



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. PROCESO DE GESTIÓN LOGÍSTICA

CERTIFICACIÓN UNICA DE PAGO

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS / SUMINISTROS



Versión: 2
Código: GLO-FT-01
Fecha: 28/03/2027

INFORMACIÓN BÁSICA

CONTRATO No.	AÑO	BENEFICIARIO (NOMBRE COMPLETO)			TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
0143	2026	MARIA ALEJANDRA QUINTERO VILLANUEVA			C.C.	1,127,395,851
No. DE FACTURA / PAGO		FECHA INICIAL INFORME		FECHA FINAL INFORME		VALOR A COBRAR
3		20 De Marzo De 2026		10 De Abril De 2026		\$ 7,200,000.00
CONCEPTO:	Honorarios	☒ Anticipo	☐ Pago Parcial	☐ Pago Total	☐ Otro:	Cúal?
NUMERO DE CUENTA BENEFICIARIO		52231683399			BANCO	Bancolombia

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E

SUPERVISOR / INTERVENTOR	DEPENDENCIA (Supervisor / Interventor)
ZAMIR ENRIQUE ZAMORA FLOREZ	PROFESIONAL ESPECIALIZADO

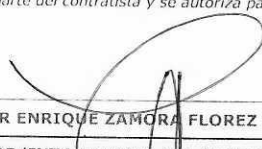
CUENTA CONJUNTA PARA MANEJO DE ANTICIPOS (No Diligenciar para OPS)

No. DE CUENTA	N/A	TITULAR	N/A
---------------	-----	---------	-----

VALORES DEL CONTRATO	TIPO DE ASIGNACIÓN Y VALOR		# C.D.P.	FECHA EXP. CDP	# C.R.P.	FECHA EXP. CRP
	Valor Inicial	\$ 14.400.000,00	124	01- Ene./ 2026	633	04- Feb. / 2026
	Valor Adición	\$ 7.200.000,00	928	16- Feb / 2026	883	20- Feb. / 2026

DESCRIPCIÓN	VALORES	ACUMULADO DE ANTICIPOS / PAGOS PARCIALES	
+ VALOR INICIAL	\$ 14.400.000,00	FECHA	VALOR
+ ADICIÓN	\$ 7.200.000,00		\$ -
= VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 21.600.000,00		\$ -
- VALOR PAGADO Y/O AMORTIZADO	\$ 14.400.000,00		\$ -
= VALOR DISPONIBLE DEL CONTRATO	\$ 7.200.000,00		\$ -
- PAGO O ABONO ANTICIPADO DE LA FACTURA ACTUAL	\$ -		\$ -
- VALOR QUE SE AUTORIZA PAGAR EN ESTA FACTURA	\$ 7.200.000,00		\$ -
= VALOR / SALDO FINAL DEL CONTRATO	\$ -	TOTAL ACUMULADO	\$ -

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:

Con la firma del Supervisor se avala el cumplimiento de las actividades por parte del contratista y se autoriza para pago.	A. Cumplimiento del objeto del contrato: Es recibir a entera satisfacción los servicios contratados.
	B. Calidad del servicio: Es la evaluación de los recursos humanos, técnicos, financieros y materiales indispensables para la prestación óptima del servicio.
ZAMIR ENRIQUE ZAMORA FLOREZ	C. Cumplimiento de las obligaciones contractuales: Es la realización de los deberes y funciones propias del objeto contractual. (Tareas, Responsabilidades, Trabajos, Relaciones interpersonales, entre otros)
SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO	D. Copia: Copia de todos los documentos soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la subdirección administrativa y financiera
Con la firma del Señor (a) Gerente se autoriza al Tesorero (a) para que se realice el pago de la presente factura, pago sujeto a disponibilidad de recursos.	E. Informe Parcial: Presento informe de actividades del mes contractual para que repose en el respectivo contrato, presento certificación de cumplimiento por parte del interventor, copia de pago de salud y pensiones, impuesto de timbre (si hay lugar a ello).
ALVARO ALBERTO CARDOSO CASTRO	F. Informe Final: A efectos el pago final esta condicionado a la presentacion en la subdirección administrativa y financiera del informe final donde conste la ejecución del contrato y la certificación de cumplimiento expedida por el supervisor o interventor.
GERENTE	



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E.
PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA

PRESENTACIÓN DE INFORME DE CONTRATISTAS

ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Versión: 2
Código: GLO-FT-04
Fecha: 28/03/2022

