19/05/2026

MUNICIPIO DE TUTA

NIT 800027292-3
CR 7 5 53 Tuta C.P. 158370
UNIDAD INICIAL

Fecha : 19/05/2026

Comprobante de Egreso No. 1350

C.C./NIT. : 820003641 Beneficiario : E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL
Cta. Cte. No. : 015900000173
Banco : BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. - Fondos Comunes Cta. 0017-3
Referencias : CDP : 25, CRP : 3, OP : 1367
Concepto : PAGO PARCIAL No.2 MT-CV-032-2025 AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA E.S.E. SAN MIGUEL DE TUTA

CONCEPTOS

Código	Descripción	Débito	Crédito
240102	Proyectos de inversion	13.180.159,00	
111005	Cuenta corriente		13.180.159,00
Total Documento:		13.180.159,00	13.180.159,00

TOTAL : TRECE MILLONES CIENTO OCHENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS (13.180.159,00)

CHEQUES

Numero	Chequera	Beneficiario	Valor
G.V.1424	Fondos Comunes Cta. 0017-3 -	E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	13.180.159,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

ID	Código	Descripción	Valor
1625	2320202009-04-121000-16-1906026-202500000005293	Fortalecimiento a la E.S.E, puesto de Salud San Miguel - FTE: INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION -	13.180.159,00
Total Rubros			13.180.159,00

Tesorería Ordenador Beneficiario C.C./NIT Beneficiario

Documento elaborado por 1049605709

ALCALDÍA MUNICIPAL TUTA - BOYACÁ

MUNICIPIO DE TUTA – BOYACÁ
NIT: 800027292-3

SECRETARÍA ADMINISTRATIVA JURIDICA Y DE CONTRATACIÓN

FECHA: 03/07/2026

TRAMITADO

MUNICIPIO DE TUTA

NIT 800027292-3
CR 7 5 53 Tuta C.P. 158370
UNIDAD INICIAL

19/05/2026

LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

Fecha : 19/05/2026
Orden de Pago No. 1367

C.C/NIT. : 820003641
Beneficiario : E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL
Referencias : CDP : 25. CRP : 3
Descripción : PAGO PARCIAL No.2 MT-CV-032-2025 AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS. LOGÍSTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MEDICAS A CARGO DE LA E.S.E. SAN MIGUEL DE TUTA

DETALLES

Concepto	Valor
Valor Cuenta	13.180.159,00
Valor IVA	0,00
SubTotal	13.180.159,00

Descuentos	Valor
Total Descuentos	0,00
Neto a Pagar	13.180.159,00

TOTAL : TRECE MILLONES CIENTO OCHENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS (13.180.159,00)

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Registro : 3 Fecha : 02/01/2026

ID	Codigo	Descripción	Valor
1625	2320202009-04-121000-16-1906026-20250000000005293	Fortalecimiento a la E.S.E. puesto de Salud San Miguel - FTE: INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION - DEP: ADMINISTRACIÓN CENTRAL - SEC: Salud Y Protección Social - PROG: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud - SUBP: Intersubsectorial Salud - PROD. Servicio de apoyo para la dotación hospitalaria	13.180.159,00

TESORERÍA

Cheque No. : Fecha :

Banco : 015900000173 - Fondos Comunes Cta. C017-3 BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.

Tesorería Ordenador Beneficiario C.C./NIT Beneficiario

Documento elaborado por 1049605709

ACTA DE PAGO PARCIAL N° 02

FECHA PRESENTE ACTA	13/05/2026			
PROCESO No.	MT-CV-032-2025			
CONTRATO No.	MT-CV-032-2025			
REGISTRO BPyP No	202500000005293			
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE TUTA	**NIT**	800027292-3	
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	**NIT**	820003641 - 1	
	LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ	**C.C**	1,054,678,677	MONIQUIRA
INTERVENTOR	N/A			
SUPERVISOR	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ			
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA E.S.E SAN MIGUEL DE TUTA			
VALOR	$ 72,243,316.00			
ADICIONAL N°.	$ 6,837,638.00	**DE FECHA**		04/02/2026
VALOR TOTAL	$ 79,080,954.00			
PLAZO	SEIS (6) MESES			
PRORROGA N°	N/A	**DE FECHA**	N/A	
PLAZO TOTAL	SEIS (6) MESES			
FECHA DE INICIACIÓN	02/01/2026			
ACTA DE SUSPENSIÓN N°	N/A			
ACTA DE REINICIO N°	N/A			
FECHA DE TERMINACIÓN	01/07/2026			
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	01/07/2026			
PERIODO AUTORIZACIÓN A PAGAR	(2/02/2026) - (1/03/2026)			
REGISTRO PRESUPUESTAL	3 - 347			

En las instalaciones de la Alcaldía Municipal se reunieron las siguientes personas: MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ quien actúa en calidad de Supervisor, en representación del Municipio de Tuta y la Doctora LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ con cedula de ciudadanía Nº 1054678677 expedida en MONIQUIRA en calidad de CONTRATISTA, para hacer constatar el desarrollo de las actividades contratadas dentro del contrato MT-CV-032-2025 de la referencia, descritas en los informes presentados por el contratista del periodo comprendido (2/02/2026) - (1/03/2026) en cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el contrato de conformidad con la que se relaciona a continuación:

CONTROL ANTICIPOS

Valor del Anticipo	-
Sumatoria Amortización Paga	-
Saldo por Amortizar	-

CONTROL ANTICIPOS

Concepto	Valor ejecutado	Valor contratado
Valor contratado	-	$ 79,080,954.00
Anticipo	-	-
Amortización del anticipo	-	-
Valor para pagar presente acta parcial No. 2	$ 13,160,159.00	-
Valor acumulado actas parciales	$ 13,160,159.00	-
Saldo para ejecutar	$ 52,720,636.00	-
SUMAS IGUALES	**$ 79,080,954.00**	**$ 79,080,954.00**

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA					
No Cuenta:	038-878251-06	BANCO: BANCOLOMBIA	AHORROS:		CORRIENTE: X

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

Por lo anteriormente expuesto

ACUERDAN

Certificar que se ha dado cumplimiento parcial a las obligaciones adquiridas en el contrato de No. MT-CV-032-2025 de conformidad con las actividades especificadas por el contratista en el informe anexo recibidas a satisfacción con sus respectivos soportes y planillas de aporte a la salud, pensión y riesgos, por lo tanto, de conformidad con lo anteriormente expuesto, se ordena realizar el pago parcial por el valor de TRECE MILLONES CIENTO OCHENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS ($13.180.159,00) M/CTE

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta en Tuta Boyacá, a los 13 días del mes de mayo de Dos Mil Veintiséis 2026.

MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ
Supervisor
SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL
Contratista
820003641 - 1
LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
GERENTE ESE TUTA

	Proyecto	Revisó	Aprobó
Nombre:	MAURICIO MONROY PUERTO	LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ	LIZ NATALIA CELY RODRIGUEZ
Cargo:	TESORERO GENERAL	GERENTE ESE	GERENTE ESE

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-58- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Actividades	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE ACTIVIDADES

1. DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato	MT-CV-032-2025	Fecha de firma	6 de agosto de 2025
Objeto	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA E.S.E SAN MIGUEL DE TUTA		
Tipo de contrato	Prestación de Servicios de apoyo a la gestión		
Modalidad Contractual	Contratación directa		

1.1 - Valor y Plazo del contrato

	PLAZO	EN DIAS	VALOR	Fechas
Inicial	SEIS(6) MESES	180	$ 72,243,316.00	2 de enero de 2026
Adicional 01	-	-	$ 6,837,638.00	4 de febrero de 2026
Final	SEIS(6) MESES	180	$ 79,080,954.00	1 de julio de 2026

1.2. DATOS DEL CONTRATISTA

Nombre	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	Número de Cedula:	820003641-1
E-mail:	gerencia@ese-tuta-boyaca.gov.co	Celular:	3105823380
BANCO	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	CORRIENTE
Numero de Cuenta:	038-878251-06	Régimen tributario	NO DECLARANTE DE IVA
Fondo de pensiones	COLPENSIONES,PORVENIR, PROTECCION	Administradora de salud	EPS SURA, SANITAS, NUEVA EPS, FAMISANAR, SALUD TOTAL
ARL:	POSITIVA	Tipo de riesgo	Tipo III

1.3 - Datos de supervisión

Nombre del supervisor	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ	Cargo	SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO

2. - DATOS FINANCIEROS

Numero de acta	2	Fecha del informe	13 de mayo de 2026

2.1- Programación de pagos

Acta 01	$ 13,180,159.00	Acta 05	$ -	Acta 09	$ -	Total avance	
Acta 02	$ 13,180,159.00	Acta 06	$ -	Acta 10	$ -	$	26,360,318.00
Acta 03	$ -	Acta 07	$ -	Acta 11	$ -	Por ejecutar	
Acta 04	$ -	Acta 08	$ -	Acta 12	$ -	$	52,720,636.00

2.2- Balance general de la ejecución del contrato

	Pagos	DÍAS	% Tiempo	% Fisico	Avance Tiempo	Avance Financiero
Actual	$ 13,180,159.00	30	16.7%	16.7%		
Acumulado	$ 26,360,318.00	60	33.3%	33.33%		
Por ejecutar	$ 65,900,795.00	150	66.7%	66.7%		

0

3.1 - Periodo de tiempo del informe

Entre	2 de febrero de 2026	y	1 de marzo de 2026

3.2. Ejecución de actividades - Contrato

Cod. Act	Actividad	Cant. Contrato	Cant. Realiz.	% Ejecuc.	Descripción	Anexo de evidencia
1	De manera autónoma e independiente, bajo sus propios medios se obliga a ejecutar a cabalidad el objeto del convenio, las actividades previstas para su desarrollo y cumplir con las derivadas del mismo. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en las cláusulas del contrato, destinando para ello los recursos objetos del presente de manera exclusiva de acuerdo a lo indicado en su propuesta, de acuerdo al siguiente detalle	100	100.00%	100.00%	Se realizó el nombramiento de la 3 trabajadores. Se contrato con el mantenimiento hospitalario y se ejecutó el 100% de los recursos de este contrato . Se realizó supervisión de los trabajadores durante el mes de enero	Resoluciones de Nombramiento Contrato
2	Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las actividades que realice.	100	33.30%	33.30%	Se ha entregado de insumos y elementos de protección personal a los trabajadores de acuerdo a cada una de sus actividades para lo que fueron contratados durante el mes de febrero	No aplica
3	Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las actividades que realice.	100	33.30%	33.30%	Se garantiza la disponibilidad de personal para los traslados asistenciales básicos en horarios de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disponibilidad del centro regulador de urgencias durante el mes de febrero	Informe de los 3 trabajadores. Mes de febrero

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-56- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Actividades	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE ACTIVIDADES

4	Garantizar el apoyo y prestación de servicios de salud de forma extramural a usuarios que por su condición de salud y condiciones socioeconómicas tengan impedimentos para acceder a la institución	100	33.30%	33.30%	Se garantizan traslados asistenciales básicos en horario de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disposición del centro regulador de urgencias con total de 25 traslados durante el mes de febrero	Infomre de los 3 trabajadores. Mes de febrero
5	Prestar los servicios habilitados en la institución de forma cordial, amable y con calidez de tal forma que la percepción de los usuarios mejore	100	33.30%	33.30%	Se hizo reunión para dar las directices de atención al usuario.	No aplica
6	Con el fin de fortalecer las acciones como autoridad sanitaria y teniendo en cuenta el objeto del contrato se requiere que de forma mensual se informe de cada uno de los movimientos del parque automotor de la entidad;	100	33.30%	33.30%	Se presenta bitácora de traslados informando los movimientos de los vehículos enel mes de febrero	anexo 2 Infomre de los 3 trabajadores. Mes de febrero
7	Aplicar de forma mensual 50 encuestas de satisfacción de los usuarios (presentar modelo de encuesta para ser validado por dirección local de salud)	100	33.30%	33.30%	Se presenta formato de encuentas aplicadas en el mes de febrero	Informe de encuestas
8	Presentar informe consolidado de las encuestas de satisfacción de forma mensual y un consolidado final	100	33.30%	33.30%	Se presenta informe de encuentas aplicadas en el mes de febrero	Informe consolidado de encuestas
9	Especificar y presentar informe mensual de las actividades asignadas a la auxiliar de enfermería que entra a apoyar los procesos de la institución	100	33.30%	33.30%	Se Preseta informe detallado de actividades asignada a la auxiliar de enfermeria y los procesos que apoyó durante el mes de febrero	Infomre de los 3 trabajadores. Mes de febrero
10	LA E.S.E está obligado a adoptar durante la ejecución de su trabajo todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que pueden estar expuestos sus trabajadores, contratista o la de terceros	100	33.30%	33.30%	Se informo sobre la identificación de peligros, el análisis y control de riesgos, la promoción de condiciones seguras en el entorno laboral y la capacitación constante del personal en	No aplica
11	Realizar oportunamente el pago referemte el sistema de seguridas social	100	33.30%	33.30%	Pago seguridad social mes de febrero	Formato pago seguridad social mes de febrero

3.2. Ejecución de actividades - Adición 01

Cod. Act.	Actividad	Cant. Realizada	Descripción	Anexo de evidencia
1	N/A	N/A	N/A	N/A

4. - APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Ítem	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Salud	6,070,600.00	6,576,900.00	-	-	-	-
Pensiones	7,770,200.00	8,418,400.00	-	-	-	-
Riesgos,ICBF,CCF,SENA	5,443,400.00	5 854 200.00	-	-	-	-
Total	**19,284,200.00**	**20,849,500.00**	-	-	-	-
No. Planilla(s)	9498664526	9500583684	0	-	-	-

Ítem	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Salud	-	-	-		-	-
Pensiones	-	-	-		-	-
Riesgos	-	-	-		-	-
Total	-	-	-		-	-
No. Planilla (s)	-	-	-	-	-	-

4.1. Verficación de los aportes a la seguridad social

Valor pagado del contrato	$ 26,360,318.00	Valor presente informe	$ 13,180,159.00		
Valor total aportes del contrato	$ 40,133,700.00	Valor aportado presente informe	$ 20,849,500.00	CUMPLE	

5. - FIRMAS

Declaración de cesión: Con la firma del presente informe declaro en propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato.

