**INFORME DE CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES DEL CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS N°2026-035**

Doctora:
**LISSETH CRISTINA MONCADA DIAZ**
Gerente
E.S.E Hospital El Peñón Santander

Supervisor(a):
**BEATRIZ HELENA HERNANDEZ MOLINA**
Odontóloga

De acuerdo con el Contrato No.2026-035 presento en calidad de contratista el informe de cumplimiento correspondiente al periodo comprendido entre el 08 al 18 de Mayo de 2026, en el marco del objeto contractual **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR A ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER"**

| | | |
|---|---|---|
| **PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME** | 08/05/2026 | 18/05/2026 |
| **FECHA DE PRESENTACIÓN** | 19/05/2026 | |
| **NUMERO DE INFORME** | FINAL | |

Realizando las siguientes actividades:

| N.º | ACTIVIDAD | TAREAS REALIZADAS |
|---|---|---|
| 1 | Practicar exámenes de medicina general, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento que debe seguir, aplicando los derechos del enfermo | Se realizaron valoraciones médicas integrales en los servicios de urgencias, consulta externa y en las actividades de promoción y prevención, permitiendo la identificación oportuna de diversas patologías. Durante dichas atenciones se efectuó anamnesis completa, examen físico detallado y, cuando fue necesario, la solicitud de ayudas diagnósticas como laboratorios clínicos e imágenes. Con base en los hallazgos, se establecieron los diagnósticos correspondientes y se instauraron tratamientos adecuados y oportunos, incluyendo la prescripción de medicamentos, recomendaciones médicas y remisiones a especialistas. |
| 2 | Prescribir y realizar procedimientos especiales para ayuda de diagnóstico y/o en el manejo de pacientes según el caso | Se realizaron consultas de medicina general, en las cuales se llevó a cabo una valoración integral de los pacientes mediante anamnesis y examen físico, permitiendo orientar adecuadamente la conducta médica. Durante la atención se realizó la prescripción de medicamentos conforme a los diagnósticos establecidos, así como la solicitud, revisión y |

| | | |
|---|---|---|
| | | seguimiento de laboratorios clínicos e imágenes diagnósticas ordenadas por especialistas. |
| 3 | Realizar control médico periódico a pacientes laboralmente expuestos a situaciones de Contaminación ambiental que impliquen riegos para la salud | Durante el periodo laboral no se presentaron casos que requirieran este tipo de valoración. |
| 4 | Realizar interconsulta y remitir pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo con la norma del sistema de remisión de pacientes | Se realizaron interconsultas desde el servicio de urgencias, remitiendo oportunamente a los pacientes para valoración por los servicios de medicina interna, ortopedia y pediatría, de acuerdo con la condición clínica y los hallazgos identificados durante la atención inicial.<br>Estas remisiones se efectuaron con base en criterios médicos, con el fin de garantizar una atención integral y especializada, permitiendo la confirmación diagnóstica, el ajuste de los tratamientos instaurados y la definición de conductas terapéuticas específicas. Asimismo, se realizó el respectivo seguimiento a las recomendaciones emitidas por los especialistas, asegurando la continuidad del manejo y la adecuada evolución del paciente. |
| 5 | Participar en la elaboración de programas de promoción de la salud a la comunidad | Durante el periodo laboral no se presentaron programas de promoción y prevención |
| 6 | Disponer adecuadamente de los residuos hospitalarios generados en su área de trabajo | Se realizó el manejo adecuado de los residuos hospitalarios generados durante la atención de los pacientes, en cumplimiento de los protocolos institucionales y la normatividad vigente. Este proceso incluyó la correcta clasificación, segregación en la fuente, almacenamiento temporal y disposición final de los residuos, garantizando condiciones de bioseguridad y minimizando riesgos para el personal de salud, los pacientes y el medio ambiente. |
| 7 | Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes. | Se diligenciaron los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de manera completa, oportuna y conforme a la normatividad vigente, garantizando la calidad, veracidad y consistencia de la información reportada, así como su adecuada codificación y registro en los sistemas establecidos. |
| 8 | Realizar la vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riegos para la población | Durante el periodo laboral no se presentaron situaciones que requieran de notificación. |
| 9 | Orientar la prestación de los primeros auxilios y la remisión de pacientes solicitados por teléfono o radioteléfono | Se brindó orientación médica y apoyo en primeros auxilios al personal auxiliar de la institución en los momentos en que fue requerido, ofreciendo |

| | | |
|---|---|---|
| | | acompañamiento oportuno, resolución de inquietudes y fortalecimiento de las capacidades para la atención inicial de los pacientes. |
| 10 | Participar en el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia. | Se contribuyó al diagnóstico y pronóstico de los usuarios atendidos, mediante la valoración clínica integral, el análisis de los hallazgos y la interpretación de ayudas diagnósticas, permitiendo establecer conductas médicas oportunas y acordes a cada caso. |
| 11 | Participar en la evaluación de las actividades e impacto de la prestación de los servicios de salud | Se realizó la evaluación de la atención brindada por el personal de la institución, con el propósito de identificar oportunidades de mejora y garantizar la prestación de un servicio de salud oportuno, seguro y de calidad para los usuarios. |
| 12 | Promover en su área de trabajo la participación de la comunidad en actividades de la salud e impulsar la conformación de los comités de salud y formación de líderes comunitario en salud | Durante el periodo laboral no se realizaron jornadas ni conformación de comités. |
| 13 | Adelantar visitas en las casas de los pacientes cuando su condición médica lo requiera | Durante el periodo laboral no se presentaron casos en los cuales se requiriera valoración domiciliaria |
| 14 | Aplicar las nuevas tecnologías en la medida que estas se venga implementando en la institución | Se utilizaron las herramientas tecnológicas institucionales para el registro, actualización y gestión de las historias clínicas, garantizando la adecuada sistematización de la información, su confidencialidad y el cumplimiento de la normatividad vigente en materia de protección de datos y atención en salud. |
| 15 | Participar en investigaciones de tipo aplicado tendientes a establecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la comunidad | Durante el periodo laboral no se realizaron investigaciones. |
| 16 | . Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud. | Se mantuvo comunicación y coordinación permanente con el personal de la institución, con el fin de garantizar la eficiencia y oportunidad en la prestación del servicio de salud, favoreciendo el trabajo en equipo y la adecuada continuidad en la atención de los pacientes. |
| 17 | Velar por la racionalización y utilización de los recursos disponibles y demás bienes a su cargo | Se realizó un uso racional, responsable y eficiente de los recursos disponibles y de los bienes a cargo, garantizando su adecuada conservación, optimización y cumplimiento de los lineamientos institucionales. |
| 18 | Participar en la implementación y seguimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2014 y Calidad en la E.S.E | Se dio cumplimiento a los lineamientos de control interno establecidos por la institución, garantizando la correcta ejecución de las actividades, el seguimiento de los procesos y la observancia de la normatividad vigente. |
| 19 | Actuar con ética médica y el reglamento interno de la institución | Durante el periodo laboral se actuó en conformidad con los principios de la ética médica y el reglamento interno de la institución, garantizando un ejercicio |

| | | |
|---|---|---|
| | | profesional responsable, respetuoso y orientado al bienestar de los pacientes. |
| 20 | . Implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades. | Se ejerció el autocontrol en el desarrollo de las funciones asignadas. |
| 21 | Desarrollar todos los pasos del proceso y procedimientos de su competencia | Se ejerció el autocontrol en el desarrollo de las funciones asignadas, garantizando el cumplimiento responsable de las actividades, la adecuada toma de decisiones y la mejora continua en la prestación del servicio |
| 22 | Implementar procedimientos de seguridad a fin de garantizar que la información contenida en el software no se altere o desaparezca (copias de seguridad tanto de los aplicativos como de otros archivos en Word, Excel y otros | Se garantizó el manejo adecuado de la información registrada en el software institucional, asegurando su veracidad, confidencialidad y actualización oportuna, en cumplimiento de la normatividad vigente y las políticas de seguridad de la información establecidas por la institución. |
| 23 | Participar de los diferentes Comités de trabajo que a criterio del Gerente sean necesarios para el beneficio de la institución | Para este periodo no se realizaron comités |
| 24 | Atender con diligencia todos los cronogramas de turnos que la Gerencia establezca | Durante el periodo laboral se dio cumplimiento al cronograma establecido de horario de trabajo, garantizando disponibilidad para la atención de valoraciones médicas en los momentos en que fue requerido, asegurando así la oportunidad y continuidad en la prestación del servicio de salud. |
| 25 | Coordinar con todo el personal de la ESE las diferentes tareas que busquen el logro misional de la institución | Se coordinó de manera adecuada con el equipo institucional para el cumplimiento de la misión de la entidad, promoviendo el trabajo articulado, la comunicación efectiva y el logro de los objetivos institucionales en la prestación del servicio de salud. |
| 26 | Tratar con respeto y sin ninguna clase de discriminación al personal de planta, contratista, usuarios o pacientes de la ESE | Se brindó un trato adecuado, respetuoso y digno a los usuarios y al personal de la institución, sin ningún tipo de discriminación, promoviendo un ambiente de confianza, empatía y humanización en la prestación del servicio de salud. |
| 27 | Orientar de manera diligente al paciente o a sus familiares respecto al tratamiento que se le debe seguir al paciente que este bajo su responsabilidad, dejando por escrito las observaciones realizadas dentro de la respectiva historia clínica | Se brindó información clara, oportuna y comprensible a los pacientes y a sus familiares durante la valoración médica, garantizando una adecuada comunicación sobre el estado de salud, los diagnósticos, los tratamientos y las recomendaciones a seguir. |
| 28 | Acompañar de acuerdo a su complejidad las remisiones que a los diferentes niveles de complejidad | Durante el periodo laboral no se presentaron casos que requirieran remisión a instituciones de mayor nivel con traslado en ambulancia medicalizada. |
| 29 | Asistir a las capaciones que a criterio de la Gerencia sean necesarias para mejorar la prestación del servicio. | Para este periodo no se realizaron capacitaciones |