CONTRATO DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION					Fecha: 28/03/2022		
Contrato N°.	0143	CDP N°.	124	CRP N°.	633	Tipo Informe:	Final
Contratista:	MARIA ALEJANDRA QUINTERO VILLANUEVA				Informe de actividades N°.		3
Fecha Inicial Informe N°. 3.:		20 De Marzo De 2026		Fecha Final Informe N°. 3.:		10 De Abril De 2026	
Supervisor:	ZAMIR ENRIQUE ZAMORA FLOREZ			Dependencia Supervisor:		PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E						

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA		ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA	
1	prestar de forma inmediata la atención de urgencias, diligenciando los documentos de remisión, interconsulta y ordenes medicas cuando se requieran.		Presté Atenciones en consulta externa, diligenciando los documentos de remisión, interconsulta y órdenes médicas cuando se requieran.
2	dar atención al paciente de acuerdo a su grado de compromiso o afectación, previamente clasificado en el triage.		Di la atención al paciente de acuerdo a su grado de compromiso o afectación, previamente clasificado.
3	prestar de forma inmediata la atención de urgencias, y hacer remisión de los pacientes de acuerdo al sistema de referencia y contrarreferencia.		Presté Atenciones en consulta externa, diligenciando los documentos de remisión, interconsulta y órdenes médicas cuando se requieran.
4	Identificar y clasificar por grado de severidad la patología por la cual el paciente consulta.		Identifique y clasifique por grado de severidad la patología por la cual el paciente consulta.
5	orientar la atención del paciente hasta estabilizar su cuadro clínico, minimizando con cada acción los factores de riesgo.		Orienté la atención del paciente hasta estabilizar su cuadro clínico.
6	mientras se logra la estabilización se debe definir el nivel de complejidad que el paciente requiere para la continuidad de su atención, con lo cual garantice la recuperación.		Mientras se logró la estabilización se debe definió el nivel de complejidad que el paciente requirio para la continuidad de su atención, con lo cual garantice la recuperación.
7	si el paciente requiere manejo de un II o III nivel, efectuar los tramites administrativos asistenciales inherentes a la remisión de los pacientes de acuerdo al sistema de referencia y contra referencia, buscando garantizar la oportuna y correcta ubicación de los usuarios en el nivel correspondiente.		se efectuó los diferentes trámites administrativos asistenciales inherentes a remisión de los pacientes de acuerdo al sistema de referencia contrarreferencia que se busca garantizar la oportuna y correcta ubicación de los usuarios.
8	de acuerdo a cada uno de los protocolos de atención, se asegura que el paciente reciba el correspondiente tratamiento, se realiza seguimiento de la evolución, para finalmente darle de alta con las recomendaciones médicas respectivas.		se formula a los pacientes de acuerdo a los protocolos de atención, se puede realizar el seguimiento y se les dio de alta con sus respectivas recomendaciones.
9	referir a la especialidad respectiva de acuerdo a su evolución		se puede referir a las respectivas especialidades a los pacientes acorde a su evolución.
10	aplicar normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio y correcto diligenciamiento de registros y de historias clínicas.		Aplicar normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio y correcto diligenciamiento de registros y de historias clínicas.
11	aplicar normas, guías y protocolos que garanticen la adecuada prestación del servicio y correcto diligenciamiento de registros y de historias clínicas.		se aplicó normas guías y protocolo que garantiza la adecuada prestacion del servicio y correcto diligenciamiento de registros e historias clínicas.
12	cumplir con el cronograma de actividades programadas de capacitaciones, talleres, socializaciones mensuales de educación continuada como fortalecimiento personal y de los procesos que se lleven en la institución.		se cumplió con las actividades prog5amadas dispuestas por la coordinación medica asistencial según cronograma.
13	participar en la evaluación e impacto de la prestacion de los servicios.		se participa en la evaluación e impacto de la prestacion del servicio.
14	orientar a los usuarios sobre tramites a seguir de acuerdo a las ordenes medicas		se orienta a los pacientes según el tramites a seguir con las ordenes médicas.
15	participar en las juntas medicas		si fue necesario y se requirió mi servicio alguna junta estuve a disposición de ir
16	realizar periódicamente las rondas de enfermería y diseñar el plan de cuidado del paciente.		realizar las rondas de enfermería para estar al tanto del paciente.

