E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS Nit: 800.014.405-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 38384	Fecha:	May.05/2026

2026 05 05 *****1,600,000.**

**MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA

****** UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/L.**********

Proveedor:	MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	Nit/CC:	1.007.522.776
		Vr Pagado:	**1,600,000.**
Cta. Banco:	07 -16200002002	Cheque:	2011
		Vr Cheque:	1,600,000.
Vr Letras:	UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/L.		
Observaciones:	EBS PROMOTOR COMUNITARIO MES DE ABRIL		

VALORES

Vr. Bruto:	1,600,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
	0.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	1,600,000.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 7763	1,600,000.00	2026/04/30			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 06 12			1,600,000.00
2 4 90 55 01	1,007,522,776		1,600,000.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	PROYECTOS EN EJECUCION RECURSOS EBAS - URBANO RESOL 1184 DEL 2024	1,600,000.00
		Total:	**1,600,000.00**

Diana Correa
ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Elaboro:CLDM Imprime: CLDM
Fecha Sistema:05/05/2026
Hora:15:58:40

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Detalle de movimiento

Miércoles, 13 de mayo de 2026, 8:08:07 a.m.
HOSPITAL SANTA ISABEL
NIT: 800014405

Producto
Cuenta de ahorro - Bancolombia
162 - 000020 - 02

Oficina
San pedro

Fecha de creación
05 may 2026

Fecha de aplicación
- -

Descripción
Pago a prove laura alejandra

Referencia 1
1007522776

Referencia 2
Ebas

No. cheque o convenio
- -

Valor
COP -$ 1.600.000,00

Canje (Aplica si es cheque)
- -

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 190.7.113.174

LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
NIT. 800.014.405-2

NÚMERO DE CUENTA DE COBRO: 3

FECHA DIA 18 **MES** 4 **AÑO** 2026

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA LAURA ALEJANDRA MONTALVO VASQUEZ

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT NUMERO 1.007.522.776

LA SUMA DE:

VALOR EN LETRAS UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS

VALOR EN NUMEROS 1.600.000

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No. CPS-074-2026-EBS

OBJETO: Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS)

SUPERVISOR YIGENI CÁRDENAS MAZO SUBDIRECTORA CIENTÍFICA

PERIODO A COBRAR COMPRENDIDO ENTRE: FECHA 26/3/2026 **Y FECHA** 18/4/2026

TELÉFONO CONTRATISTA 3216271168

FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA Nº N 16247345438

ENTIDAD BANCARIA : BANCOLOMBIA BANCOLOMBIA

AHORROS X **CORRIENTE**

FIRMA CONTRATISTA

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA

CONTABILIZADO

EBS

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 3341

FACTURA PROVEEDORES No. FP 7763 Fecha: **Abr.30/2026**

Señor(es): **MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA**

Nit: **1.007.522.776-** Valor: **1,600,000.00**

Dirección: **CRR 48B #44-53, 05664**

Concepto: **CPS-074-EBS PROMOTOR COMUNITARIO MES DE ABRIL**

VALORES DOCUMENTO			
Vr. Exento:	1,600,000.00	**Vr. Gravado:**	
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**	
Vr. Estampilla:		**Vr. Dscto.Gravado:**	
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**	1,600,000.00
Son: **UN MILLON SEISCIENTOS MIL PESOS M/L.#**			

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200909	PROYECTOS EN EJECUCION RECURSOS EBAS - URBANO RESOL 1184	C2699	D2699	1,600,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905501	SERVICIOS		1,600,000.00
58909002	Gastos diversos - Equipos basicos de	1,600,000.00	

Nancy Ríos

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

CONTRATISTA:	LAURA ALEJANDRA MONTALVO VÁSQUEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	1007522776
CONTRATO NRO:	CPS-074-2026-EBS
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de la salud (zona rural) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la de la conformación y operación de Equipos Básicos En Salud (EBS)
VALOR DEL CONTRATO:	Seis millones de pesos M/L ($6.000.000) incluidos impuestos
VALOR EJECUTADO:	Cinco millones seiscientos mil pesos M/L ($5.600.000) incluidos impuestos
VALOR NO EJECUTADO:	Cuatrocientos mil pesos M/L ($400.000)
DURACIÓN INICIAL DEL CONTRATO:	Del 26 de enero 2026 al 25 de abril 2026
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	26/01/2026
FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO:	18/04/2026
FECHA DE EJECUCIÓN	26 DE ENERO 2026 AL 18 DE ABRIL 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	YIGENI CARDENAS MAZO-subdirectora cientifica