| | | |
|---|---|---|
| 30 | Prestar toda su capacidad humana y profesional en los proyectos, convenios, contratos y demás que la ESE Hospital El Peñón Santander este prestando | Se brindó la capacidad humana y profesional en el desarrollo de las actividades asistenciales asignadas por la institución, actuando con compromiso, responsabilidad e idoneidad en la prestación del servicio de salud. |
| 31 | Las demás funciones que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza del cargo de conformidad con la ley | Se desarrollaron de manera integral las funciones asignadas al cargo de médico general durante la prestación del servicio, cumpliendo con responsabilidad, oportunidad y calidad en cada una de las actividades asistenciales. |

**NAIBEL CECILIA AMAYA GIL**
C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca
Contratista

## ANEXO FOTOGRAFICOS










GD - Delfin - Historias Clinicas Dinamicas - Dialogo de pagina web

## ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA

**DATOS PERSONALES**

ID Item : 00002077310001 Estado Item : Cerrada

Nombre Completo : [redacted] Documento/Identificación : [redacted] Fecha Nac : 1986-08-15
Género : Femenino Edad : 39 - Años Departamento/Municipio : SANTANDER - EL PEÑON
Zona/Dirección : Rural - CORREGSANFRANCISCOCASAJ Teléfono : 3114790 - 3134837010
Tipo Usuario : Nro. Contrato : 68250S00132661-25 Carnet :
Administradora : ESS024 COOSALUD EPS

Id Apertura : 0000207731 Fecha : 14 05 2026 DD / MM / AAAA Hora : 11 : 24 HH : MM

Profesional Médico 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA MEDICINA GENERAL

Código Consulta 890201 CONSULTA MEDICINA GENERAL

Finalidad 15 Diagnostico Causa Externa 38 Enfermedad general

ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA

PLAN MC TENIDO MAREOS Y DOLOR EN LAS PIERNAS
ENFERMEDAD GENERAL: PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA SAN FRANCIISCO QUE ACUDE A CONSULTA MEDICA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ARTRALGIAS OCASIONALES DE RODILLAS SENSACION DE PARESTESIAS

Reg:212 De:213

Incluir Consultar Modificar Anular Cerrar Item Diagnósticos Ordenes Med. Visualizar

GD - Delfin - Historias Clinicas Dinamicas - Dialogo de pagina web

## ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA

**DATOS PERSONALES**

ID Item : 00002076660001 Estado Item : Cerrada

Nombre Completo : [redacted] Documento/Identificación : [redacted] Fecha Nac : 2012-11-10
Género : Femenino Edad : 13 - Años Departamento/Municipio : SANTANDER - EL PEÑON
Zona/Dirección : Rural - BUENAESPERANZA Teléfono : 3125514 - 3103490088
Tipo Usuario : Nro. Contrato : 68250S00132661-25 Carnet :
Administradora : ESS024 COOSALUD EPS

Id Apertura : 0000207666 Fecha : 12 05 2026 DD / MM / AAAA Hora : 14 : 19 HH : MM

Profesional Médico 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA MEDICINA GENERAL

Código Consulta 890201 CONSULTA MEDICINA GENERAL

Finalidad 15 Diagnostico Causa Externa 38 Enfermedad general

ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA

PLAN MC: LA NIÑA HA TENIDO DOLOR EN EL PECHO
EA: PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA TOGUI QUE ACUDE A CONSULA MEDICA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DADO POR EPISODIOS DE DOLOR TORAXICO DE UBICACION INTERCOSTAL SIN DISNEA TAQUIPNEA ORTOPNEA NI NINGUN OTRO SINTOMA DE

Reg:206 De:213

Incluir Consultar Modificar Anular Cerrar Item Diagnósticos Ordenes Med. Visualizar


GD - Delfin - Evolución de Historia Clínica - Diálogo de página web

Alta de Urgencias

Ir al anterior registro: Repág

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE — Apertura: 0000207667 — Estado Item: Cerrada — ID Item: 0000207667/0009

Nombres : [redacted] — Identificación: [redacted]
Género : Masculino — Edad : 54 Años — Departamento/Municipio : EL PEÑON - SANTANDER
Zona/Dirección : ESPINAL — Teléfono : 3126958 — Nro. Celular : 3144018024
Contrato : 68250500132661-25 -- COOSALUD EPS — Tipo Usuario : Subsidiado

ID Historia Clínica: 0000207667 — Fecha Egreso : 12 05 2026 DD / MM / AAAA — Hora Egreso : 20 : 03 HH : MM

Profesional Médico: 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA — MEDICINA GENERAL

ALTA DE URGENCIAS

Recomendaciones: PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA ESPINAL TRAÍDO EN AMBULANCIA EN COMPAÑÍA DE FAMILIARES POR CUADRO DE 4 HORAS PREVIO INGRESO DADO POR DOLOR EDEMA DEFORMIDAD DE ANTEBRAZO DERECHO SECUNDARIO A CAÍDA POR DESLIZAMIENTO MIENTRAS REALIZABA LABORES EN FINCA DE SU PROPIEDAD EN LA VEREDA BUENA ESPERANZA NIEGA HERIDA ABIERTA NI NINGÚN OTRO TIPO DE LESIÓN MANEJADO EN SERVICIO CON LEV TRAMADOL AMPOLLA INMOVILIZACION CON FERULA YESO COMENTADO CON HOSPITAL REGIONALDE VELEZ PARA RX VALORACION Y MANEJO POR ORTOPEDIA ACEPTADO POR DR IBAÑEZ MEDICO DE URGENCIAS DE ESTA DE

Alta Médica: LACTATO DE RINGER 500 CC AHORA CONTINUAR A 70 CC HORA
TRAMADOL AMPOLLA POR 50 MG 1 AMPOLLA IM AHORA
INMOVILIZACION CON FERULA DE YESO
COMENTO CON HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ PARA VALRACION Y MANEJO POR ORTOPEDIA Y TRAMATOLOGIA
PACIENTE ACEPTADO POR DR IBAÑEZ MEDICO DFE URGENCIAS HOSPITAL REGIONA DE VELEZ