17	asistir a la revista médica de acuerdo con la programación que sea establecida.	se asiste a revistas médicas de acuerdo con la programación que se establezca.
18	minimizar los eventos adversos e infecciones interhospitalarias.	se notificó los eventos que se encontraron
19	prestar atención medica general, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento que deben seguir los usuarios, conforme a lo establecido en los protocolos o guías clínicas de manejo.	tener las atenciones y formular los diagnósticos y las prescripciones medicas al paciente
20	prestar la atención requerida a los usuarios de acuerdo a los criterios enmarcados en el sistema obligatorio de garantía de calidad relacionado con la oportunidad, continuidad, pertinencia, seguridad y racionalidad técnico científica.	todos los usuarios fueron atendidos y se les garantizo la atencion oportuna
21	efectuar exámenes de medicina general a fin de establecer diagnósticos y prescribir el tratamiento de acuerdo a la especialidad requerida de manera oportuna.	se realiza los exámenes de medicina general para poder establecer el diagnóstico del paciente.
22	detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, elaborar las fichas de notificación correspondiente al si vigila de los eventos de interés en salud publica en base de los protocolos y adoptar las medidas conducentes para aminorar sus efectos.	se elaboraron las fichas de todas las situaciones que se debian reportar en sivigila
23	prescribir o realizar procedimientos especiales para ayuda en el diagnostico o en el manejo de los usuarios según sea el caso.	realizar el procedimiento y manejar el diagnostico con el manejo de los usuarios cual sea el caso.
24	estar inscrito en el registro unico tributario - RUT	estoy inscrita en el registro único tributario - RUT -

EVIDENCIAS: En caso de que las actividades desarrolladas lo ameriten, Relaciónelas a continuación y anéxelas al final.

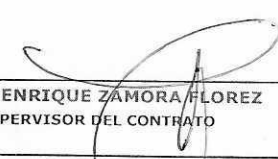
EVIDENCIA 1	EVIDENCIA 2	EVIDENCIA 3	EVIDENCIA 4
N/A	N/A	N/A	N/A

DETALLE DE PAGOS A SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

ITEM - ENTIDAD	MES PAGADO	VALOR PAGADO	RECOMENDACIONES
Salud NUEVA EPS	MARZO	\$ 365.000,00	la seguridad social debe estar al día con corte al último mes vencido. (Sujeto a Vigencia de la Norma) - Recuerde Anexar el Resumen de la Planilla Pagada
Pensión COLPENSIONES	MARZO	\$ 467.200,00	
Riesgos Profesionales POSITIVA	MARZO	\$ 71.200,00	NÚMERO DE PLANILLA 9502090644
Parafiscales (ICBF - SENA - CAJA DE COMPENSACIÓN)	N/A	\$ -	
Total Cotización:		\$ 903.400,00	Fecha de Pago: 05/05/2026

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en dos (2) copias originales con destino a: (Tesorería - Jurídica)


MARIA ALEJANDRA QUINTERO VILLANUEVA
CONTRATISTA


ZAMIR ENRIQUE ZAMORA FLOREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

NOTA: Corresponde al supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero según los establecidos en la Ley 1474 de 2011.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 112739551		QUINTERO VILLANUEVA MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio Las Acacias	PUERTO CARREÑO-VICHADA	3132887211	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Límite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	780443884	9502090644	1		2026/04/15	2026/05/05	BANCOLOMBIA	\$903,400

RESUMEN DE PAGO									
PAGO		LDINGO	MT	DF	INFLADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$460,800	\$6,400	\$0	\$467,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$460,800	\$6,400	\$0	\$467,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$70,200	\$1,000	\$0	\$71,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$70,200	\$1,000	\$0	\$71,200
NUEVA E.P.S.		EPS037	900,156,264	2	1	\$360,000	\$5,000	\$0	\$365,000
TOTAL					1	\$891,000	\$12,400	\$0	\$903,400

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Se certifica que MARIA ALEJANDRA QUINTERO VILLANUEVA identificado(a) con CC 1127395851 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: QUINTERO VILLANUEVA MARIA ALEJANDRA CC 1127395851																								
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Régimen	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Ingresos														
										log	res	ide	des	sep	ago	ago	ago	ago	ago	ago	ago	ago	ago	
9502090644	280443884	I	2026-05-05	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30															
9502090644	280443884	I	2026-05-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30															
9502090644	280443884	I	2026-05-05	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-03	30															
9500406964	158492852	I	2026-03-24	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	30															
9500406964	158492852	I	2026-03-24	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	30															
9500406964	158492852	I	2026-03-24	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-02	30															
9499597801	57312569	I	2026-02-12	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30					X										
9499597801	57312569	I	2026-02-12	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30					X										
9499597801	57312569	I	2026-02-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-01	30					X										

Este certificado se expide el día 2026-05-19 a las 17:05.