	E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - SONSON Nit: 890.980.003-5			
Hospital de Sonson	**COMPROBANTE DE EGRESO:**	**OP**	**39669**	**Fecha:**	**Jun.03/2026**

Proveedor: GRISALES BETANCUR MARCELA

Nit/CC: 1.047.966.777

Vr Pagado: 2,766,011.00

Cta. Banco: 07 -6725630119-8

Cheque: 32998

Vr Cheque: 2,766,011.00

Vr Letras: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL ONCE PESOS M/L.

Observaciones: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CI-012 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Y LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SONSON ANTIOQUIA

VALORES

Vr. Bruto:	2,958,300.00	Vr. Iva:	0.00
Vr. Retención:	192,289.00	Vr.Rete-Iva:	0.00
INDUSTRIA Y	29,583.00	ESTAMPILLA P	44,374.00
ESTAMPILLA A	118,332.00		0.00
	0.00		0.00
	0.00		0.00
N-Crédito:	0.00	Vr.Descuento:	0.00
		Vr.NETO:	2,766,011.00

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 16360	2,766,011.00	2026/06/03			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 04			2,766,011.00
2 4 90 54 01	1,047,966,777		2,766,011.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	2.4.5.02.09.901	2,958,300.00
		Total:	**2,958,300.00**

JOSE RICARDO ORDOÑEZ HERNANDEZ
Gerente

MARIA EUGENIA BERRIO ACEVEDO
Subgerente Administrativo (E)
María Eugenia Berrío Acevedo

GRISALES BETANCUR MARCELA
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:PBS Imprime: PBS
Fecha Sistema:03/06/2026
Hora:16:15:32

Número del registro
1

Fecha de aplicación
04 Jun 2026

Nombre del destinatario
Marcelagrisales

Identificación destinatario
1047966777

Producto destino
672 - 942115 - 16

Tipo de producto
Cuenta de ahorros

Banco
Bancolombia

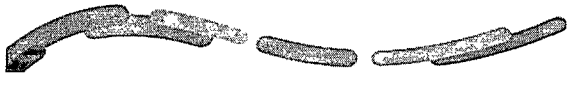
Valor
COP $ 2.766.011,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKA

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



39669-329918

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - SONSO

SONSON

NIT: 890.980.003 - 5

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. OB 519

FACTURA CREDITO.. No. FP 16360 Fecha: **Jun.03/2026**

Señor(es): **GRISALES BETANCUR MARCELA**

Nit: **1.047.966.777-1** Valor: **2,766,011.00**

Dirección: **CALLE 16, 05756**

Concepto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CI-012 DE 2025 CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS Y LA ALCALDIA MUNICIPAL DE**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	2,958,300.00	Vr. Gravado:		
Vr. IVA:		Vr. Retención:	24	192,289.00
Vr. ReteIVA:		Vr. Timbre:		
Vr. Estampilla:		Vr. Dscto.Gravado:		
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:		2,766,011.00
Son: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL ONCE PESOS M/L.#				

IMPUTACION PRESUPUESTAL		
CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
2450209901	Servicios prestados por terceros - Salud publica	C26543
D26543	2,958,300.00	

IMPUTACION CONTABLE			
CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905401	Honorarios		2,766,011.00
51117901	HONORARIOS	2,958,300.00	
24072204	Industria y Comercio		29,583.00
24072202	Estampilla Procultura 1.5%		44,374.00
24072203	Estampilla Adulto Mayor 4%		118,332.00

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

María Eugenia

Sonsón, 01 de junio de 2026

Cuenta de cobro No. 01
ESE Hospital San Juan de Dios
NIT 890.980.003-5

DEBE A:
MARCELA GRISALES BETANCUR
C.C. 1047966777 Sonsón.