En mi calidad de Supervisor certifico que las actividades anteriormente descritas por el contratista se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y que realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente. Por lo anterior autorizo el pago correspondiente.

Firma:		Firma:	
Contratista	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL	Supervisor	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ
	820003641-1	Cargo	SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-57- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Supervisión	Administración 2024-2027	TRD:

INFORME DE SUPERVISIÓN

1 INTRODUCCIÓN

Por medio del presente documento se procede a realizar la supervisión al contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. MT-CV-032-2025 en cumplimiento de las obligaciones contraídas por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL, en calidad de contratista y el Municipio de Tuta - Boyacá, y para lo cual se presento el correspondiente Informe de servicios de las actividades realizadas en cumplimiento del mismo

2 PROCESO DE CONTRATACIÓN

Con el objetivo e cubrir la necesidad requerida, LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE TUTA (BOYACÁ) realizo el contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión, por la modalidad de Contratación directa , firmándose el mismo, según la propuesta presentada por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL en las condiciones establecidas en el correspondiente estudio previo y las sujeciones presupuestales establecidas para el presente proceso

3 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. Contrato	MT-CV-032-2025	**Fecha de firma**	miércoles, 6 de agosto de 2025
Objeto	**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, LOGISTICOS Y FINANCIEROS PARA EL FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, ATENCIÓN PRIORITARIA Y GARANTÍA EN LA OPORTUNIDAD DE ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MÉDICAS A CARGO DE LA E.S.E SAN MIGUEL DE TUTA**		
Tipo de contrato	**Prestación de Servicios de apoyo a la gestión**		
Modalidad Contractual	**Contratación directa**		

3.1 Valor y Plazo del contrato

	PLAZO	EN DÍAS	VALOR	Fechas
Inicial	SEIS(6) MESES	180	$ 72,243,316.00	viernes, 2 de enero de 2026
Adicional 01	-	-	$ 6,837,638.00	miércoles, 4 de febrero de 2026
Final	SEIS(6) MESES	180	$ 79,080,954.00	miércoles, 1 de julio de 2026

3.2 Datos del contratista

Nombre	PRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGU	**Número de Cedula:**	820003641-1
E-mail:	gerencia@ese-tuta-boyaca.gov.co	**Celular:**	3105823380
BANCO	BANCOLOMBIA	**Tipo de Cuenta:**	CORRIENTE
Numero de Cuenta:	038-878251-06	**Régimen tributario**	NO DECLARANTE DE IVA
Fondo de pensione	COLPENSIONES,PORVENIR, PROTECCION	**Administradora de salud**	EPS SURA, SANITAS, NUEVA EPS, FAMISANAR, SALUD TOTAL
ARL:	POSITIVA	**Tipo de riesgo**	Tipo III

3.3 Datos de supervisión

Nombre del supervisor	**MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ**	**Cargo**	SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO

4 DATOS FINANCIEROS

A continuación se presenta el analisis y balance financiero del contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. MT-CV-032-2025 del 6 de agosto de 2025 para el periodo comprendido entre 2 de febrero al 1 de marzo del 2026. Se estima su ejecución fisica en un 033%, la cual es calculada de las cantidades de las actividades contractuales ejecutadas por el contratista, sobre lo contratado, en el periodo de tiempo evaluado, para el cual se estima un avance de un 033% para el presente informe

Numero de acta	2	**Fecha del informe**	miércoles, 13 de mayo de 2026

2.1 Programación de pagos

Acta 01	$ 13,180,159.00	**Acta 05**	$ -	**Acta 09**	$ -	**Total avance**	
Acta 02	$ 13,180,159.00	**Acta 06**	$ -	**Acta 10**	$ -	$	26,360,318.00
Acta 03	$ -	**Acta 07**	$ -	**Acta 11**	$ -	**Por ejecutar**	
Acta 04	$ -	**Acta 08**	$ -	**Acta 12**	$ -	$	52,720,636.00

2.2 Balance general de la ejecución del contrato

	ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
	Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-57- Versión: 03
	Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Supervisión	Administración 2024-2027	TRD:

Pagos			DÍAS	% Tiempo	% Físico	Avance Tiempo	Avance Financiero
Actual	$	13,180,159.00	30	16.7%	16.7%		
Acumulado	$	26,360,318.00	60	33.3%	33.3%		
Por ejecutar	$	52,720,636.00	150	66.7%	66.7%		

5 INFORME DE ACTIVIDADES

mediante el presente se verifique las acatividades del contrato No MT-CV-032/2025 del 6 de gosto de 2025, para el periodo comprendido entre el 2 de febrero al 1 de marzo 2026 para lo cual se verifico el informe de sercicios entregado por el contratista con respectivo anexos y evidencias de ejeccucion, y para lo cual se presenta en la siguiente relacion.

5.1 Periodo de tiempo del informe

Entre	lunes, 2 de febrero de 2026	y	domingo, 1 de marzo de 2026

5.2 Ejecución de actividades - Contrato

Cod. Act	Actividad	Cant. Contrato	Cant. Realiz.	% Ejecuc.	Descripción	Anexo de evidencia
1	De manera autónoma e independiente, bajo sus propios medios se obliga a ejecutar a cabalidad el objeto del convenio, las actividades previstas para su desarrollo y cumplir con las derivadas del mismo. Ejecutar y cumplir el objeto del contrato, de acuerdo con lo estipulado en las cláusulas del contrato, destinando para ello los recursos objetos del presente de manera exclusiva de acuerdo a lo indicado en su propuesta, de acuerdo al siguiente detalle	100	100.0%	100.0%	Se realizó el nombramiento de la 3 trabajadores. Se contrato con el mantenimiento hospitalario y se ejecutó el 100% de los recursos de este contrato . Se realizó supervisión de los trabajadores durante el mes de enero	Resoluciones de Nombramiento Contrato
2	Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las actividades que realice.	100	33.3%	33.3%	Se ha entregado de insumos y elementos de protección personal a los trabajadores de acuerdo a cada una de sus actividades para lo que fueron contratados durante el mes de febrero	No aplica
3	Adquirir y utilizar todos los elementos de protección personal para el cumplimiento del objeto contractual y de acuerdo con las actividades que realice.	100	33.3%	33.3%	Se garantiza la disponibilidad de personal para los traslados asistenciales básicos en horarios de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disponibilidad del centro regulador de urgencias durante es mes de febrero	Informe de los 3 trabajadores. Mes de febrero
4	Garantizar el apoyo y prestación de servicios de salud de forma extramural a usuarios que por su condición de salud y condiciones socioeconómicas tengan impedimentos para acceder a la institución	100	33.3%	33.3%	Se garantizan traslados asistenciales básicos en horario de 24 horas atendiendo las recomendaciones y disposición del centro regulador de urgencias con total de 25 traslados durante el mes de febrero	Informe de los 3 trabajadores. Mes de febrero
5	Prestar los servicios habilitados en la institución de forma cordial, amable y con calidez de tal forma que la percepción de los usuarios mejore	100	33.3%	33.3%	Se hizo reunión para dar las directices de atención al usuario.	No aplica
6	Con el fin de fortalecer las acciones como autoridad sanitaria y teniendo en cuenta el objeto del contrato se requiere que de forma mensual se informe de cada uno de los movimientos del parque automotor de la entidad:	100	33.3%	33.3%	Se presenta bitácora de traslados informando los movimientos de los vehículos enel mes de febrero	anexo 2 Informe de los 3 trabajadores. Mes de febrero
7	Aplicar de forma mensual 50 encuestas de satisfacción de los usuarios (presentar modelo de encuesta para ser validado por dirección local de salud)	100	33.3%	33.3%	Se presenta formato de encuentas aplicadas en el mes de febrero	Informe de encuestas
8	Presentar informe consolidado de las encuestas de satisfacción de forma mensual y un consolidado final	100	33.3%	33.3%	Se presenta informe de encuentas aplicadas en el mes de febrero	Informe consolidado de encuestas