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS —	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

IDENTIFICACIÓN DEL TERRITORIO	EQUIPO EBS URBANO N°05

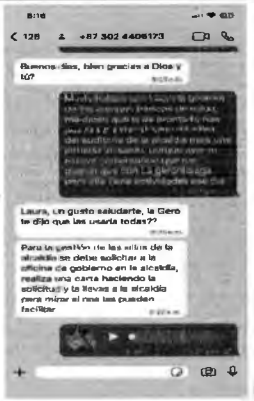
Elaboró: Subdirección científica	**Revisó Calidad**	**Aprobó: Gerencia**
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

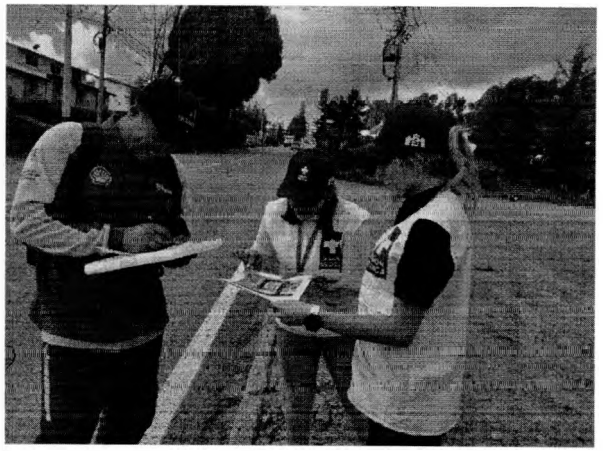
DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA EN EL PERIODO

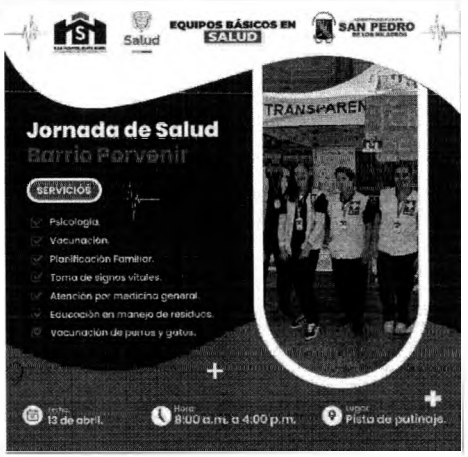
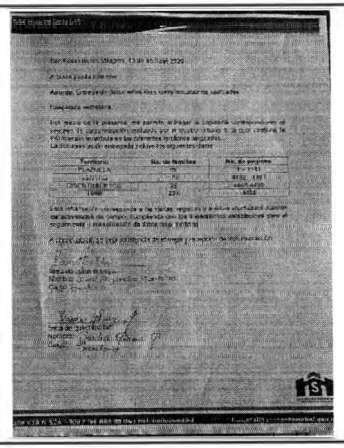
PERIODO DEL INFORME Y DE LA CERTIFICACIÓN CORRESPONDIENTE AL PAGO		26/03/2026 al 18/04/2026 tercera cuota contractual		
PROGRAMA O PROYECTO		Equipos Básicos de salud (EBS)		
PERFIL EN EL PROYECTO O PROGRAMA		Gestora Comunitaria		
N	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES (Transcribir del contrato)**	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DE COBRO.**	**INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS**	**FOTOGRAFIA O SOPORTE (LINK)**

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

1	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS PLANES DE TRABAJO Y CRONOGRAMAS MENSUALES DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD	Cronogramas y planes de trabajo	Durante esta etapa tuvimos la organización de dos jornadas de salud como cierre de territorio, una en plazuela y la otra en porvenir, nos dirigimos a todos los entes necesarios para la logística de la jornada como lo fue el acercamiento con los líderes, la administración municipal para solicitarles que se vincularan a las actividades, también en la administración municipal solicitamos carpas y mesas para las jornadas y solicitamos también el cierre de una vía para una de las jornadas.	 (conversación mavis solicitando sillas)  (conversación con don jesus umata)