Condición destino salida: 04 Referido a otra institución

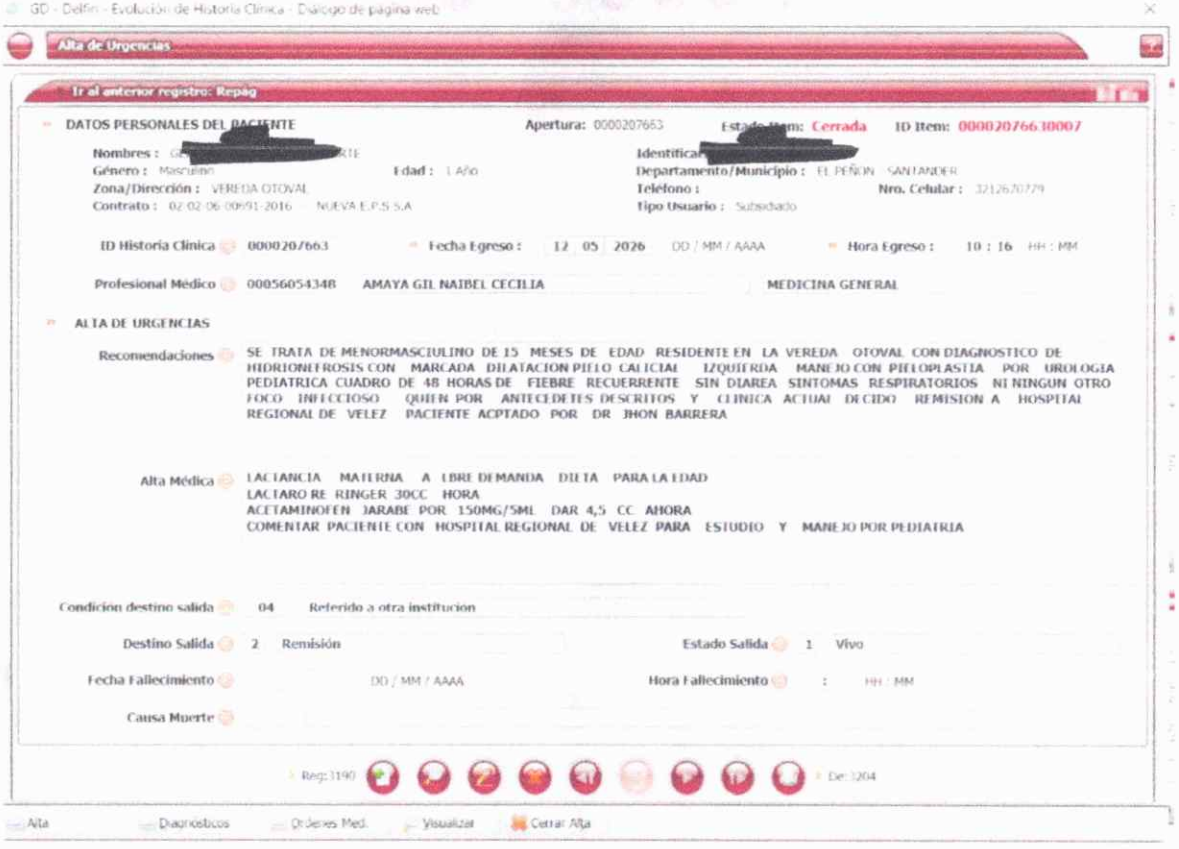
Destino Salida: 1 Alta de Urgencias — Estado Salida: 1 Vivo

Fecha Fallecimiento: DD / MM / AAAA — Hora Fallecimiento: : HH : MM

Causa Muerte:

Reg:3191 De:3204

Alta | Diagnósticos | Ordenes Med. | Visualizar | Cerrar Alta


GD - Delfin - Evolución de Historia Clínica - Diálogo de página web

Alta de Urgencias

Ir al anterior registro: Repág

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE — Apertura: 0000207663 — Estado Item: Cerrada — ID Item: 0000207663/0007

Nombres : [redacted] — Identificación: [redacted]
Género : Masculino — Edad : 1 Año — Departamento/Municipio : EL PEÑON - SANTANDER
Zona/Dirección : VEREDA OTOVAL — Teléfono : — Nro. Celular : 3212670779
Contrato : 02-02-06-00/01-2016 -- NUEVA E.P.S S.A — Tipo Usuario : Subsidiado

ID Historia Clínica: 0000207663 — Fecha Egreso : 12 05 2026 DD / MM / AAAA — Hora Egreso : 10 : 16 HH : MM

Profesional Médico: 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA — MEDICINA GENERAL

ALTA DE URGENCIAS

Recomendaciones: SE TRATA DE MENORMASCIULINO DE 15 MESES DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA OTOVAL CON DIAGNOSTICO DE HIDRIONEFROSIS CON MARCADA DILATACION PIELO CALICIAL IZQUIERDA MANEJO CON PIELOPLASTIA POR UROLOGIA PEDIATRICA CUADRO DE 48 HORAS DE FIEBRE RECUERRENTE SIN DIAREA SINTOMAS RESPIRATORIOS NI NINGUN OTRO FOCO INFECCIOSO QUIEN POR ANTECEDETES DESCRITOS Y CLINICA ACTUAL DECIDO REMISION A HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ PACIENTE ACPTADO POR DR JHON BARRERA

Alta Médica: LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA DIETA PARA LA EDAD
LACTARO RE RINGER 30CC HORA
ACETAMINOFEN JARABE POR 150MG/5ML DAR 4,5 CC AHORA
COMENTAR PACIENTE CON HOSPITAL REGIONAL DE VELEZ PARA ESTUDIO Y MANEJO POR PEDIATRIA

Condición destino salida: 04 Referido a otra institución

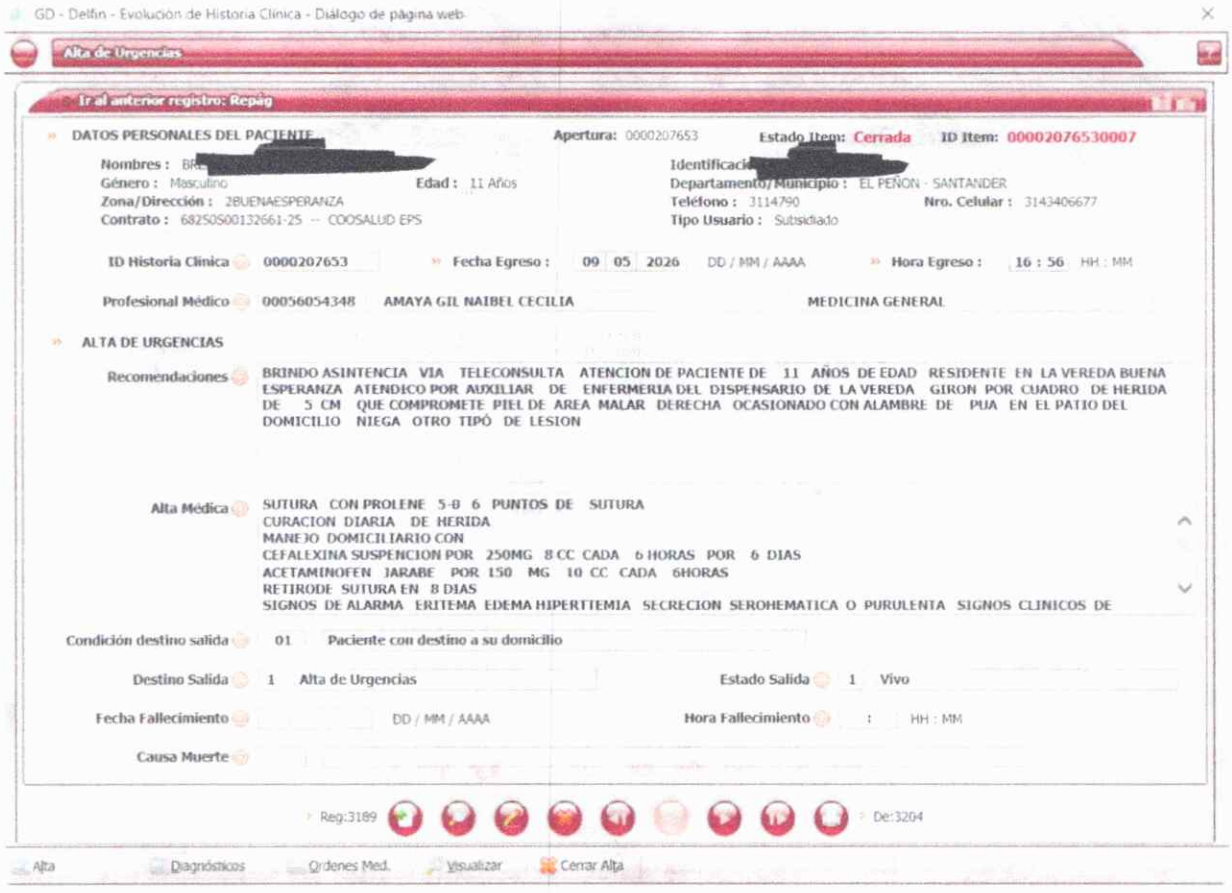
Destino Salida: 2 Remisión — Estado Salida: 1 Vivo

Fecha Fallecimiento: DD / MM / AAAA — Hora Fallecimiento: : HH : MM

Causa Muerte:

Reg:3190 De:3204

Alta | Diagnósticos | Ordenes Med. | Visualizar | Cerrar Alta


GD - Delfin - Evolución de Historia Clínica - Diálogo de página web

Alta de Urgencias

Ir al anterior registro: Repag

» DATOS PERSONALES DEL PACIENTE

Apertura: 0000207653 Estado Item: Cerrada ID Item: 00002076530007

Nombres : BR[redacted] Identificació[redacted]
Género : Masculino Edad : 11 Años Departamento/Municipio : EL PEÑON - SANTANDER
Zona/Dirección : 2BUENAESPERANZA Teléfono : 3114790 Nro. Celular : 3143406677
Contrato : 68250S00132661-25 -- COOSALUD EPS Tipo Usuario : Subsidiado

ID Historia Clinica 0000207653 » Fecha Egreso : 09 05 2026 DD / MM / AAAA » Hora Egreso : 16 : 56 HH : MM

Profesional Médico 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA MEDICINA GENERAL

» ALTA DE URGENCIAS

Recomendaciones BRINDO ASINTENCIA VIA TELECONSULTA ATENCION DE PACIENTE DE 11 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA BUENA ESPERANZA ATENDICO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA DEL DISPENSARIO DE LA VEREDA GIRON POR CUADRO DE HERIDA DE 5 CM QUE COMPROMETE PIEL DE AREA MALAR DERECHA OCASIONADO CON ALAMBRE DE PUA EN EL PATIO DEL DOMICILIO NIEGA OTRO TIPÓ DE LESION

Alta Médica SUTURA CON PROLENE 5-0 6 PUNTOS DE SUTURA
CURACION DIARIA DE HERIDA
MANEJO DOMICILIARIO CON
CEFALEXINA SUSPENCION POR 250MG 8 CC CADA 6 HORAS POR 6 DIAS
ACETAMINOFEN JARABE POR 150 MG 10 CC CADA 6HORAS
RETIRODE SUTURA EN 8 DIAS
SIGNOS DE ALARMA ERITEMA EDEMA HIPERTTEMIA SECRECION SEROHEMATICA O PURULENTA SIGNOS CLINICOS DE

Condición destino salida 01 Paciente con destino a su domicilio

Destino Salida 1 Alta de Urgencias Estado Salida 1 Vivo

Fecha Fallecimiento DD / MM / AAAA Hora Fallecimiento : HH : MM

Causa Muerte

Reg:3189 De:3204

Alta Diagnósticos Ordenes Med. Visualizar Cerrar Alta

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 58084348 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | NAIBEL CECILIA AMAYA GIL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BUCARAMANGA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CL 15 24 17 | TELÉFONO: | 6908686 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades agrícolas y hortícolas de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES: SALUD, SENA E ICBF (Reforma Tributaria): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA: | 4653815324 | | | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACION OTROS | MES mayo AÑO | 2026 | | PERIODO COTIZACION SALUD: | MES mayo AÑO | | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/05/13 | | NUMERO AUTORIZACIÓN: | | | 939706814 |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR APRES | COTIZACIÓN | VALOR APRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 350.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 350.000 | $ 0 | $ 0 | $ 350.000 |
| **SUBTOTALES** | | | | | | | | | | | | | **$ 350.000** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 350.000** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 68.300 | $ 68.300 | $ 0 | $ 0 | $ 68.300 |
| **SUBTOTALES** | | | | | | | | | **$ 68.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 68.300** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | | | ARP | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR APRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT. | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 58084348 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | AFILIADO INTERNO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | PENSIONADO VEJEZ ACT | $ 2.800.000 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 2.800.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | EPS002-SALUD TOTAL | 30 | $ 2.800.000 | $ 350.000 | $ 0 | $ 350.000 | 14-25-COLMENA | 30 | $ 2.100.000 | $ 58084348 | $ 68.300 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 418.300**

## INFORME DE SUPERVISION FINAL

| | | |
|---|---|---|
| **E.S.E HOSPITAL EL PEÑÒN SANTANDER**<br><br>NIT No<br>900 000 615-4 | **CONTRATO N.º** | 2026-035 |
| | **CONTRATANTE:** | E.S.E HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER<br>NIT.900.000.615-4<br>RL: LISSETH CRISTINA MONCADA DIAZ |
| | **CONTRATISTA:** | NAIBEL CECILIA AMAYA GIL<br>C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca<br>MEDICO GENERAL |
| | **DURACION:** | TRES (03) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar la vigencia 2026 |
| | **OBJETO:** | "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR A ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL EL PEÑÒN SANTANDER" |
| | **VALOR:** | VEINTIÚN MILLONES DE PESOS COP ($21.000.000) |
| | **SUPERVISOR:** | BEATRIZ HELENA HERNANDEZ MOLINA<br>Odontóloga |
| | **FECHA DE INICIO:** | 08 DE MAYO DE 2026 |
| | **FECHA TERMINACION INICIAL:** | 08 DE AGOSTO DEL 2026 |
| | **FECHA DE TERMINACION FINAL:** | 18 DE MAYO DEL 2026 |
| | **PERIODO A PAGAR** | DEL 08 AL 19 DE MAYO DEL 2026 |
| | **VALOR A PÀGAR** | DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.567.000) |

Con base en el informe presentado por el contratista respecto a las actividades ejecutadas en desarrollo del presente contrato, y como parte de la constancia requerida para el acceso a los recursos financieros aportados por la E.S.E. Hospital El Peñón Santander, se toma como fundamento el Informe de Supervisión final por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.567.000).**

## C E R T I F I C O Q U E:

De conformidad con las condiciones establecidas en el contrato y una vez revisada la documentación suministrada por la contratista relacionada con su desarrollo y ejecución, se evidenció el cumplimiento de las actividades representativas realizadas durante el período evaluado, las cuales se detallan a continuación:

| Nº | OBLIGACIÓN | ACTIVIDAD REALIZADA | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Practicar exámenes de medicina general, formular, diagnosticar y prescribir el tratamiento que debe seguir, aplicando los derechos del enfermo | | x | Se realizaron valoraciones medicas de consulta en el servicio de urgencias, consulta externa y consultas de promoción y prevención, en las cuales se diagnosticaron enfermedades y se dio el respectivo tratamiento oportuno |
| 2 | Prescribir y realizar procedimientos especiales para ayuda de diagnóstico y/o en el manejo de pacientes según el caso | x | | Se realizaron consultas de medicina general en las cuales se realizaba la prescripción de medicamentos, laboratorios e imágenes enviadas por especialistas. |
| 3 | Realizar control médico periódico a pacientes laboralmente expuestos a situaciones de Contaminación ambiental que impliquen riegos para la salud | | x | Durante el periodo laboral no se presentaron casos requieran este tipo de valoración. |
| 4 | Realizar interconsulta y remitir pacientes a médicos especialistas cuando se requiera y de acuerdo con la norma del sistema de remisión de pacientes | x | | Se realizaron interconsultas por consulta de urgencias para valoración por el servicio de medicina interna, ortopedia y pediatría cuando la condición medica lo amerito. |
| 5 | Participar en la elaboración de programas de promoción de la salud a la comunidad | | x | Durante el periodo laboral no se presentaron programas de promoción y prevención |
| 6 | Disponer adecuadamente de los residuos hospitalarios generados en su área de trabajo | x | | Se realizó el correcto manejo de residuos hospitalarios generados durante la atención del paciente, conforme a protocolo institucional |
| 7 | Llevar los RIPS debidamente diligenciados según normas vigentes. | x | | Se diligenciaron los RIPS correspondientes de acuerdo con la normatividad vigente |
| 8 | Realizar la vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riegos para la población | | x | Durante el periodo laboral no se presentaron situaciones que requieran de notificación. |
| 9 | Orientar la prestación de los primeros auxilios y la remisión de pacientes solicitados por teléfono o radioteléfono | x | | Se brindo orientación médica y apoyo en primeros auxilios a auxiliares que trabajan para la institución en cada momento en que lo requirieron |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 10 | Participar en el diagnóstico y pronóstico del estado de salud de la población del área de influencia. | x | | Se contribuyo al diagnóstico, pronóstico de los usuarios atendidos |
| 11 | Participar en la evaluación de las actividades e impacto de la prestación de los servicios de salud | | x | Se brindo la evaluación de la atención dada por el personal de la institución para así garantizar una mejor atención |
| 12 | Promover en su área de trabajo la participación de la comunidad en actividades de la salud e impulsar la conformación de los comités de salud y formación de líderes comunitario en salud | | x | Durante el periodo laboral no se realizaron jornadas ni conformación de comités. |
| 13 | Adelantar visitas en las casas de los pacientes cuando su condición médica lo requiera | | x | Durante el periodo laboral no se presentaron casos en los cuales se requiriera valoración domiciliaria |
| 14 | Aplicar las nuevas tecnologías en la medida que estas se venga implementando en la institución | x | | Se utilizaron herramientas tecnológicas institucionales para el registro y manejo de historias clínicas |
| 15 | Participar en investigaciones de tipo aplicado tendientes a establecer las causas y soluciones a los problemas de salud de la comunidad | | x | Durante el periodo laboral no se realizaron investigaciones. |
| 16 | Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud. | x | | Se mantuvo comunicación y coordinación permanente con el personal de la institución para garantizar eficacia del servicio de salud |
| 17 | Velar por la racionalización y utilización de los recursos disponibles y demás bienes a su cargo | x | | Se realizó uso racional de los recursos disponibles y bienes a mi cargo |
| 18 | Participar en la implementación y seguimiento del Modelo Estándar de Control Interno MECI 1000:2014 y Calidad en la E.S.E | x | | Se dio cumplimiento a lineamientos de control interno |
| 19 | Actuar con ética médica y el reglamento interno de la institución | x | | Durante el periodo laboral se actuó conforme a los principios de ética médica y reglamento interno de la institución |
| 20 | implementar la cultura del autocontrol en cada una de sus funciones y responsabilidades. | x | | Se ejerció el autocontrol en el desarrollo de las funciones asignadas. |
| 21 | Desarrollar todos los pasos del proceso y procedimientos de su competencia | x | | Durante el periodo laboral se ejecutaron procesos, procedimientos |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | | | propios del cargo de medico general. |
| 22 | Implementar procedimientos de seguridad a fin de garantizar que la información contenida en el software no se altere o desaparezca (copias de seguridad tanto de los aplicativos como de otros archivos en Word, Excel y otros | x | | Se garantizo el manejo adecuado de información registrada en el software institucional |
| 23 | Participar de los diferentes Comités de trabajo que a criterio del Gerente sean necesarios para el beneficio de la institución | x | | Se participó en los comités institucionales bajo la responsabilidad de cada encargado. |
| 24 | Atender con diligencia todos los cronogramas de turnos que la Gerencia establezca | x | | Durante el periodo laboral se respetó el cronograma de horario laboral, incluso atendiendo valoraciones medicas en cualquier momento del dia |
| 25 | Coordinar con todo el personal de la ESE las diferentes tareas que busquen el logro misional de la institución | x | | Se coordino de forma adecuada con el equipo institucional para el cumplimiento misional de la institución |
| 26 | Tratar con respeto y sin ninguna clase de discriminación al personal de planta, contratista, usuarios o pacientes de la ESE | x | | Se brindo un trato adecuado, respetuoso y digno sin discriminación a los usuarios y personal de la institucion |
| 27 | Orientar de manera diligente al paciente o a sus familiares respecto al tratamiento que se le debe seguir al paciente que este bajo su responsabilidad, dejando por escrito las observaciones realizadas dentro de la respectiva historia clínica | x | | Se brindo información a los familiares y pacientes que estuvieron presentes durante la valoración médica. |
| 28 | Acompañar de acuerdo a su complejidad las remisiones que a los diferentes niveles de complejidad | | x | Durante el periodo laboral no se presentaron remisiones a instituciones de mayor nivel que requirieron traslado en ambulancia medicalizados |
| 29 | Asistir a las capaciones que a criterio de la Gerencia sean necesarias para mejorar la prestación del servicio. | | x | Para este periodo no se requirió |
| 30 | Prestar toda su capacidad humana y profesional en los proyectos, convenios, contratos y demás que la ESE Hospital El Peñón Santander este prestando | x | | Se presto la capacidad humana y profesional en el desarrollo de actividades asistenciales asignadas por la institución |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **31** | Las demás funciones que le sean asignadas y que correspondan a la naturaleza del cargo de conformidad con la ley | **x** | | Se desarrollaron funciones asignadas correspondientes al cargo de medico general durante la prestación de servicio. |

Se refiere que según revisión realizada minuciosamente al informe del contratista puede verse soporte de la ejecución de las actividades mediante Documentación anexada y registro fotográfico.

1. **CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES** (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).

Se deja constancia de que el contratista cumplió con las obligaciones relacionadas con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, conforme a la normatividad vigente.

A continuación, se relacionan los pagos efectuados durante el período correspondiente:

| | | |
|---|---|---|
| **APORTE A SALUD\|** | Periodo de cotización | MAYO |
| | Fecha de pago | 13/05/2026 |
| | N.º de Planilla | 4653815324 |
| | Valor cotizado | $350.000 |
| | EPS | SALUD TOTAL |
| **APORTE A.R.P.** | Periodo de cotización | MAYO |
| | Fecha de pago | 13/05/2026 |
| | N.º de Planilla | 4653815324 |
| | Valor cotizado | $68.300 |
| | A.R.P. | ARL COLMENA |
| **PARAFISCALES** | SENA | No Aplica |
| | I.C.B.F. | No Aplica |
| | Caja de Compensación | No Aplica |

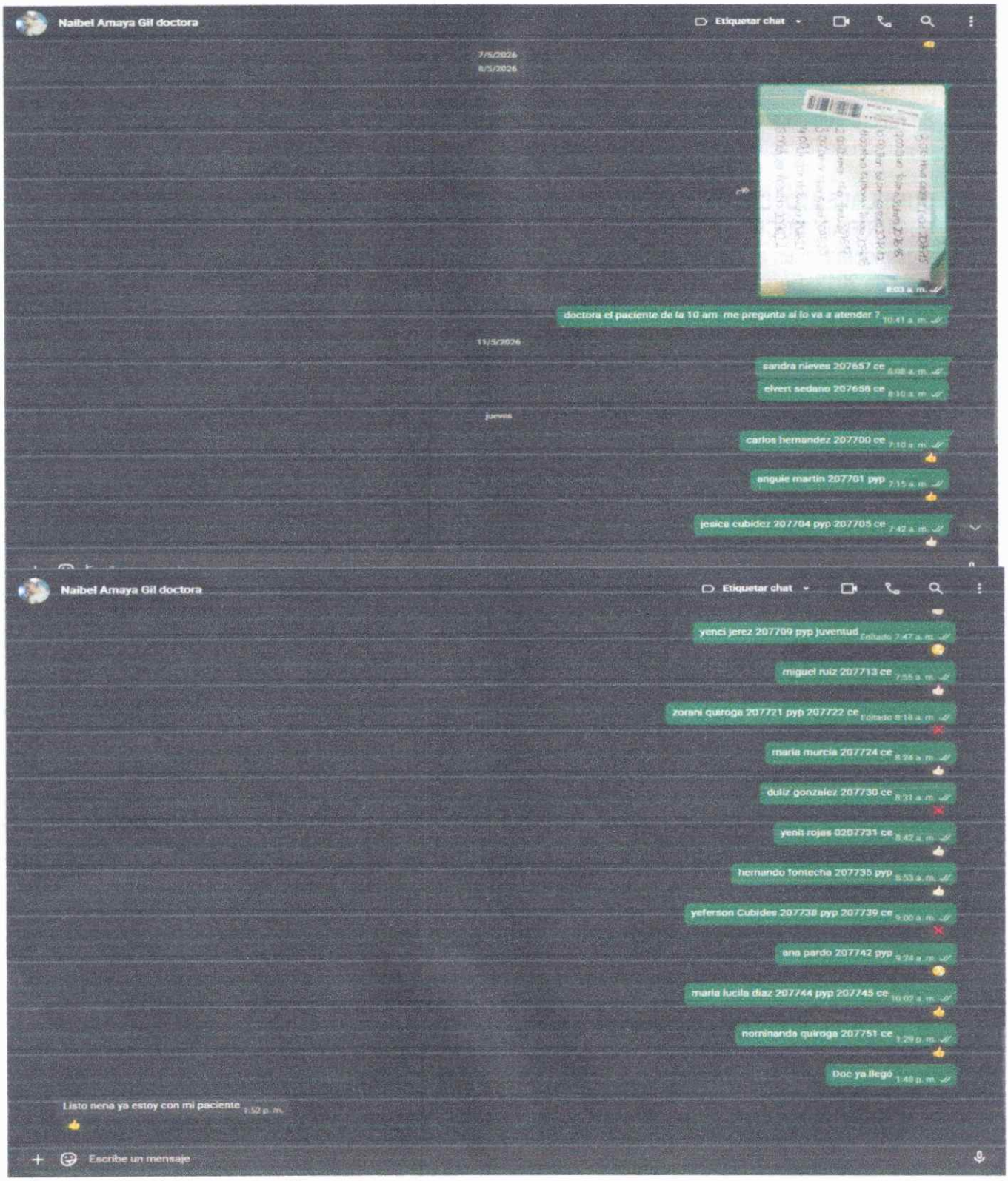
2. **NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

Durante el presente período no se presentaron novedades, situaciones anormales ni circunstancias que afecten el normal desarrollo del contrato.