					ALCALDIA MUNICIPAL DE TUTA Departamento de Boyacá	
					Gestión de bienes y servicios	A-GBS-F-57- Versión: 03
					Aprobación: 23/07/2021	Página 1 de 2
Formato: Informe de Supervisión					Administración 2024-2027	TRD:
9	Especificar y presentar informe mensual de las actividades asignadas a la auxiliar de enfermería que entra a apoyar los procesos de la institución	100	33.3%	33.3%	Se Preseta informe detallado de actividades asignada a la auxiliar de enfermería y los procesos que apoyó durante el mes de febrero	Informe de los 3 trabajadores. Mes de febrero
10	LA E.S.E está obligado a adoptar durante la ejecución de su trabajo todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que pueden estar expuestos sus trabajadores, contratista o la de terceros	100	33.3%	33.3%	Se informó sobre la identificación de peligros, el análisis y control de riesgos, la promoción de condiciones seguras en el entorno laboral y la capacitación constante del personal en prácticas de prevención. Con ello, se busca garantizar la integridad física y el bienestar de todas las personas involucradas en la ejecución de sus labores, cumpliendo con las normativas vigentes de seguridad y salud en el trabajo. Mes de febrero	No aplica
11	Realizar oportunamente el pago referemte al sistema de seguridas social	100	33.3%	33.3%	se realiza el informe	Formato pago seguridad social mes de febrero

5.4 Ejecución de actividades - Adición 01

Acontinuacion se presenta balance fisico y financiero de las actividades ejecutadas de la adficion al contrato de prestacion de servicios profesionales No MT-CV-032-2025 del 6 de agosto 2025, para el periodo comprendido entre el 2 enero al 1 de febrero 2026

Cod. Act	Actividad	Cant. Contrato	Cant. Realiz.	% Ejecuc.	Descripción	Anexo de evidencia
1	N/A	N/A			N/A	N/A

5.5 Ejecución de financiera de las actividades - Adición 01

6 APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Según los soportes entregados por el contratista (Planillas de pago), a continuación se presenta la relación de los aportes a la seguridad social realizados por el mismo, para lo cual se verificó con los documentos adjuntos fisicós entregados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL:

Ítem	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
Salud	6,070,600.00	6,576,900.00	-	-	-	-
Pensiones	7,770,200.00	8,418,400.00	-	-	-	-
Riesgos,ICBF,CCF,SENA	5,443,400.00	5,854,200.00	-	-	-	-
Total	**19,284,200.00**	**20,849,500.00**	-	-	-	-
No. Planilla(s)	9498664526	9,500,583,584	-	-	-	-
Ítem	**JULIO**	**AGOSTO**	**SEPTIEMBRE**	**OCTUBRE**	**NOVIEMBRE**	**DICIEMBRE**
Salud	-	-	-	-	-	-
Pensiones	-	-	-	-	-	-
Riesgos	-	-	-	-	-	-
Total	-	-	-	-	-	-
No. Planilla (s)	-	-	-	-	-	-

6.1 Verficación de los aportes a la seguridad social

luego de verificado los soportes de pago de seguridad social del contrato No MT-CV-032-2025 del 6 de agosto de 2025, para el periodo comprendido entre el 2 de febrero al 1 de marzo del 2026 segun lo mencionado anteriormente se presenta la siguente analisis de cumplimiento legal por parte del contratista para la correspondiente autorizacion del pago segun lo sipuesto en las clausulas contractuales y la normatividad vigente.

Valor pagado del contrato	$ 26,360,318.00	Valor presente informe	$ 13,180,159.00	CUMPLE
Valor total aportes del contrato	$ 40,133,700.00	Valor aportado presente informe	$ 20,849,500.00	

7 FIRMAS

En mi colidad de Supervisor certifico que las actividades anteriormente descritas por el contratista se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y que realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente. Por lo anterior autorizo el pago correspondiente.

Firma:

Supervisor	MONICA CAROLINA VARGAS GONZALEZ
Cargo	SECRETARIA DE PLANEACION Y DESARROLLO

Empresa Social Del Estado Puesto de Salud San Miguel

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8621, 8622

Calle 6 #7-07 Teléfono: 3233208265 **NIT: 820003641-1**

Factura Electrónica de Venta **No. FE277733** Fecha emisión 12/05/2026

Autoriza DIAN 18764066680109, Fecha: 2025-01-02 hasta 2027-01-02, Prefijo FE, Factura 276943 al 278942.

Empresa: MUNICIPIO DE TUTA NIT: 800027292-3

Contrato: ALCALDIA 401 - MUNICIPIO DE TUTA -

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Otro* Fecha de Pago: 10/08/2026

Código	Servicios	Valor unitario	Cantidad	Valor pagar
CAP	Por concepto de atencion a los usuarios del contrato PAGO ACTA PARCIAL N 2 CONTRATO INTERADMINISTRATIVO MT-CV-032-2025	13,180,159.00	1.00	13,180,159.00

Valor total factura electrónica #FE277733 13,180,159.00

Valor del copago o cuota moderadora: 0.00

Valor a pagar por: ALCALDIA 401 - MUNICIPIO DE TUTA - **13,180,159.00**

Valor EN LETRAS: TRECE MILLONES CIENTO OCHENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

IPS siau@ese-tuta-boyaca.gov.co

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art.774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrarán intereses por mora.

Número Cuenta: 038-878251-06 Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA - Corriente

CUFE: 7e4de8df7290e7c79b8e981fe96a186a5039f9676f1bd2c9793b8cce9c89e1320b1e9096d5d853e6bbd5e86668045d2e

Documento generado el 12/05/2026 15:00 por el Proveedor Tecnológico NOVA CORP SAS con NIT 830074854 en asocio con Rocky S.A.S.