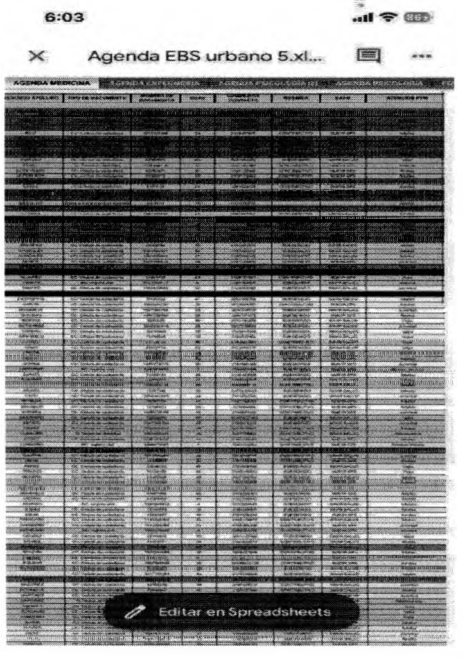
Elaboró: Subdirección científica	Revisó Calidad	Aprobó: Gerencia
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

2	REALIZAR MAPEO Y CARTOGRAFÍA SOCIAL DE LOS TERRITORIOS DE ABORDAJE Y DE PRIMER CONTACTO CON LAS COMUNIDADES DE CADA MICROTERRITORIO	Informe del mapeo y cartografía social y los que indique el supervisor del contrato	Se realizó la actividad de mapeo y cartografía en los dos territorios asignados al urbano 5, aunque no se realizó de manera convencional como los demás equipos lo venían haciendo la jefe de enfermería y mi persona nos dirigimos a los territorios, y realizamos la actividad con la ayuda de la comunidad que estaba en los sectores y también tocamos algunas puertas para poder realizar las respectivas investigaciones.	

3	INFORMAR EN LA COMUNIDAD LAS ACCIONES QUE DESARROLLARÁN LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD A TRAVÉS DE MEDIOS Y HERRAMIENTAS COMUNICATIVAS	Informe de abordaje en el micro territorio que incluya registro fotográfico y listas de Asistencia y los que indique el supervisor del contrato	En esta parte nos ayudamos del comunicador de la institucion para generar las imágenes informativas de la jornada de salud y las difundimos por redes sociales, estados de wpp y el vos a vos de los auxiliares en sus días de caracterización.	
4	CARACTERIZACIÓN SOCIO-AMBIENTAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR EN EL MICROTERRITORIO	Formularios, cargues e instrumentos que indique el supervisor del contrato	Con la etapa de caracterización se culminó exitosamente durante este periodo, realice la función de tenerle papelería lista a los auxiliares para trabajar, crear las carpetas de cada familia y depositar en ellas los documentos necesarios que son el consentimiento y los instrumentos. Para esta etapa había que entregar toda la papelería al archivo y se debía foliar.	

5	APOYAR LA VALORACIÓN DE PRIMER CONTACTO DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS: A) FAMILIOGRAMA, B) APGAR FAMILIAR, C) ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT Y) ECOMAPA	Instrumentos que indique el supervisor del contrato	Apoyo esta etapa escaneando los instrumentos y subiéndolos a la carpeta de cada familia, me aseguro que no hallan enmiendas y tachones.	
6	IDENTIFICAR LAS CONDICIONES DE SALUD DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA Y LOS HOGARES	Los que indique el supervisor del contrato	Al revisar las canalizaciones la enfermera y mi persona nos encargamos de revisar la información, sacamos las personas que tienen atenciones pendientes, revisamos en Xenco que este apto para la atención y las ponemos en las respectivas agendas del profesional según sea el caso ya cuando los profesionales realizan las atenciones yo me encargo de verificar en la	

			eps, facturar, subir los anexos a las EPS y gestionar las autorizaciones.	
7	FORMULAR 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.	Los que indique el supervisor del contrato	Esta actividad es función de las auxiliares y los profesionales que diligencian los planes de cuidado en el SI-APS, apoyo a las auxiliares a subir los planes de cuidado a las carpetas del drive o a renombrarlos cuando ellos lo suben.	

