HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

CRA 9 No. 2-42 - Tel:2580265
Nit. 890700901-4

COMPROBANTE EGRESO No.38099
Fecha: 26/03/2026

Tercero

CC 1002901300 **ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES**
Dirección BARRIO SAN LUIS Teléfono 3205304934

Datos del Pago

Forma de Pago : Transferencia Electronica BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 1676-0011-7706

Concepto

PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÃšN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA, DURANTE EL 26 DE FEBRERO AL 25 DE MARZO DEL 2026. CONTRATO No 105 DEL 2026

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	24478	OTR	02 CUENTA DE COBRO APS RURAL 2026	25/03/2026	$2.982 000.00

Total : $2.982.000.00

Imputación Contable

Codigo	Cuenta	Debe	Haber
24255301	Servicios	$3.000 000 00	
11100686	DAVIVIENDA CTA AHO 1676-0011-7706 RESOLUCION 710 EBS		$2,982.000 00
24362706	RETE ICA DEL 6*1000		$18.000 00
	Total	**$3.000.000.00**	**$3.000.000.00**

Imputación Presupuestal

Rubro	Descripcion	Concepto	Valor
21202020099004	RESOLUCION 710 DE 2025 MINISTERIO DE SALUD EQUIPOS BASICOS		$3.000.000.00

SON

DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

Elaboró

Karen Quintero.

KAREN DALLAN GOMEZ QUINTERO
AUX PRESUPUESTO
1109300259

aprobador por:

Diana Ma Tabares C.

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE
1053771091

Revisado por

Diana Ma Tabares C.

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE
1053771091



Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	HOSP SAN VICENTE DE PAUL FRES NO
Nombre Proceso	02 PAGO APS RURAL 2026
Fecha Pago	26/03/2026
Hora Pago	10:27

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1002901300	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXXX9919	**Banco**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.982.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E NIT 890.700.901-4 FRESNO TOLIMA	**Código:** F2-GC-05 **Fecha:** 05/05/2024 **Versión:** 01 **Página:** 1 de 2	
	FORMATO ACTA DE SUPERVISION CONTRATO		

ACTA DE SUPERVISION NRO 02 DEL CONTRATO NRO 105-2026

CONTRATO N°	105-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	26 DE ENERO DEL 2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DEL PROGRAMA DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD (APS) SEGÚN RESOLUCION 710 DEL 24 DE ABRIL 2025 PARA HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO TOLIMA.
CONTRATISTA	ANGIE VANESSA ORTIZ GRAJALES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1002901300
SUPERVISOR	LUISA FERNANDA DUQUE CASTRILLON
PERIODO DE INFORME	DEL 26 DE FEBRERO AL 25 DE MARZO DE 2026
PLAZO	141 Días
FECHA DE TERMINACIÓN	15 DE JUNIO DE 2026
ACTIVIDADES REALIZADAS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES	1. Participo en inducción en Trabajo social, Demanda Inducida RIAS y Coordinación APS. 2. Participo en Inducción en Discapacidad 3. Participo en Inducción en Salud Pública 4. Participo en presentación del EBS-2 a micro territorio la floresta 5. Participo de reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los micro territorios. 6. Realizo verificación de datos previos (carpeta documental micro territorio la floresta) 7. Asistió a la Presentación EBS-2 en micro territorio la floresta 8. Participo de actividad institucionales 9. Visito casa a casa para presentación y toma de datos 10. Participo en el diligenciamiento de la cartografía 11 Diseño material educativo de guía en salud, (pendón, folletos) 12 Visito el territorio casa a casa, para la realización de caracterización

Luego de adelantar la revisión de las actividades anteriormente relacionadas, encontré que el contratista cumplió las funciones asignadas, desde el 26 de febrero al 25 de marzo del 2026, dando cumplimiento al objeto contractual Según resolución 710 del 24 de abril del 2025, en la prestación de servicios como auxiliar de enfermería en el programa de APS

	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E **NIT 890.700.901-4** **FRESNO TOLIMA**	**Código:** F2-GC-05 **Fecha:** 05/05/2024 **Versión:** 01 **Página:** 2 de 2	
	FORMATO ACTA DE SUPERVISION CONTRATO		

DOCUMENTO	VALOR
CUENTA DE COBRO	$ 3.000.000
TOTAL	$ 3.000.000

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 124

VALOR CONTRATO:	$ 14 100.000
SALDO CONTRATO MES ANTERIOR·	$ 11 100.000
VALOR DE LA PRESENTE ACTA	$ 3.000.000
SALDO DEL CONTRATO.	$ 8 100 000

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL PLANILLA N° 9499814424
IBC COTIZACIÓN $1.750.905 CORRESPONDE AL 40 % DURANTE EL MES DE FEBRERO , POR VALOR $542.300

NOTA: Una vez revisada la planilla de pago de seguridad social se evidencia que el contratista pagó seguridad social correspondiente al mes de febrero 10 días después de la fecha estipulada; por lo anterior se recomienda pagar de manera oportuna en las fechas establecidas, en aras de evitar incumplimientos de las obligaciones generales por parte del contratista.

Para constancia se firma en **Fresno**, a los 25 días de Marzo de **2026**

LUISA FERNANDA DUQUE CASTRILLON

SUPERVISOR