LA SUMA DE DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS ($2.958.300)

Por concepto de:

Prestar los servicios como auxiliar de enfermería en el desarrollo de actividades en el marco del convenio interadministrativo CI-012 -2025 celebrado entre la Ese Hospital San Juan de Dios y la Alcaldía Municipal de Sonsón Antioquia. (PS 151-2026). Entre el 6 de mayo y el 31 de mayo de 2026.
Certifico Bajo la Gravedad de juramento que he cancelado los aportes a la seguridad social en la planilla No. 85926414 del mes de mayo de 2026 con:

Aportes a pensión	$ 242.900
Aportes a salud	$ 189.700
Aportes ARL	$ 37.000

Bajo la gravedad de juramento me permito manifestar lo siguiente:

1. Soy residente fiscal colombiano de conformidad con el artículo 10 del Estatuto Tributario.
   (Marque una sola opción) SI _X__ NO __
2. Soy declarante de renta:
   (Marque una sola opción) SI ___ NO X____
3. Sobre los ingresos percibidos, por la ejecución del presente contrato, incurro en costos y gastos que serán imputados en mi declaración de renta 2026:
   (Marque una sola opción) SI ____ NO X___
4. Pertenezco al Régimen simple de tributación:
   (Marque una sola opción) SI ____ NO X
   Si su respuesta al numeral 3 es NO, favor completar:

"Solicito por favor aplicar a esta cuenta de cobro un porcentaje de retención en la fuente del 0%, esto siempre y cuando el porcentaje resultante de la aplicación del procedimiento establecido en el artículo 383 del ET fuere inferior al acá solicitado."

Cordialmente,

Marcela Grisales B

NOMBRE: Marcela Grisales Betancur _____
C.C. 1.047.966.777
Cuenta de Ahorros Bancolombia No. 672-942115-16 de Sonsón

INFORME DE ACTIVIDADES

Fecha del Informe:

01	06	2026

Número de informe:	**01**

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Marcela Grisales Betancur
CC	1047966777
NÚMERO DE CONTRATO:	151
NÚMERO DE INFORME DE ACTIVIDADES:	01
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestación de servicios como auxiliar de enfermería en el desarrollo de actividades en el marco del convenio interadministrativo CI-012-2025 celebrado entre la ESE Hospital San Juan de Dios y la Alcaldía Municipal de Sonsón Antioquia.
VALOR CONTRATO:	$ 24.258.300
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	06 de mayo 2026
FECHA DE TERMINACION	30 de noviembre 2026
PERIODO A INFORMAR:	06 al 31 de mayo 2026

En cumplimiento de los objetivos establecidos en el contrato de prestación de servicios N° 151, se presenta el siguiente informe de las actividades:

ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO
Realizar actividades educativas de promoción comunitaria de una alimentación saludable y Estilos de vida saludables, en diferentes grupos poblacionales con el aprovechamiento de los alimentos y contexto comunitario.	SENA Estudiantes de Emprendimiento Fecha: 07/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Hidalgo Fecha: 12/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Urbano Fecha: 13/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Manzanares Abajo Fecha: 14/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – La Honda Fecha: 19/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Urbano

Vigilado Supersalud

	Fecha: 20/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – La Argentina Fecha: 21/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – San José Las Cruces Fecha: 22/05/2026
Realización de capacitación para el uso adecuado de los implementos de higiene oral, prevención de enfermedades de la cavidad oral e importancia del correcto cepillado visitando instituciones educativas del municipio del área urbana y rural.	Jóvenes Pa'lante Fecha: 22/05/2026 Jóvenes pastoral juvenil, Fecha 22/05/2026
Realización de búsqueda de susceptibles al programa de vacunación, con el fin de cumplir con las coberturas útiles asignadas al municipio.	Buenos Aires Fecha: 15/05/2026
Realización de otras jornadas de vacunación diferentes a las jornadas nacionales, garantizando la visita a veredas y corregimientos del municipio	INPEC Fecha: 08/05/2026 ESE Hospital San Juan de Dios Fecha: 23/05/2026
Sensibilización y Orientación a la Comunidad en primeros auxilios básicos.	Talento Humano – Educación Inicial en el Hogar Fecha: 25/05/2026