8	IDENTIFICAR LAS PRIORIDADES DE RESPUESTA INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA POR EDAD, SEXO-GÉNERO, ETNIA, ENTRE OTRAS CARACTERÍSTICAS PERTINENTES Y POR MICROTERRITORIO ASIGNADO	Los que indique el supervisor del contrato	Se establecen las prioridades de intervención en los niveles individual, familiar y comunitario, teniendo en cuenta variables como la edad, el sexo, el género y la pertenencia étnica, entre otras. Esto permite brindar respuestas acordes con las necesidades del micro-territorio En el caso de las atenciones psicológicas se debe entregar un paquete con: la factura, la autorización de la EPS, el anexo del profesional, el certificado de afiliación del paciente y el formato de no copago que debe firmar el usuario al recibir la atención, esto se entrega a Tatiana en la sede administrativa a fin de mes con todas las atenciones de psicología que se hallan realizado, aparte de esto se escanean y se suben a un drive	

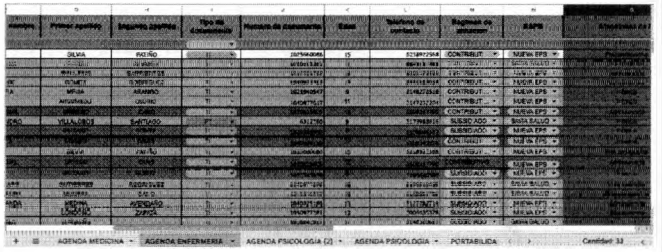
9	GESTIONAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (PROMOCIÓN DE LA SALUD, EDUCACIÓN, PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD, TRATAMIENTO, REHABILITACIÓN Y CUIDADOS PALIATIVOS), DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS, REALIZANDO LA CANALIZACIÓN A LAS DIFERENTES MODALIDADES (EXTRAMURAL, INTRAMURAL EN PRESTADOR PRIMARIO O COMPLEMENTARIO Y TELEMEDICINA) INDUCIR LA	Los que indique el supervisor del contrato	Según las caracterizaciones que adelantan las auxiliares podemos identificar las necesidades de los usuarios, en esta fase podemos ayudarlos a gestionar las citas que tengan pendientes con especialistas para que de esta manera no se tengan que desplazar hasta Medellín, sino que puedan recibir las atenciones en la ese hospital, también como gestora puedo apoyar esta etapa pasando los oficios a las respectivas dependencias cuando se tenga que activar una ruta, etc.	Usuaria de otra EAPB encontrada que requería cita con internista

	DEMANDA DE SERVICIOS DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PÚBLICA Y AQUELLOS QUE OCASIONEN UN ALTO IMPACTO EN SALUD PÚBLICA			

10	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	Los que indique el supervisor del contrato	En esta etapa la función principal de la gestora fue apoyar al equipo en la educación en salud, apoye al equipo en las jornadas de salud de cierre de territorio y en las jornadas que fuimos la jefe y yo a los territorios a realizar el mapeo y la cartografía, educando a los usuarios e informándolos de todos los servicios de la ese disponibles.	

11	INFORMAR A LAS FAMILIAS SOBRE EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE SALUD Y DE OTROS SECTORES DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES	Los que indique el supervisor del contrato	A medida que se realizan las caracterizaciones y se reconocen las necesidades de la comunidad se informa acerca de los servicios que tienen derecho a recibir y acceder, también se les informa por medio de los estados de wpp y la difusión de piezas gráficas.	

12	CANALIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CONFORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD IDENTIFICADAS.	Los que indique el supervisor del contrato	En este periodo me vincule a una capacitación de maternidad segura dirigida por la gobernación de Antioquia para aprender correctamente la ruta de la maternidad, derechos de las madres gestantes y recién nacido, para de esta manera estar debidamente informada y actualizada sobre las normas y sentencias.	
13	CONVOCAR, IMPLEMENTAR Y REALIZAR SEGUIMIENTO A ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y POPULAR POR CADA UNA DE LAS VEREDAS-BARRIOS Y MICROTERRITORIO	Los que indique el supervisor del contrato	En este caso no nos encontramos muchas acciones, pero lo que pude hacer fue repostear, e interactuar con las publicaciones de las ESE hospital y la administración municipal para que de esta manera llegue a más personas y tengan más visualizaciones.	

