AUTO INFLINGIDA
9.-SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL
10.-SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL
11.-SOSPECHA DE MALTRATO EMOCIONAL
12.-ENFERMEDAD GENERAL
13.-ENFERMEDAD PROFESIONAL
14.-OTRA

TIPO DE D
1.- IMPRESIÓN I
2.- CONFIRMAD
3.- CONFIRMAD

Frank Barreiro Hernández
GINECOLOGO
R.M. 73249047

NOMBRE MÉDICO | **CÓDIGO** | **FIRMA**

ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA

¡Nuestra Prioridad es tu Salud y Seguridad!

REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIÓN DE SERVICIO DE LA SALUD RIPS

CONSULTA

Centro de Salud Rio viejo la candelaris EPS - S Fian Barreiro MES 28-03 AÑO

DÍA	N° IDENTIFICACIÓN	TIPO IDENT.	APELLIDOS Y NOMBRE	1 VEZ	EDAD	U.M.	SEXO	URN. O RURAL	FINALIDAD CONSULTA	CAUSA EXTERNA	CÓDIGO DE LOS DIAGNÓSTICOS			TIPO DIAGNOSTICO	FIRMA
											PRINCIPAL	RELACIONADO NÚMERO 1	RELACIONADO NÚMERO 1		
	1068911344	CC	Luisa Soto		28		F		10	13	M/Ser				Luisa
	1002465353	CC	Valentina Romero		27		F		10	13	M/Ser				Valen
	1080670097	CC	María Guerrero		25		F		10	13	M/Ser				María
	1052246739	CC	Laura Rubio		18		F		10	13	M/Ser				Laura
	1052573910	CC	Gisth caraballo		29		F		10	13	M/Ser				Gis
	1052570705	CC	Yoleinis Badillo		28		F		10	13	M/Ser				Yolei
	66251119	CC	Yusmara Ballenilla		33		F		10	13	M/Ser				Yusm
	1052873861	CC	Zuleima Ballestero		24		F		10	13	M/Ser				Zulei
	30.8874376	CC	Celina Romero		52		F		10	13	M/Ser				Celin
	1065888580	CC	Jiceth Romero		35		F		10	13	M/Ser				Jiceth
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					
									10	13					

TIPO DOC. IDENTIDAD

CEDULA DE CIUDADANÍA	C.C.
CEDULA DE EXTRANJERÍA	CE
PASAPORTE	PA
REGISTRO CIVIL	RC
TARJETA DE IDENTIDAD	TI
ADULTO SIN IDENTIFICACIÓN	AS
MENOR SIN IDENTIFICACIÓN	MS
N° ÚNICO IDENTIFICACIÓN	UN

MEDIDAS EDAD
1 AÑO
2 MESES
3 DÍAS

FINALIDAD DE LA CONSULTA
1.-ATENCIÓN DEL PARTO (PUERPERIO)
2.-ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
3.-ATENCIÓN DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
4.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES Y DE MENOR DE 10
5.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL JOVEN
6.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL AUDIO
7.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO
8.-DETECCIÓN DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
9.-DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10.-NO APLICA

CAUSA EXTERNA
1.-ACCIDENTE DE TRABAJO
2.-ACCIDENTE DE TRANSITO
3.-ACCIDENTE RÁBICO
4.-ACCIDENTE OFÍBO
5.-OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6.-EVENTO CATASTRÓFICO
7.-LESIÓN POR AGRESIÓN
8.-LESIÓN AUTO INFLINGIDA
9.-SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL
10.-SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL
11.-SOSPECHA DE MALTRATO EMOCIONAL
12.-ENFERMEDAD GENERAL
13.-ENFERMEDAD PROFESIONAL
14.-OTRA

TIPO DE DI
1.- IMPRESIÓN I
2.- CONFIRMAD
3.- CONFIRMAD

NOMBRE MÉDICO

CÓDIGO

Rosa María Suarez

FIRMA

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 73240647
Nombres:	FRANK CARLOS BARREIRO HERNANDEZ
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2021-05-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	B
Departamento - Municipio:	BOLIVAR MAGANGUE

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	CORPORACION VIDA Y SALUD MAGANGUE IPS

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-05-05 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-06-04

Carlos Torres S

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FRANK CARLOS BARREIRO HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **73.240.647**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Mayo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co *y actualice su Historia Laboral.*

Empresa Social del Estado Hospital La Divina Misericordia
900196347-6
Barrio San Jose Av Colombia Nro 14 - 146

Adquisición de obligación Nº: CO13698 **Código obligación:** OP04 **Fecha:** 12/05/2026

Paguese a la órden de : FRANK CARLOS BARREIRO HERNNADEZ
Nº de identificacion : 73240647 Dirección: BARRIO LA FLORIDA
Teléfono: 3232868892 Email:
Nº de la factura : CCO-MAR2026

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Prestacion de servicios Profesionales como medico gineco obstetra del programa de equipos especializados de salud, en los municipios de Cicuco, Rio Viejo, Tiquisio, Montecristo, en el Departamento de Bolivar conforme a los lineamientos dados por el ministerio de salud y proteccion social.

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	RP	RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP0121	RP0144	2.4.5.02.09-01	Servicios para la comunidad, sociales y personales	19,060,750.00

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CONCEPTOS

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	CENTRO DE COSTO	DÉBITO	CRÉDITO
51117910	OTROS HONORARIOS PROFESIONALES (NIT)/FRANK CARLOS BARREIRO HERNNADEZ		19,060,750.00	
24905406	HONORARIOS PROFESIONALES (NIT DOC)/FRANK CARLOS BARREIRO HERNNADEZ			19,060,750.00

CUENTA	CONCEPTO	BASE	%	DÉBITO	CRÉDITO

SUMAS IGUALES...	19,060,750.00	19,060,750.00

VALOR NETO A PAGAR: 19,060,750.00

SON: DIEZ Y NUEVE MILLONES SESENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

Fecha causación : 12/05/2026

Revisada y Anotada :

Pagado :
Cheque Nº :
Banco :
Fecha :

Jefe de Presupuesto

Director ordenador del gasto

Recibida Por