Empresa Social Del Estado Puesto de Salud San Miguel

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN - No Aplica - Otros * Act. Económica: 8621, 8622

ANEXO SALUD

Calle 6 #7-07 Teléfono: 3233208265 **NIT: 820003641-1**

Factura Electrónica de Venta **No. FE277733** Fecha emisión 12/05/2026

Autoriza DIAN 18764086680109, Fecha: 2025-01-02 hasta 2027-01-02, Prefijo FE, Factura 278943 al 278942.

CUFE o CUDE: 7e4de8df7290a7c79b8e981fe96a166a5039f9676f1bd2c9793b8cce9c89e1320b1e9096d5d853e6bbd5e86568045d2e

Empresa Social Del Estado Puesto de Salud San Miguel **NIT** 820003641-1		CLIENTE MUNICIPIO DE TUTA 800027292-3	
Código del prestador de servicios de salud	1583700709	**Modalidades de contratación y de pago**	Pago por capitación
Tipo de documento de identificación del usuario		**Cobertura o plan de beneficios**	Plan de beneficios en salud financiado con UPC
Número de documento de identificación del usuario		**Número de contrato**	MT-CV-032-2025
Primer apellido del usuario		**Número de póliza**	
Segundo apellido del usuario		**Fecha de inicio**	2026/05/01
Primer nombre del usuario		**Fecha final**	2026/05/31
Segundo nombre del usuario		**Operación Salud**	SS-SinAporte
Tipo de usuario			

Grupo de campos para información relacionadas con el recaudo de los aportes.

Total Copago:	0
Total Cuota Moderadora:	0
Total Cuota Recuperación:	0.00
Total Pagos Compartidos:	0

Grupo de campos para información relacionados con código de Autorización, Mipres y id de prescripción.

INFORME DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES

ESE SAN MIGUEL DE TUTA

Buenas tardes,

El presente informe tiene como objetivo presentar un resumen de las actividades asistenciales desarrolladas por la ESE San Miguel de Tuta durante el mes de Febrero, destacando la atención brindada a los usuarios y la gestión en la prestación de servicios de salud.

Durante el periodo evaluado, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- **Traslados asistenciales:** Se realizaron un total de siete (12) traslados asistenciales, garantizando la remisión oportuna de pacientes que requerían atención en otros niveles de complejidad.

- **Consulta prioritaria:** Se brindaron catorce (19) atenciones en consulta prioritaria, atendiendo casos que requerían valoración médica.

Loren Bolivar.

LOREN SOFIA BOLIVAR MUÑOZ
CC 1.034.283.594
TUTA BOYACA

qryNotasNoProfesionalesAlmacena

1Apellido	1Nombi	Tip	Numerold	Sex	FechaNaci	Telefono	Direccion	NombreVe	Non	FechaIngre	TipoNota	RazonNota	NombreEn
RODRIGUI	BERNA	CC	4287381	M	########	321220931	CENTRO	URBANO	TUT	9/02/2026	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF
CORREAL	JOSE	CC	10026077(	M	########		VEREDA F	URBANO	TUT	9/02/2026	Ingreso pri	INGRESA	PARTICUL
CORREAL	JOSE	CC	10026077(	M	########		VEREDA F	URBANO	TUT	9/02/2026	Curación	CURACIÓI	PARTICUL
GARCIA	LUZ	CC	23276617	F	3/04/1968	310488907	REGENCI/	RURAL	TUT	9/02/2026	Cambio y ¡	CAMBIO D	NUEVA EF
RIVERA	NANCY	CC	24202198	F	########	311297091	VEREDA F	REGENCI/	TUT	9/02/2026	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF
VIASUS	CRISAI	CC	4287803	M	2/12/1969	312580971	VDA RIO [	URBANO	TUT	9/02/2026	Inyectologí	ADMINSIT	NUEVA EF
FONSECA	JORGE	CC	4287214	M	########	3114709252		RURAL	TUT	9/02/2026	Cambio y ¡	PASO DE	NUEVA EF
AVENDAÑ	FLOR	CC	10553321(	F	########	31482790[	VEREDA L	URBANO	TUT	9/02/2026	Inyectologí	ADMINSIT	NUEVA EF
BOLIVAR	MARIA	CC	52395654	F	2/09/1979	311634267	SECTOR E	RURAL	TUT	########	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF
SARMIEN	LUISA	CC	104963664	F	########	310814617	VEREDA	HACIENDA	TUT	########	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF
PRIETO	NORA	CC	24202357	F	########	312316323	VEREDA F	RURAL	TUT	7/02/2026	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF
RODRIGUI	OLGA	CC	24201707	F	########	321394471	VEREDA L	RURAL	TUT	8/02/2026	Inyectologí	ADMINSIT	NUEVA EF
AYALA	MARIA	CC	24201641	F	########	312401082	VEREDA L	URBANO	TUT	########	Inyectologí	ADMINSIT	NUEVA EF
SANCHEZ	JOSE	CC	10199904(	M	########	321970824	HACIENDA	RURAL	TUT	########	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF
SANCHEZ	JOSE	CC	10199904(	M	########	321970824	HACIENDA	RURAL	TUT	########	Inyectologí	ACCESO \	NUEVA EF
ORTIZ	CAROL	TI	10284028[	F	########	319274082	VEREDA	LEONERA	TUT	########	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF
ORTIZ	CAROL	TI	10284028[	F	########	319274082	VEREDA	LEONERA	TUT	########	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF
MORENO	NEIMAI	TI	105693022	M	6/03/2012	320963096	VEREDA F	REGENCI/	TUT	########	Ingreso pri	INGRESA	NUEVA EF
MORENO	NEIMAI	TI	105693022	M	6/03/2012	320963096	VEREDA F	REGENCI/	TUT	########	Inyectologí	ADMINIST	NUEVA EF

Tuta, 12 de mayo 2026

Señores
Tesorería
ESE SAN MIGUEL DE TUTA

INFORMES MES DE FEBRERO 2026

Durante el mes de febrero de 2026 se realizaron 32 traslado asistencial básicos y 0 salidas en cumplimiento a brigada medica en la unidad móvil, como reposa en las bitácoras de traslado.

Atentamente

calixto Gabriel Fonseca. S.
Calixto Gabriel Fonseca
Cc. 1055332164

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: SALA DE LACTANCIA MES: Febrero AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMECAS		SILLAS		CALENTADOR		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
02							X	X			X	X										X	X			9:50	Hipoclorito	Jimena C.
04							X	X			X	X										X	X			10:00	Hipoclorito	Teresa C.
09	X	X	X	X	X	X	X	X	✓		X	X										X	X			8:40	Hipoclorito	Jimena C Teresa C.
12							X	X			X	X										X	X			9:20	Hipoclorito	Teresa C.
16							X	X			X	X										X	X			10:00	Hipoclorito	Jimena C.
19	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X										X	X			10:00	Hipoclorito	Jimena - Teresa
23	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X										X	X			9:20	Hipoclorito	Teresa C Jimena C