	S ABORDADOS POR EL EQUIPO			
14	ATENCIONES EN RUTAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Los que indique el supervisor del contrato	con el propósito de dar cumplimiento a las metas de promoción y mantenimiento de la salud Durante este periodo se han venido desarrollando atenciones de acuerdo con el curso de vida, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. En este tiempo, se realizaron atenciones médicas, psicológicas y de enfermería según los requerimientos de los usuarios encontrados, como lo había mencionado anteriormente mi trabajo en esta etapa es verificar los usuarios y las atenciones pendientes, verificar que estén activos en la eps y sean para nuestra IPS y finalmente facturar el servicio.	 Agenda enfermeria según requerimiento.
15	GESTIONAR EL TRASLADO A INSTITUCIONES DE SALUD DE PERSONAS QUE REQUIEREN REMISIÓN URGENTE A PARTIR DE LO IDENTIFICADO EN	Bitácora de remisión	Hasta la fecha no hemos tenido casos de atención urgente o de remisión.	N/A

	LA ATENCIÓN EN SALUD			

ANEXOS:

A CONTINUACION DEJAR EVIDENCIAS DE LISTADOS ASISTENCIA, DOCUMENTOS, PRESENTACIONES, TODO AQUELLO QUE SOPORTE LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES EN LINEA CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

DOCUMENTOS Pegue link de documentos que realizo e indique uno por uno (actas, oficios, informes)		
1	1 Cronograma de actividades mensual 2. Elaboración de actas de reuniones	**1. https://docs.google.com/spreadsheets/d/147f_0jE997LYRNhUsSfYQV5uzOjdkVHU/edit?usp=sharing&ouid=114587418950855896426&rtpof=true&sd=true** **2. https://drive.google.com/drive/folders/1Dq8441wNVoqqS_7tgSNlvxK5fZILK6ZT** **3.**
2	Link taller de mapeo y cartografía social	https://drive.google.com/drive/folders/11pLNPWXYqaUG98KnOP0VgggDWfWkFYyE https://drive.google.com/drive/folders/1G7xGd_-MO2YUvBNnLYLzel2KAslq_WDU
4	Link cartografía social en donde se tiene un primer acercamiento de caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el micro territorio	https://drive.google.com/drive/folders/11pLNPWXYqaUG98KnOP0VgggDWfWkFYyE https://drive.google.com/drive/folders/1G7xGd_-MO2YUvBNnLYLzel2KAslq_WDU
9	Link de inducción en donde se abordan temas para la prestación de	

	los servicios de salud promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento.	reunión comisaria de familia.
		PLANILLAS DE ASISTENCIA
		https://drive.google.com/file/d/1bK3HlyFM5KBp2qOqb93Xlg9JbwIDGzIL/view?usp=sharing
		https://drive.google.com/file/d/1CJDq4dP0CUIzSse9n-SIX15sag7i4uV6/view?usp=sharing

CONCEPTO GENERAL

En desarrollo del objeto contractual del CPS-074-2026-EBS**,** se vienen ejecutando a cabalidad las actividades descritas en el contrato, alcanzando un avance del 100% de 100**%** de total de actividades programadas, con todas sus metodologías, por lo que se procede a realizar la entrega del informe correspondiente del 26 de marzo al 18 de abril de 2026 y sus evidencias, encausando el pago por valor de **UN MILLÓN SEISCIENTOS MIL PESOS($1.600.000)** soportado en la respectiva factura electrónica de venta.

Atentamente 

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL — SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS A LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL**	**Código: FO-MC-02** **Versión: 01** **Página 1 de 1**

1007522776

Elaboró: Subdirección científica	**Revisó Calidad**	**Aprobó: Gerencia**
Fecha Elaboración: junio 2025	**Fecha de Revisión:** junio 2025	**Fecha Aprobación:** junio 2025

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 71 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	145247580	9500693872	I	2026/04/21	2026/03/16	BANCOLOMBIA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2026/03/16 01:17 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	145247580	9500693872	I	2026/04/21	2026/03/16	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SAN PEDRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1007522776	MONTALVO LAURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	227356532	9502374808	I	2026/05/21	2026/04/16	BANCOLOMBIA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007522776		MONTALVO VASQUEZ LAURA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 21 # 14 - 06 Piso 2	SAN PEDRO-ANTIOQUIA	3216271168	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	227356532	9502374808	1	2026/05/21	2026/04/16	BANCOLOMBIA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SAN PEDRO Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1007522776	MONTALVO LAURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-25	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 3 del CONTRATO No. CPS-074-2026-EBS, suscrito entre el/la CONTRATISTA LAURA ALEJANDRA MONTALVO, identificado con cédula número 1007522776 y La ESE HOSPITAL SANTA ISABEL del MUNICIPIO de SAN PEDRO DE LOS MILAGROS- ANTIOQUIA con NIT 800014405-2