3. **INCUMPLIMIENTOS DEL CONTRATISTA**

Durante el presente período no se han presentado incumplimientos del contratista.

**ANEXO DE EVIDENCIAS**


Naibel Amaya Gil doctora
Etiquetar chat
7/5/2026
8/5/2026
8:03 a. m.
doctora el paciente de la 10 am me pregunta si lo va a atender ? 10:41 a. m.
11/5/2026
sandra nieves 207657 ce 8:08 a. m.
elvert sedano 207658 ce 8:10 a. m.
jueves
carlos hernandez 207700 ce 7:10 a. m.
anguie martin 207701 pyp 7:15 a. m.
jesica cubidez 207704 pyp 207705 ce 7:42 a. m.
Naibel Amaya Gil doctora
Etiquetar chat
yenci jerez 207709 pyp juventud Editado 7:47 a. m.
miguel ruiz 207713 ce 7:55 a. m.
zorani quiroga 207721 pyp 207722 ce Editado 8:18 a. m.
maria murcia 207724 ce 8:24 a. m.
duliz gonzalez 207730 ce 8:31 a. m.
yeni rojas 0207731 ce 8:42 a. m.
hernando fonsecha 207735 pyp 8:53 a. m.
yeferson Cubides 207738 pyp 207739 ce 9:00 a. m.
ana pardo 207742 pyp 9:24 a. m.
maria lucila diaz 207744 pyp 207745 ce 10:07 a. m.
norninanda quiroga 207751 ce 1:29 p. m.
Doc ya llegó 1:48 p. m.
Listo nena ya estoy con mi paciente 1:52 p. m.
Escribe un mensaje

GD - Delfin - Historias Clinicas Dinámicas - Diálogo de página web

**ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA**

» DATOS PERSONALES — ID Item : 00002077310001 — Estado Item : Cerrada

Nombre Completo : [redacted] — Documento/Identificación : [redacted] — Fecha Nac : 1986-08-15
Género : Femenino — Edad : 39 - Años — Departamento/Municipio : SANTANDER - EL PEÑON
Zona/Dirección : Rural - CORREGSANFRANCISCOCASA3 — Teléfono : 3114790 - 3134837010
Tipo Usuario : — Nro. Contrato : 68250S00132661-25 — Carnet :
Administradora : ESS024 COOSALUD EPS

» Id Apertura : 0000207731 » Fecha : 14 05 2026 DD / MM / AAAA » Hora : 11 : 24 HH : MM

Profesional Médico 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA MEDICINA GENERAL

Código Consulta 890201 CONSULTA MEDICINA GENERAL

Finalidad 15 Diagnostico Causa Externa 38 Enfermedad general

› ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA

PLAN » MC TENIDO MAREOS Y DOLOR EN LA S PIERNAS
ENFERMEDAD GENERAL: PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA SAN FRANCIISCO QUE ACUDE A CONSULTA MEDICA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ARTRALGIAS OCASIONALES DE RODILLAS SENSACION DE PARESTESIAS

› Reg:212 De:213

Incluir Consultar Modificar Anular Cerrar Item Diagnósticos Ordenes Med. Visualizar

GD - Delfin - Historias Clinicas Dinámicas - Diálogo de página web

**ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA**

» DATOS PERSONALES — ID Item : 00002076660001 — Estado Item : Cerrada

Nombre Completo : [redacted] — Documento/Identificación : [redacted] — Fecha Nac : 2012-11-10
Género : Femenino — Edad : 13 - Años — Departamento/Municipio : SANTANDER - EL PEÑON
Zona/Dirección : Rural - BUENAESPERANZA — Teléfono : 3125514 - 3103490088
Tipo Usuario : — Nro. Contrato : 68250S00132661-25 — Carnet :
Administradora : ESS024 COOSALUD EPS

» Id Apertura : 0000207666 » Fecha : 12 05 2026 DD / MM / AAAA » Hora : 14 : 19 HH : MM

Profesional Médico 00056054348 AMAYA GIL NAIBEL CECILIA MEDICINA GENERAL

Código Consulta 890201 CONSULTA MEDICINA GENERAL

Finalidad 15 Diagnostico Causa Externa 38 Enfermedad general

› ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA

PLAN » MC: LA NIÑA HA TENIDO DOLOR EN EL PECHO
EA: PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN LA VEREDA TOGUI QUE ACUDE A CONSULA MEDICA POR CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DADO POR EPISODIOS DE DOLOR TORAXICO DE UBICACION INTERCOSTAL SIN DISNEA TAQUIPNEA ORTOPNEA NI NINGUN OTRO SINTOMA DE

› Reg:206 De:213

Incluir Consultar Modificar Anular Cerrar Item Diagnósticos Ordenes Med. Visualizar