Marcela Grisales B

Marcela Grisales Betancur

Anexo 1 Evidencias fotográficas











Vigilado Supersalud

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-01, 05:04:15 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 85926414 **Referencia pago(PIN)** 8900825460

Periodo Cotización 202605 **Periodo Servicio** 202605

Cliente:

PAGADA 2026-05-29 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARCELA GRISALES BETANCUR				
Documento	CC 1047966777	**Dirección**	CL 19A #7 B - 28		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3016109096		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SONSON	**Departamento**	ANTIOQUIA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1047966777		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					GRISALES BETANCUR MARCELA	5756000 - 5		ANTIOQUIA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
X															0	20	20	20	0				230301		16 %	$ 1.517.508	$ 242.900	$ 0	$ 0	EPS040		12.5 %	$ 1.517.508	$ 189.700	$ 0	14-25	3	2,436 %	$ 1.517.508	$ 37.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SÁVIA SALUD	COLMENA VIDA Y RIESGOS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 242.900	$ 0	$ 0	$ 189.700	$ 37.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.600

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

EXPERTOS en PILA

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios 890980003-5	ACTA INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F -
		VERSIÓN:	3
		EDICIÓN	01 01 2025
		PÁGINA	1
		Contratación	

ACTA INFORME DE SUPERVISIÒN	
FECHA: 01-06-2026	
GRADO DE RESPONSABILIDAD	
Mediante la suscripción de la presente acta, el supervisor asume la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.	
INFORMACIÒN GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATO/ ORDEN DE SERVICIO	PS 2026- 151
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
OBJETO DE CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CI9-012 -2025 CELEBRADO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS. Y LA ALCALDIA MUNICIPAL DE SONSON ANTIOQUIA.
CONTRATISTA	MARCELA GRISALES BETANCUR
NIT / CC	CC 1.047.966.777
SUPERVISOR	ISIS DAYANA JARAMILLO HERNANDEZ
VALOR CONTRATO	VEINTI CUATRO MOLLONES DOCIENTOS CINCENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS ($24.258.300)
Nº DISPONIBILIDAD PRESUESTAL	543 DE 02 MAYO 2026
Nº COMPROMISO PRESUPUESTAL	543 DE 02 MAYO 2026
Nº RUBRO PRESUPUESTAL	2450209901
FECHA INICIO	06-05-2026
FECHA FINAL	30-11-2026
DURACIÒN CONTRATO	6 MESES 25 DIAS
VALOR ADICION AL CONTRATO	0
Nº DISPONIBILIDAD ADICIÒN	———
Nº COMPROMISO PRESUPUESTAL	———
Nº RUBRO PRESUPUESTAL ADICIÒN	———
PRORROGA	———
FECHA FINAL DE LA PRORROGA	———
OTROSI	———

VIGILADO Supersalud

BALANCE DEL CONTRATO	
CONCEPTO	**VALOR**
PERIODO QUE CORRESPONDE FACTURA	DEL 06 al 31 de mayo 2026
CUENTA DE COBRO	01
FECHA DE LA CUENTA DE COBRO	01-06-2026
VALOR FACTURADO	DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS ($2.958.300)
VALOR GLOSADO	————
VALOR AJUSTE	————
TOTAL, AVALADO	DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS ($2.958.300)