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión del contrato cuyo objeto es: Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS) Se reunieron, LAURA ALEJANDRA MONTALVO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, por parte del Contratista, y por parte del Contratante, YIGENI CARDENAS MAZO en calidad de Supervisora del contrato delegado por la Gerencia de la ESE Hospital.

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 26/1/2026.
FECHA FINAL DEL CONTRATO (MES/DIA/AÑO): 18/4/2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $ 6000000
VALOR DE ADICIÓN: $
VALOR FINAL DEL CONTRATO: 6000000
PERIODO EJECUTADO (DIA/MES/AÑO): 26/03/2026 A 18/04/2026
NUMERO DE FACTURA: 3

La suscrito Subdirectora certifica que el/la contratista, LAURA ALEJANDRA MONTALVO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, cumplió con las actividades programadas en las obligaciones y el objeto del contrato, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel en el período intervenido, y se pudo constatar la realización de las actividades plasmadas en el informe de actividades No. 3 presentado por el Contratista y registrado en plataforma SECOPII los respectivos soportes de actividades, cuenta de cobro, seguridad social.

Concepto de supervisión según lineamiento técnico: Una vez revisados los soportes físicos y digitales, incluyendo carpetas, archivos y anexos correspondientes al ciclo del proceso de caracterizaciones, mapeo y cartografía social en nuevos microterritorios que se inician, así como lo relacionado cronogramas de actividades y proyecciones presentadas conforme a lo estipulado por el equipo básico en sus planes de trabajo, se emite concepto favorable y se procede a dar aval para el pago correspondiente, según lo indicado en la cuenta de cobro radicada.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo con la certificación adjunta de la supervisión designada, se verifica que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS**	**Código: F-CN-004** **Versión: 03** **Página 1 de 1**

Y.	Valor inicial del Contrato	$6000000
Z.	Valor facturado por la contratista en este informe	$1600000
AA	Valor adición	$
BB	Valor final del contrato	$6000000
CC	Valor glosado	$$ -
DD	Valor a facturar después de supervisión	$1600000
EE	Valor y porcentaje de ejecución luego de la presente cuenta.	$5600000 93,33%
FF.	Valor y porcentaje del contrato por ejecutar	$400000 6,66%

En conclusión, de acuerdo con el cumplimiento del contrato la suma a cancelar, antes de retenciones, en la presente acta de avance es de $1600000

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 4 may. 2026.

YISEN CARDENAS MAZO
Supervisor

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO DE LOS MILAGROS	**CERTIFICADO RECIBIDO A SATISFACCIÓN**	**Código: F-CN-012** **Versión: 01** **Página 1de 1**

LA SUSCRITA SUPERVISORA

CERTIFICA QUE:

POR EL CONTRATISTA el representante legal, LAURA ALEJANDRA MONTALVO mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1007522776, ha dado cumplimiento a satisfacción con relación a las actividades de Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-074-2026-EBS, cuyo objeto es: *Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS)* Como sustento de ejecución de las acciones realizadas, presentó los soportes de pago de seguridad social, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las acciones de apoyo a la gestión objeto del contrato, por la Supervisora designada. Se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

Concepto de supervisión según lineamiento técnico: Una vez revisados los soportes físicos y digitales, incluyendo carpetas, archivos y anexos correspondientes al ciclo del proceso de caracterizaciones, mapeo y cartografía social en nuevos microterritorios que se inician, así como lo relacionado cronogramas de actividades y proyecciones presentadas conforme a lo estipulado por el equipo básico en sus planes de trabajo, se emite concepto favorable y se procede a dar aval para el pago correspondiente, según lo indicado en la cuenta de cobro radicada.

El informe de actividades No.3, la cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa y contabilidad, para el respectivo trámite de su cancelación.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 4 may. 2026.