| TIPO I | DESCRIPCIÓN TIPO HC | FECHA | | IDENTIFICACIÓ | NOMBRES | SEX | EDA | | MUNICIPI | NIT PROFESIONA | NOMBRE PROFESIONAL | NRO. CONTRATO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TG | TRIAGE | 2026-05-08 07:10 | TI | 1012381424 | SERGIO ALEJANDRO QUIROGA VARGAS | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-08 07:19 | TI | 1012381424 | SERGIO ALEJANDRO QUIROGA VARGAS | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| NO | NOTA DE URGENCIAS | 2026-05-08 09:13 | TI | 1012381424 | SERGIO ALEJANDRO QUIROGA VARGAS | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| NO | NOTA DE URGENCIAS | 2026-05-08 17:45 | TI | 1012381424 | SERGIO ALEJANDRO QUIROGA VARGAS | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-08 18:12 | TI | 1012381424 | SERGIO ALEJANDRO QUIROGA VARGAS | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 10:09 | CC | 91432897 | FREDY ALEXIS MOSQUERA VARGAS | M | 46 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 13:30 | CC | 91432897 | FREDY ALEXIS MOSQUERA VARGAS | M | 46 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 08:00 | CC | 1098170546 | ELVERT SEDANO MORALES | M | 21 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| CR | PACIENTES CRONICOS | 2026-05-08 08:45 | CC | 63420027 | MARIA ANABLES DIAZ MENDOZA | F | 57 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| CR | PACIENTES CRONICOS | 2026-05-08 09:39 | CC | 28033795 | CLARA YASMIN SEDANO VANEGAS | F | 54 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 10:47 | CC | 1098174212 | BHON EDINSON GALEANO HERNANDEZ | M | 33 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 16:11 | CC | 1757049 | SINSION MOSQUERA AGUILAR | M | 51 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 17:22 | CC | 1094554542 | ISSCEL ANDREA ACEVEDO RAMIREZ | F | 27 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-08 11:53 | CC | 28038010 | CARMEN ELISA SANTAMARIA DE ARIZA | F | 86 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-08 12:06 | CC | 28038010 | CARMEN ELISA SANTAMARIA DE ARIZA | F | 86 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-08 13:47 | CC | 28038010 | CARMEN ELISA SANTAMARIA DE ARIZA | F | 86 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 14:26 | CC | 63435696 | CARMEN OLIVA PARDO ARIZA | F | 55 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 15:07 | CC | 5601696 | SAUL ARIZA ARIZA | M | 72 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 15:26 | CC | 63420254 | CARMEN OLIVA GUIZA DUARTE | F | 43 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 16:48 | CC | 63420254 | CARMEN OLIVA GUIZA DUARTE | F | 43 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 17:05 | CC | 28033251 | ELIA MARIA MATEUS NULL | F | 73 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-09 09:31 | TI | 1098171596 | JOHANN KAMILO BORRERO MOSQUILLON | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-09 09:43 | TI | 1098171596 | JOHANN KAMILO BORRERO MOSQUILLON | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-09 02:19 | TI | 1098171596 | JOHANN KAMILO BORRERO MOSQUILLON | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-09 15:11 | TI | 1098171112 | JONATHAN RIVERA OLACHICA | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-09 15:27 | TI | 1098171112 | JONATHAN RIVERA OLACHICA | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-09 15:56 | TI | 1098171112 | JONATHAN RIVERA OLACHICA | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-09 16:14 | TI | 1098171592 | BREINER SANTIAGO QUIROGA PARDO | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-09 16:29 | TI | 1098171592 | BREINER SANTIAGO QUIROGA PARDO | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-09 16:36 | TI | 1098171592 | BREINER SANTIAGO QUIROGA PARDO | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-12 04:06 | RC | 1098838990 | GERONIMO HERNANDEZ DUARTE | M | 1 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 16:48 | CC | 63420254 | CARMEN OLIVA GUIZA DUARTE | F | 43 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-08 17:05 | CC | 28033251 | ELIA MARIA MATEUS NULL | F | 73 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-09 09:31 | TI | 1098171596 | JOHANN KAMILO BORRERO MOSQUILLON | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-09 09:43 | TI | 1098171596 | JOHANN KAMILO BORRERO MOSQUILLON | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-09 02:19 | TI | 1098171596 | JOHANN KAMILO BORRERO MOSQUILLON | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-09 15:11 | TI | 1098171112 | JONATHAN RIVERA OLACHICA | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-09 15:27 | TI | 1098171112 | JONATHAN RIVERA OLACHICA | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-09 15:56 | TI | 1098171112 | JONATHAN RIVERA OLACHICA | M | 16 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-09 16:14 | TI | 1098171592 | BREINER SANTIAGO QUIROGA PARDO | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-09 16:29 | TI | 1098171592 | BREINER SANTIAGO QUIROGA PARDO | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-09 16:36 | TI | 1098171592 | BREINER SANTIAGO QUIROGA PARDO | M | 11 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-12 04:06 | RC | 1098838990 | GERONIMO HERNANDEZ DUARTE | M | 1 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-12 09:20 | RC | 1098838990 | GERONIMO HERNANDEZ DUARTE | M | 1 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-12 10:16 | RC | 1098838990 | GERONIMO HERNANDEZ DUARTE | M | 1 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-12 10:26 | CC | 28033383 | SILVIA ROSA DUARTE ARIZA | F | 67 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-12 14:19 | TI | 1098171411 | ESTEFANY YULIETH MONCADA QUIROGA | F | 15 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| TG | TRIAGE | 2026-05-12 18:13 | CC | 13956276 | GERARDO JEREZ DUARTE | M | 54 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| 10 | HISTORIA DE INGRESO POR URGENCIAS | 2026-05-12 18:27 | CC | 13956276 | GERARDO JEREZ DUARTE | M | 54 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| U3 | ALTA DE URGENCIAS | 2026-05-12 20:03 | CC | 13956276 | GERARDO JEREZ DUARTE | M | 54 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-14 07:37 | CC | 74260877 | CARLOS SAUL HERNANDEZ AGUILAR | M | 64 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| RJ | HISTORIA CLINICA JUVENTUD | 2026-05-14 09:27 | CC | 1097990372 | ANGIE CATALINA MARTIN HERNANDEZ | F | 21 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-14 10:08 | CC | 1097990372 | ANGIE CATALINA MARTIN HERNANDEZ | F | 21 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 02-02-06-00691-2026 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-14 09:06 | CC | 1098170527 | JESSICA LORENA CUBIDES NULL | F | 20 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| RJ | HISTORIA CLINICA JUVENTUD | 2026-05-14 08:19 | CC | 1098170527 | JESSICA LORENA CUBIDES NULL | F | 20 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| CR | PACIENTES CRONICOS | 2026-05-14 10:15 | CC | 5598542 | MIGUEL ANTONIO RUIZ NULL | M | 76 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-14 10:43 | CC | 28030628 | MARIA LUISA MURCIA NULL | F | 80 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-14 11:24 | CC | 1098170269 | HENRI YAHILE ROJAS MORENO | F | 39 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| RJ | HISTORIA CLINICA ADULTEZ | 2026-05-14 11:57 | CC | 91432853 | HERNANDO FONTECHA QUITIAN | M | 67 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132369-25 |
| CR | PACIENTES CRONICOS | 2026-05-14 12:31 | CC | 63253542 | MARIA LUCILA DIAZ MOSQUERA | F | 68 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| VJ | HISTORIA CLINICA VEJEZ | 2026-05-14 12:56 | CC | 63253542 | MARIA LUCILA DIAZ MOSQUERA | F | 68 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| CR | PACIENTES CRONICOS | 2026-05-14 13:55 | CC | 28038334 | NOMINANDA QUIROGA NULL | F | 76 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |
| AC | ANEXOS DE CONSULTA EXTERNA | 2026-05-14 14:28 | TI | 1098170919 | LIZETH VALENTINA ARIZA QUIROGA | F | 17 | Años | EL PEÑON | 900560543 | AMAYA GIL NAIBEL CECILIA | 68250500132661-25 |

Por lo anterior, el suscrito Supervisor(a) **BEATRIZ HELENA HERNANDEZ MOLINA** Odontóloga, hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide en la E.S.E Hospital el Peñón Santander, a los diecinueve (19) días del mes de Mayo del año dos mil veintiséis (2026).

**BEATRIZ HELENA HERNANDEZ MOLINA**
Odontóloga E.S.E HOSPITAL EL PEÑON
Supervisor

El Peñón Santander, 19 de mayo del 2026

CUENTA DE COBRO FINAL

Contrato de prestación de servicios profesionales N ° 2026-035

**ESE HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER**

NIT. 900000615-4

**DEBE A:**

**NAIBEL CECILIA AMAYA GIL**
C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca

**LA SUMA DE**

DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.567.000)

**POR CONCEPTO DE:**

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR A ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER"

**ENTRE EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 08 AL 19 DE MAYO DEL 2026**

**CONSIGNAR A CUENTA N.º:**

CUENTA DE AHORROS N.º 460502038371 BANCO AGRARIO

**NAIBEL CECILIA AMAYA GIL**
C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca

| | PROCESO FINANCIERO / SUBPROCESO CONTABILIDAD | Código: |
|---|---|---|
| | FORMATO PARA APLICACIÓN DE RETENCIÓN EN LA FUENTE EN RENTA PERSONA NATURAL | Versión: 01 |
| | | Página 1 de 1 |

**Decreto 2231 de 2023 - Aplicación de la Ley 2277 de 2022 - Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016**

**INFORMACIÓN DE PERSONA NATURAL - CÉDULA TRIBUTARIA RENTAS DE TRABAJO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE CONTRATISTA** | **NAIBEL CECILIA AMAYA GIL** | **N.° Identificación.** | **56.054.348** |
| **CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO** | **EL PEÑON SANTANDER** | | |
| **NÚMERO DEL CONTRATO** | **2026-024** | | |

**Importante: Con el fin de diligenciar adecuadamente este formato, favor leer el Instructivo adjunto (pestaña 2).**

Doy respuesta a las siguientes preguntas con el fin de que la E.S.E HOSPITAL EL PEÑON aplique la retención en la fuente en renta de acuerdo con la reglamentación tributaria vigente.

## 1. DATOS GENERALES

| | SI | X | NO | |
|---|---|---|---|---|
| a. ¿Es residente en el país de conformidad con el Artículo 10 del Estatuto | SI | X | NO | |
| b. ¿Es declarante de renta? | SI | X | NO | |
| c. ¿Es usted pensionado? | SI | X | NO | |
| d. ¿Es de Régimen Simple de Tributación? (Responsabilidad 47 RUT) | SI | X | NO | |
| e. ¿Haré uso de Costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensación de SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la E.S.E relacionado en este formato? (Numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1.2.4.1.6. del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria. ) | SI Haré uso | | NO Haré uso | X |

## 2. CONCEPTOS DEDUCIBLES Y RENTAS EXENTAS

Entre los conceptos de ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, deducciones y rentas exentas relacionados a continuación, usted anexa documentos para:

| | SI | | NO | X |
|---|---|---|---|---|
| a. Certificado de pago mensual de Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones Obligatorias (RAIS, Art. 55 E.T.) | SI | | NO | X |
| b. Comprobante de pago mensual de Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (Art.126-1 E.T.) | SI | | NO | X |
| c. Certificado de cuenta de ahorro y carta autorizando descuento para el fomento de la construcción - AFC (Art.126-4 E.T) | SI | | NO | X |
| d. Comprobante de pago mensual medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud (Art. 387 E.T.) | SI | X | NO | |
| e. Certificado de dependientes con los respectivos anexos (Art. 387 E.T.) | SI | | NO | X |
| f. Certificado de pago de intereses sobre préstamos educativos del ICETEX y para adquisición de vivienda (Art. 119 E.T.) | SI | | NO | X |
| g. Solicitud para aplicar tarifa de retefuente superior a la determinada en el Art. 383 Parágrafo 3 E.T. | SI | | NO | X |

## 3. DECLARACIÓN Y FIRMA

DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO, que se entiende prestado con la firma del presente formato, de manera libre y espontánea que, toda información aquí suministrada es verídica. Las declaraciones aquí rendidas versan sobre hechos de los cuales doy plena fé y testimonio por cuanto me constan personalmente y, autorizo que por cualquier medio se verifiquen los datos aquí contenidos y en caso de inexactitud, se apliquen las sanciones contempladas en la ley.