RECIBO DE SATISFACCIÓN

OBLIGACIONES CONTRATISTA	CUMPLIDA		OBSERVACIONES
	SI	NO	
CLAUSULA No.7. Numeral No. 1	x		N/A
CLAUSULA No.7. Numeral No. 2	x		Para la realización del contrato se hizo entrega de afiliación a seguridad social.
CLAUSULA No.7. Numeral No. 4	x		Se evidencia planilla de seguridad social planilla pagada 85926414 del mes de mayo.
CLAUSULA No.7. Numeral No. 5	x		Aporto documentos de idoneidad.
CLAUSULA No.7. Numeral No. 6	x		Cumplimiento de cronograma.
CLAUSULA No.7. Numeral No. 7	X		N/A
CLAUSULA No.7. Numeral No. 8	X		N/A
CLAUSULA No.7. Numeral No. 9	X		N/A
CLAUSULA No.7. Numeral No. 13	X		N/A
CLAUSULA No.7. Numeral No. 14	x		N/A
CLAUSULA No.7. Numeral No. 15	x		Asistió a proceso de inducción de acuerdo con la programación realizada.

SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

VIGILADO Supersalud

Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios 890980003-5	ACTA INFORME DE SUPERVISIÓN	CÓDIGO:	F -
		VERSIÓN:	3
		EDICIÓN	01 01 2025
		PÁGINA	3
		Contratación	

VALOR CONTRATO	**$24.258.300**
OTROSI	**0**
VALOR PAGOS REALIZADOS	**$0**
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	$2.958.300
SALDO FINAL	**$21.300.00**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	**12.19 %**

SEGUIMIENTO DE PAGO			
FACTURA	**FECHA**	**EGRESO**	**VALOR PAGADO**
1			$
TOTAL, PAGADO			**$**

OBLIGACIÓN CONTRATUALES CUMPLIDAS A SATISFACCIÒN SI X NO
El supervisor del contrato, mediante la presente acta deja constancia que recibe a satisfacción los bienes y/o servicios que se describen a continuación:

ACTIVIDADES DESCRITAS EN EL CONTRATO	ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO
Realizar actividades educativas de promoción comunitaria de una alimentación saludable y Estilos de vida saludables, en diferentes grupos poblacionales con el aprovechamiento de los alimentos y contexto comunitario.	SENA Estudiantes de Emprendimiento Fecha: 07/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Hidalgo Fecha: 12/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Urbano Fecha: 13/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Manzanares Abajo Fecha: 14/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – La Honda Fecha: 19/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – Urbano Fecha: 20/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – La Argentina Fecha: 21/05/2026 Educación Inicial en el Hogar – San José Las Cruces Fecha: 22/05/2026
Realización de capacitación para el uso adecuado de los implementos de higiene oral, prevención de enfermedades de la cavidad oral e importancia del correcto cepillado visitando instituciones educativas del municipio del área urbana y rural.	Jóvenes Pa'lante Fecha: 22/05/2026 Jóvenes pastoral juvenil, Fecha 22/05/2026

VIGILADO Supersalud

Realización de búsqueda de susceptibles al programa de vacunación, con el fin de cumplir con las coberturas útiles asignadas al municipio.	Buenos Aires Fecha: 15/05/2026
Realización de otras jornadas de vacunación diferentes a las jornadas nacionales, garantizando la visita a veredas y corregimientos del municipio	INPEC Fecha: 08/05/2026 ESE Hospital San Juan de Dios Fecha: 23/05/2026
Sensibilización y Orientación a la Comunidad en primeros auxilios básicos.	Talento Humano – Educación Inicial en el Hogar Fecha: 25/05/2026

Valor autorizado de pago, por los servicios profesionales prestados entre el 06 al 31 de mayo de 2026.

En consecuencia, se autoriza a la ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS a realizar el pago de los bienes y/o servicios recibidos a satisfacción por un valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS ($2.958.300)

OBSERVACIONES

El contratista adjunta constancia de pago de seguridad social del mes de mayo 85926414 de 2026, el supervisor firma la presente acta el 01 de junio de 2026.

ISIS DAYANA JARAMILLO VALENCIA
Subdirectora científica

LILIANABETANCUR LOAIZA
Coordinadora PIC

VIGILADO Supersalud