Cordialmente,

YIRENI CARDENAS MAZO
Supervisora

Elaboró: Gerente	**Revisó: Coordinadora de Calidad**	**Aprobó: Gerente**
Fecha: 04/08/2024	**Fecha: 04/08/2024**	**Fecha: 04/08/2024**

San Pedro de los Milagros,
16 de abril de 2026.
SEÑORES:
ESE HOSPITAL SANTA ISABEL.

Cordial saludo:

Por medio de la presente me permito informar sobre mi renuncia voluntaria al cargo de GESTORA COMUNITARIA del equipo básico de salud URBANO, el cual he venido desempeñando en la institución, con efecto a partir del próximo 18 de abril del 2026.

Agradezco su comprensión y quedo atenta a cualquier requerimiento.



LAURA ALEJANDRA MONTALVO VÁSQUEZ
1007522776.
3216271168
Montalvolau6@gmail.com

ACTA DE TERMINACIÓN BILATERAL - ANTICIPADA

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No CPS-074-2026-EBS CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA - LAURA ALEJANDRA MONTALVO VÁSQUEZ

FECHA	18 de abril de 2026
NO. CONTRATO / OPS	CPS-074-2026-EBS
CONTRATANTE	ESE Hospital Santa Isabel
IDENTIFICACIÓN	NIT 800014405-2
CONTRATISTA	LAURA ALEJANDRA MONTALVO VASQUEZ
IDENTIFICACIÓN	CC No 1.007.522.776 de San Pedro Antioquia
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios como gestor comunitario y/o promotor de salud (zona urbana) para el desarrollo de las acciones relacionadas con la Resolución Número. 00001184 del 04 de julio de 2024, para el fortalecimiento de la atención primaria en salud a través de la conformación y operación de Equipos Básicos en Salud (EBS)
PLAZO	Desde el 26/01/2026 anticipada 18/04/2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$6.000.000
OTROS (VALOR)	$0
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$6.000.000
RUBRO PRESUPUESTAL	CDP N°: 99 de 2026 rubro 212020200909 CRP N°: 99 de 2026 rubro 212020200909

PÓLIZAS

Póliza No.	Expedida por:	Observación
N/A		

En el municipio de San Pedro de los milagros – Antioquia se reunieron **DIANA CRISTINA PEREZ TAMAYO** mayor de edad vecina del Municipio de San Pedro de los Milagros identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.035.831.013 de Entrerríos (Ant.), en su calidad de Representante Legal de la **ESE HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS** con Nit. 800.014.405-2, quien para los efectos de la presente liquidación se denominará **EL HOSPITAL**, por una parte; y por la otra **y LAURA ALEJANDRA MONTALVO VASQUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No 1.007.522.776 de San Pedro Antioquia,** y quien para los efectos se denominará **LA CONTRATISTA**, con el fin de realizar terminación de mutuo acuerdo al contrato **No CPS-074-2026-EBS.**

Que, la contratista presenta oficio con el objetivo de no continuar el contrato suscrito.

Que, de conformidad con lo expuesto, las partes contratantes acuerdan:

CLÁUSULA PRIMERA: Terminar de común acuerdo el contrato **CPS-074-2026-EBS**, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la ley 80 de 1993, el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y el estatuto de contratación de la entidad.

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
SAN PEDRO DE LOS MILAGROS

CLÁUSULA SEGUNDA: Liquidar el contrato No **CPS-074-2026-EBS** según el siguiente detalle:

A	Valor del Contrato más Adiciones	$6.000.000
B	Valor ejecutado	$5.600.000
C	Valor no ejecutado	$400.000

CLÁUSULA TERCERA: se reintegrará el valor no ejecutado al respectivo rubro.

CLÁUSULA CUARTA: Las partes manifiestan que se encuentran a paz y salvo, y se exoneran mutuamente de todo tipo de responsabilidad presente y futura de la presente liquidación. En consecuencia, no habrá lugar a que ninguna de las partes pueda reclamar indemnizaciones o multas por concepto de perjuicios o similares. Parágrafo: lo anterior sin perjuicio de procesos de repetición descritos en el artículo 90 de la constitución política de Colombia.

Para constancia se firma en el municipio de San Pedro de los Milagros.

DIANA CRISTINA PÉREZ TAMAYO
Gerente

LAURA ALEJANDRA MONTALVO VÁSQUEZ
Contratista

YIGENI CARDENAS MAZO
Subdirectora Científica
Supervisora