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA ADMINISTRACIÓN MES Febrero AÑO 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
03							X	X			X	X									X	X	X	X	8.00	Hipoclorito	Teresa - Jimena
05							X	X			X	X									X	X	X	X	7:30	Hipoclorito	Jimena
09							X	X			X	X									X	X	X	X	7:30	Hipoclorito	Teresa - Jimena
12	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							X	X	X	X	8:00	Hipoclorito	Teresa - Jimena
16							X	X			X	X									X	X	X	X	7:30	Hipoclorito	Teresa - Jimena
19							X	X			X	X									X	X	X	X	7:30	Hipoclorito	Jimena C
23							X	X			X	X									X	X	X	X	7:30	Hipoclorito	Jimena - Teresa
26							X	X			X	X									X	X	X	X	7:30	Hipoclorito	Jimena - Teresa

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: CUARTO ELECTRICO MES: Febrero AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
02							X	X																	10:00	Hipoclorito	Jimena C
05							X	X																	10:15	Hipoclorito	Teresa C.
09							X	X																	10:15	Hipoclorito	Teresa C.
12	X	X	X	X	X	X	X	X															X	X	10:00	Hipoclorito	Jimena C.
16							X	X																	9:50	Hipoclorito	Teresa C.
19							X	X																	10:00	Hipoclorito	Teresa C.
23	X	X	X	X	X	X	X	X															X	X	10:00	Hipoclorito	Teresa C.
26							X	X																	10:05	Hipoclorito	Jimena C.

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: CONSULTORIO 1 MES: Febrero AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	VENTANAS L	VENTANAS D	CANECAS L	CANECAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERILLA L	ESCALERILLA D	BASCULA L	BASCULA D	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	BAÑO L	BAÑO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
01							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:50	Hipoclorito	Jimena C.
02							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Jimena C.
03	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			7:30	Hipoclorito	Jimena - Teresa
04							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Jimena C.
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:10	Hipoclorito	teresa C
06							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:00	Hipoclorito	teresa C.
09	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	teresa - Jimena
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:10	Hipoclorito	Jimena C.
11							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Jimena C.
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:55	Hipoclorito	Jimena C
16							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Teresa C.
17	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			7:30	Hipoclorito	Jimena - Teresa
18							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:00	Hipoclorito	Jimena C.
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:10	Hipoclorito	teresa C.
22							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:50	Hipoclorito	teresa C.
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	Jimena C.
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:30	Hipoclorito	Jimena C
25							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:00	Hipoclorito	Jimena C
26							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:20	Hipoclorito	Jimena C

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: ENFERMERIA MES: FEBRERO AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
01							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			9:30	Hipoclorito	Teresa C.
02	X						X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			14:50	Hipoclorito	Teresa C.
03	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			10:00	Hipoclorito	Teresa C Jimena C.
04							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:10	Hipoclorito	Jimena C.
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	Jimena C
08							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:50	Hipoclorito	Teresa C
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:00	Hipoclorito	Jimena C
10	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:30	Hipoclorito	Teresa C.
11							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Jimena C
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			14:30	Hipoclorito	Teresa C.
16							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Jimena C.
17							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	Jimena C.
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Jimena - Teresa
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:30	Hipoclorito	Teresa C
22							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:20	Hipoclorito	Jimena C
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:50	Hipoclorito	Teresa C.
24	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			11:30	Hipoclorito	Teresa C.
25							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Teresa C.
26							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:20	Hipoclorito	Jimena C.

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: CONSULTORIO 4 MES: Febrero AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS L	PUERTAS D	PAREDES L	PAREDES D	TECHO L	TECHO D	PISOS L	PISOS D	VENTANAS L	VENTANAS D	CANECAS L	CANECAS D	SILLAS L	SILLAS D	ESCALERILLA L	ESCALERILLA D	BASCULA L	BASCULA D	TALLIMETRO L	TALLIMETRO D	BAÑO L	BAÑO D	OTRO L	OTRO D	HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
01							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:15	Hipoclorito	Jimena C.
03							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	Teresa C.
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			9:00	Hipoclorito	Teresa - Jimena
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			10:00	Hipoclorito	Jimena C.
06							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			11:20	Hipoclorito	Teresa C.
09	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			8:00	Hipoclorito	Teresa C Jimena C.
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:30	Hipoclorito	Jimena C
11							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:40	Hipoclorito	Teresa C
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Jimena C
16							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:10	Hipoclorito	Teresa C
17							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:50	Hipoclorito	Teresa C
18							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:30	Hipoclorito	Jimena C
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:20	Hipoclorito	Teresa C
22							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			10:45	Hipoclorito	Teresa C
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:30	Hipoclorito	Jimena C
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Jimena C
25							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:40	Hipoclorito	Jimena C
26							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Teresa C.

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: PROCEDIMIENTOS MES: Febrero AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CAMILLAS		SILLAS		ESCALERIPOLLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D	I	D			
01							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					12:00	Hipoclorito	Jimena C.
02							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:50	Hipoclorito	Jimena C.
03							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:50	Hipoclorito	Jimena C.
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					15:30	Hipoclorito	Jimena C.
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					16:00	Hipoclorito	Jimena C.
08							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					12:40	Hipoclorito	Jimena C.
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:40	Hipoclorito	Jimena C.
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					16:00	Hipoclorito	Jimena C.
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10:00	Hipoclorito	Jimena - Teresa
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					13:00	Hipoclorito	Jimena C.
16							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:00	Hipoclorito	Jimena C.
17							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:30	Hipoclorito	Jimena C.
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					8:00	Hipoclorito	Jimena C.
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					13:00	Hipoclorito	Jimena C.
22							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					12:40	Hipoclorito	Jimena C.
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:40	Hipoclorito	Jimena C.
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					15:40	Hipoclorito	Jimena C.
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					10:00	Hipoclorito	Teresa C. Jimena C.
26							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X					16:00	Hipoclorito	Teresa C.

observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA CONSULTORIO PRIORITARIA. MES FEBRERO AÑO 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTRO		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
01							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			12:20	Hipoclorito	Teresa C.
02							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	Teresa C
03							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	Teresa C
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			15:30	Hipoclorito	Teresa C
05							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:00	Hipoclorito	Teresa C
08							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:00	Hipoclorito	Jimena C.
09							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	Teresa C
10							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:10	Hipoclorito	Jimena C.
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			10:00	Hipoclorito	Jimena - Teresa
12							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:00	Hipoclorito	Teresa C
16							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:00	Hipoclorito	Teresa C
17							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:30	Hipoclorito	Teresa C
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			8:00	Hipoclorito	Teresa C.
19							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			13:10	Hipoclorito	Jimena C
22							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			17:50	Hipoclorito	Teresa C
23							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:40	Hipoclorito	Teresa C
24							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			15:50	Hipoclorito	Teresa C
25	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			10:30	Hipoclorito	Jimena C Teresa C
26							X	X			X	X			X	X	X	X	X	X	X	X			16:10	Hipoclorito	Jimena C.

observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

ASEGURAMIENTO DE CALIDAD EN SALUD	F-ACS-01	Página 1 de 1
ESTRATEGICO	Versión 5	6/06/2025