**Firma del Contratista**

| | |
|---|---|
| **Teléfono** | **3115220038** |
| **Dirección** | **EL PEÑON SANTANDER** |
| **Email** | naybelcamaya@hotmail.com |
| **Fecha** | 19/05/2026 |

## ACTA DE PAGO FINAL

| | | |
|---|---|---|
| **E.S.E HOSPITAL EL PEÑÒN SANTANDER**<br><br>NIT No<br>900 000 615-4 | **CONTRATO Nº:** | 2026-035 |
| | **CONTRATANTE:** | E.S.E HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER<br>NIT.900.000.615-4<br>RL: LISSETH CRISTINA MONCADA DIAZ |
| | **CONTRATISTA:** | NAIBEL CECILIA AMAYA GIL<br>C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca<br>MEDICO GENERAL |
| | **DORACION:** | TRES (03) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio sin superar la vigencia 2026 |
| | **OBJETO:** | "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR A ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL EL PEÑÒN SANTANDER" |
| | **VALOR:** | VEINTIÚN MILLONES DE PESOS COP ($21.000.000) |
| | **SUPERVISOR:** | BEATRIZ HELENA HERNANDEZ MOLINA<br>Odontóloga |
| | **FECHA DE INICIO:** | 08 DE MAYO DE 2026 |
| | **FECHA DE TERMINACION INICIAL:** | 08 DE AGOSTO DEL 2026 |
| | **FECHA DE TERMINACION FINAL:** | 18 DE MAYO DEL 2026 |
| | **PERIODO A PAGAR** | DEL 08 AL 19 DE MAYO DEL 2026 |
| | **VALOR A PÀGAR** | DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.567.000) |

En el Peñón Santander, a los diecinueve (19) días del mes de Mayo de dos mil veintiséis (2026) se reunieron en las instalaciones de la E.S.E Hospital El Peñón Santander las siguientes personas **LISSETH CRISTINA MONCADA DIAZ**, Gerente de la ESE Hospital El Peñón Santander y **NAIBEL CECILIA AMAYA GIL,** identificado con la C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca, como Contratista, con el objeto de suscribir a la presente acta de pago, en virtud de la forma de pago del **Contrato de Prestación de Servicios No.035**, de acuerdo a la cuenta de cobro **final**, correspondiente del 08 al 18 de mayo del 2026, presenta planilla de seguridad social n°4653815324 del mes de mayo del 2026, presentadas por el contratista, se autoriza el pago de la suma de **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.567.000)** a la ejecución de las actividades del Contrato de Prestación de Servicios Nº2026-035, cuyo objeto principal es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS, PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR A ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER " EN LA E.S.E HOSPITAL EL PEÑÓN SANTANDER"**

## I. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

| | PRESTACION DE SERVICIOS | VALOR CONTRATO |
|---|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO** | | **$21.000.000** |
| **VALOR ACTA DE PAGO FINAL** | $2.567.000 | |
| **VALOR POR EJECUTAR** | $18.433.000 | |
| **SUMAS IGUALES** | **$21.000.000** | **$21.000.000** |

## II. PAGO A REALIZARSE EN EL ACTA DE PAGO FINAL

| | |
|---|---|
| **Valor ejecutado en la presente acta** | $2.567.000 |
| Saldo a favor de la E.S.E | $18.433.000 |
| **Valor a pagar en la presente acta** | $2.567.000 |

Son: **DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($2.567.000)**

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron:

**LISSETH CRISTINA MONCADA DIAZ**
Gerente
E.S.E Hospital El Peñón Santander

**NAIBEL CECILIA AMAYA GIL**
C.C 56.054.348 Expedida en Fonseca
Contratista

| E.S.E. HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER<br>Nit: 00900000615 - 4<br>EL PEÑON | AÑO | MES | DÍA | COMPROBANTE GENERAL | Pág |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2026 | 05 | 20 | **No: CG 26-00142** Con: 1 | 1 |

Beneficiario: NIT: 00056054348 - 3 - NAIBEL CECILIA AMAYA GIL

CP 26-00144, CD 26-00078, ACTA DE PAGO FINAL PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA ESE HOSPITAL EL PEÑON.

**LIQUIDACIONES**

| Detalle del Concepto | Valor Débito | Valor Crédito | Detalle del Concepto | Valor Débito | Valor Crédito |
|---|---|---|---|---|---|
| Valor de la cuenta sin iva | 2,567,000.00 | 0.00 | | | |

**CONTABILIZACIONES**

| No | Detalle | Código Contable | Imputación Presupuestal | Fondo | Valor Débito | Valor Crédito | Base |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Contribuciones inherentes a la nómina ? | 036022 | 2.4.5.02.09.01 | RP | 2,567,000.00 | 0.00 | 0.00 |
| 2 | Contribuciones inherentes a la nómina ? | 035022 | | | 0.00 | 2,567,000.00 | 0.00 |
| 3 | Honorarios | 73130316 | | | 2,567,000.00 | 0.00 | 2,567,000.00 |
| 4 | SERVICIOS | 24905501 | | | 0.00 | 2,567,000.00 | 2,567,000.00 |
| | | | | **TOTALES $** | **5,134,000.00** | **5,134,000.00** | |

**AVARGAS**

**Elaboró**

**Ordenador del Gasto**

| E.S.E. HOSPITAL EL PEÑON SANTANDER<br>Nit: 00900000615 - 4<br>EL PEÑON | AÑO | MES | DÍA | COMPROBANTE DE EGRESO | Pág |
|---|---|---|---|---|---|
| | 2026 | 05 | 20 | **No: CE 26-00143** Con: 1 | 1 |

Beneficiario: NIT: 00056054348 - 3 - NAIBEL CECILIA AMAYA GIL

CG 26-00142, CP 26-00144, CD 26-00078, ACTA DE PAGO FINAL PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LAS AREAS DE CONSULTA EXTERNA, URGENCIAS PROMOCION Y PREVENCION, ASISTIR ACOMPAÑAMIENTO A REMISIONES A UN NIVEL MAYOR DE COMPLEJIDAD DE LA ESE HOSPITAL EL PEÑON.

**LIQUIDACIONES**

| Detalle del Concepto | Valor | Detalle del Concepto | Valor |
|---|---|---|---|
| Valor de la Cuenta | 2,567,000.00 | | |
| **Total Descuentos $** | **0.00** | | |

**CONTABILIZACIONES**

| Cont | Detalle | Código Contable | Imputación Presupuestal | Fond | Valor Débito | Valor Crédito | Base |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1308 | SERVICIOS | 24905501 | 2.4.5.02.09.01 | RP | 2,567,000.00 | 0.00 | 2,567,000.00 |
| 0828 | Cta principal 329-241282-36 | 1110050102 | | | 0.00 | 2,567,000.00 | 2,567,000.00 |

**SUMAS IGUALES $** **2,567,000.00** **2,567,000.00**

**Valor a pagar: $** 2,567,000.00
**En letras:** DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS m/cte.

AVARGAS

Elaboró

Ordenador del Gasto

Recibí:

C.C. de

colombia
3.938-8

: ESE.CENTRO DE SALUD
)0615
)ago: PAGO A PROVEEDORES

**Nombre del pago:** NIBELAMAYA-FINAL
**Secuencia:** aa
**Número de cuenta a debitar:** 32924128236

**Fecha:** 21-05-2026 **Hora:** 15:20:50
**Fecha de Generación:** 21-05-2026

**Fecha de envío del pago:** 20-05-2026
**Fecha para Procesar el pago:** 20-05-2026

por: AIDAFLOR22

| | | | |
|---|---|---|---|
| **)istros del Lote:** 1 | **Registros Procesados:** 1 | **Registros Rechazados:** 0 | **Registros Pendientes:** 0 |
| **:al del Pago:** $2,567,000.00 | **Valor Registros Procesados:** $2,567,000.00 | **Valor Registros Rechazados:** $0.00 | **Valor Registros Pendientes:** $0.00 |

| DE | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR | ENTIDAD | ESTADO | FECHA APLICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 502038371 | Ahorros | 56054348 | NAIBEL CECILIA AMA | 2,567,000.00 | BANCO AGRARIO | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO | 20-05-2026 |