REGISTRO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

ÁREA: FARMACIA MES: FEBRERO AÑO: 2026

FECHA	PUERTAS		PAREDES		TECHO		PISOS		VENTANAS		CANECAS		SILLAS		ESCALERILLA		BASCULA		TALLIMETRO		BAÑO		OTROS		HORA	PRODUCTO UTILIZADO	RESPONSABLE
	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D	L	D			
01							X	X			X	X									X	X			11:00	Hipoclorito	Teresa C.
02							X	X			X	X									X	X			12:30	Hipoclorito	Jimena C.
03							X	X			X	X									X	X			12:30	Hipoclorito	Teresa C.
04	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X			12:20	Hipoclorito	Jimena C.
05							X	X			X	X									X	X			12:20	Hipoclorito	Jimena C.
08							X	X			X										X	X			11:00	Hipoclorito	Jimena C.
09							X	X			X										X	X			11:30	Hipoclorito	teresa C.
10							X	X			X	X									X	X			12:00	Hipoclorito	Teresa C.
11	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X			12:00	Hipoclorito	Teresa - Jimena
12							X	X			X	X									X	X			12:10	Hipoclorito	Jimena C.
16							X	X			X	X									X	X			11:50	Hipoclorito	teresa C.
17							X	X			X	X									X	X			12:40	Hipoclorito	Jimena C.
18	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X					X	X			10:00	Hipoclorito	Teresa C Jimena C
19							X	X			X	X									X	X			11:50	Hipoclorito	Jimena C
22							X	X			X	X									X	X			10:40	Hipoclorito	Teresa C.
23							X	X			X	X									X	X			12:10	Hipoclorito	teresa C.
24							X	X			X	X									X	X			12:15	Hipoclorito	teresa C.
25							X	X			X	X									X	X			12:15	Hipoclorito	Jimena C
26							X	X			X	X									X	X			12:15	Hipoclorito	teresa C

Observaciones :		Nombre y Firma Supervision	

E.S.E PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA - BOYACÁ
SISTEMA INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN

SIAU	F-SIAU-09	
APOYO	Versión 1	

TABULACIÓN ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

#	SERVICIO	1	2	3	4	5	6	7	8
1		1	5	1	5	5	2	5	4
2		5	5	5	5	5	2	5	4
3		5	5	5	5	1	2	5	4
4		5	5	5	5	1	2	5	4
5		5	5	5	5	1	2	5	4
6		5	5	5	5	1	2	5	4
7		5	5	5	5	1	2	5	4
8		5	5	5	5	1	2	5	4
9		5	5	5	5	1	2	1	4
10		5	5	5	5	1	2	1	4
11		5	5	5	5	1	2	1	4
12		5	5	5	5	1	2	1	4
13		5	5	5	5	1	2	1	4
14		5	5	5	5	1	2	1	4
15		5	5	5	5	1	4	1	4
16		5	5	5	5	1	5	1	2
17		5	5	5	5	1	5	1	2
18		5	5	5	5	1	5	1	2
19		5	4	5	4	5	5	1	2
20		5	4	5	4	5	5	1	2
21		5	4	5	4	5	5	1	2
22		5	4	5	4	5	5	5	2
23		5	4	5	4	5	5	5	2
24		5	4	5	4	5	5	5	2
25		5	4	5	4	5	5	5	2
26		5	4	5	4	5	5	5	2
27		5	4	5	4	5	5	5	2
28		5	4	5	4	5	3	5	2
29		5	4	5	4	5	3	5	2
30		5	4	5	4	5	3	5	2
31		5	4	5	4	5	3	5	2
32		5	4	5	4	5	3	5	2
33		5	4	5	4	5	3	5	2
34		5	4	5	4	5	3	5	2
35		5	4	5	4	5	3	5	2
36		5	4	5	4	5	3	5	3
37		5	4	5	4	5	3	5	3
38		5	4	5	4	5	3	5	3
39		5	4	5	4	4	4	4	4
40		5	4	5	4	4	4	4	4
41		5	4	5	4	4	4	4	4
42		5	4	5	4	4	4	4	4
43		4	4	4	4	4	4	4	4
44		4	4	4	4	4	4	4	4
45		4	4	4	4	4	4	4	4
46		4	4	4	4	4	4	4	4
47		4	4	4	4	4	4	4	4
48		4	4	4	4	4	4	4	4
49		4	4	4	4	4	4	4	4
50		4	4	4	4	4	4	4	4
51		4	4	4	4	4	4	4	4
52		4	4	4	4	4	4	4	4

TABULACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8
MUY BUENA	41	18	41	18	22	12	25	0
BUENO	38	62	38	62	42	43	42	57
REGULAR	0	0	0	0	0	11	0	3
MALA	0	0	0	0	0	14	0	20
MUY MALA	1	0	1	0	16	0	13	0
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	80	80	80	80	80	80	80	80

NIVEL DE SATISFACCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	PROM	%
SATISFACTORIO	79	80	79	80	64	55	67	57	70.125	87.6563
INSATISFACTORIO	1	0	1	0	16	25	13	23	9.875	12.3438
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	80	80	80	80	80	80	80	80	80	100

CONSULTA EXTERNA	1	0
CONSULTA PRIORITARIA	2	0
CONSULTA ENFERMERIA	3	0
LABORATORIO	4	0
ODONTOLOGÍA	5	0
OTROS	6	0

0

MUY BUENA	5
BUENO	4
REGULAR	3
MALA	2
MUY MALA	1
NO CONTESTAN	0

CONSULTA EXTERNA										
TABULACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8		
MUY BUENA	0	0	0	0	0	0	0	0		
BUENO	0	0	0	0	0	0	0	0		
REGULAR	0	0	0	0	0	0	0	0		
MALA	0	0	0	0	0	0	0	0		
MUY MALA	0	0	0	0	0	0	0	0		
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0		
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	0	0	0	0	0	0	0	0		
NIVEL DE SATISFACCIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8	PROM	%
SATISFACTORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####
INSATISFACTORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####
NO CONTESTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####
TOTAL PREGUNTAS RESPONDIDAS POR ENCUESTAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#####

CONSULTA PRIORITARIA								
TABULACIÓN	1	2	3	4	5	6	7	8
MUY BUENA	0	0	0	0	0	0	0	0

NÓMINA MENSUAL DISCRIMINADA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL Del 01/02/2026 Al 28/02/2026

DATOS BÁSICO				BASE LIQUIDACIÓN					APORTE					
No CÉDULA	NOMBRE	DEPENDENCIA	CARGO	Dias Trabajados	Sueldo Básico	Horas Recargo Nocturno	Auxilio Transporte	Auxilio de Alimentación	Salud Patrono	Pensión Patrono	Administradora de Riesgos Profesionales	Caja Compensación Familiar	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Servicio Nacional de Aprendizaje
1034283594	LOREN SOFIA BOLIVAR MUNOZ	ESE SALUD SAN MIGUEL	Auxiliar Enfermeria	30	1,750,905.00	600,000.00	249,095.00	98,931.00	199,864.00	282,164.00	57,300.00	94,100.00	70,600.00	47,100.00
24202773	TERESA DE JESUS CANO	ESE SALUD SAN MIGUEL	Auxiliar Servicios Generales	30	1,750,905.00	-	249,095.00	98,931.00	148,864.00	210,164.00	42,700.00	70,100.00	52,600.00	35,100.00
1055332164	CALIXTO GABRIEL FONSECA SANCHEZ	ESE SALUD SAN MIGUEL	Conductor	30	1,750,905.00	600,000.00	249,095.00	98,931.00	191,364.00	270,164.00	54,900.00	90,100.00	67,600.00	45,100.00

LIZ DATALIA CELY RODRIGUEZ
GERENTE

MAURICIO MONROY PUERTO
TESORERO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 820003641	1	ESE PUESTO DE SALUD SAN MIGUEL DE TUTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	TUTA COMFABOY	CL 6 7 - 07	TUTA-BOYACA	7351113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	95281834	95008583584	E	2026/03/10	2026/02/27	BANCOLOMBIA	0	$20,849,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: TUTA COMFABOY (18 Afiliados)																						$52,608,375	$8,418,400			$52,608,375	$6,576,900			$52,608,375	$2,069,600			$52,608,375		$1,196,300		$51,716,349	$2,588,300		$20,849,500
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO RIESGO 3 (6 Afiliados)																						$16,714,016	$2,674,700			$16,714,016	$2,089,600			$16,714,016	$633,300			$16,714,016		$385,700		$15,821,990	$791,800		$6,575,100
Ciudad: TUTA Depto: BOYACA (6 Afiliados)																						$16,714,016	$2,674,700			$16,714,016	$2,089,600			$16,714,016	$633,300			$16,714,016		$385,700		$15,821,990	$791,800		$6,575,100
1	CC	1002607859	CANO NUBIA																	23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS04 1	30	$1,750,905	$218,900	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$1,750,905	$87,700	No	$699,600
2	CC	24202773	CANO TERESA																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS04 1	30	$1,750,905	$218,900	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$1,750,905	$87,700	No	$699,600
3	CC	1054678677	CELY LIZ																	23020 1	30	$6,017,518	$962,900	EPS00 5	30	$6,017,518	$752,200	CCF10	30	$6,017,518	$240,800	14-23	30	$6,017,518	2.436%	$146,600	30	$6,017,518	$301,000	No	$2,403,500
4	CC	1192792563	ESPITIA LAURA	X																25-14	22	$2,767,956	$442,900	EPS00 5	22	$2,767,956	$346,000	CCF10	22	$2,767,956	$110,800	14-23	22	$2,767,956	2.436%	$67,500	22	$2,767,956	$138,500	No	$1,105,700
5	CC	1055333085	LOPEZ OSCAR												X					23030 1	14	$892,026	$142,800	EPS00 5	14	$892,026	$111,600	CCF10	14	$892,026	$0	14-23	14	$892,026	0.000%	$0	14	$0	$0	No	$254,400
6	CC	1055333085	LOPEZ OSCAR																	23030 1	16	$1,019,459	$163,200	EPS00 5	16	$1,019,459	$127,500	CCF10	16	$1,019,459	$40,800	14-23	16	$1,019,459	2.436%	$24,900	16	$1,019,459	$51,000	No	$407,400
7	CC	4287813	MONROY MAURICIO																	23030 1	30	$2,515,247	$402,500	EPS00 2	30	$2,515,247	$314,500	CCF10	30	$2,515,247	$100,700	14-23	30	$2,515,247	2.436%	$61,300	30	$2,515,247	$125,900	No	$1,004,900
Centro de Trabajo: ASISTENCIAL RIESGO 3 (12 Afiliados)																						$35,894,359	$5,743,700			$35,894,359	$4,487,300			$35,894,359	$1,436,300			$35,894,359		$810,600		$35,894,359	$1,796,500		$14,274,400
Ciudad: TUTA Depto: BOYACA (12 Afiliados)																						$35,894,359	$5,743,700			$35,894,359	$4,487,300			$35,894,359	$1,436,300			$35,894,359		$810,600		$35,894,359	$1,796,500		$14,274,400
8	CC	1193536553	BARRERA SILVANA																	23030 1	30	$5,497,424	$879,600	EPS00 5	30	$5,497,424	$687,200	CCF10	30	$5,497,424	$219,900	14-23	30	$5,497,424	2.436%	$134,000	30	$5,497,424	$275,000	No	$2,195,700
9	CC	1034283594	BOLIVAR LOREN																	25-14	30	$2,350,905	$376,200	EPS01 7	30	$2,350,905	$293,900	CCF10	30	$2,350,905	$94,100	14-23	30	$2,350,905	2.436%	$57,300	30	$2,350,905	$117,700	No	$939,200
10	CC	24202537	CANO ANA																	23030 1	30	$2,350,905	$376,200	EPS00 5	30	$2,350,905	$293,900	CCF10	30	$2,350,905	$94,100	14-23	30	$2,350,905	2.436%	$57,300	30	$2,350,905	$117,700	No	$939,200
11	CC	24202807	CANO DORIS																	23030 1	30	$2,350,905	$376,200	EPS00 5	30	$2,350,905	$293,900	CCF10	30	$2,350,905	$94,100	14-23	30	$2,350,905	2.436%	$57,300	30	$2,350,905	$117,700	No	$939,200
12	CC	1055332164	FONSECA CALIXTO																	23030 1	30	$2,250,905	$360,200	EPS04 1	30	$2,250,905	$281,400	CCF10	30	$2,250,905	$90,100	14-23	30	$2,250,905	2.436%	$54,900	30	$2,250,905	$112,700	No	$899,300
13	CC	33377661	GARCIA ANDREA																	23030 1	9	$1,132,346	$181,200	EPS01 0	9	$1,132,346	$141,600	CCF10	9	$1,132,346	$45,300	14-23	9	$1,132,346	2.436%	$27,600	9	$1,132,346	$56,700	No	$452,400
14	CC	33377661	GARCIA ANDREA													X				23030 1	21	$2,642,140	$422,800	EPS01 0	21	$2,642,140	$330,300	CCF10	21	$2,642,140	$105,700	14-23	21	$2,642,140	0.000%	$0	21	$2,642,140	$132,200	No	$991,000
15	CC	7171790	GONZALEZ JULIO																	23030 1	30	$2,250,905	$360,200	EPS01 7	30	$2,250,905	$281,400	CCF10	30	$2,250,905	$90,100	14-23	30	$2,250,905	2.436%	$54,900	30	$2,250,905	$112,700	No	$899,300
16	CC	40044846	GUTIERREZ LISBETH																	25-14	30	$2,917,192	$466,800	EPS01 7	30	$2,917,192	$364,700	CCF10	30	$2,917,192	$116,700	14-23	30	$2,917,192	2.436%	$71,100	30	$2,917,192	$146,000	No	$1,165,300
17	CC	1055332126	MARTINEZ WILSON																	23030 1	30	$2,250,905	$360,200	EPS03 7	30	$2,250,905	$281,400	CCF10	30	$2,250,905	$90,100	14-23	30	$2,250,905	2.436%	$54,900	30	$2,250,905	$112,700	No	$899,300
18	CC	1055332526	PRIETO ANGELA																	25-14	30	$1,911,485	$305,900	EPS04 1	30	$1,911,485	$239,000	CCF10	30	$1,911,485	$76,500	14-23	30	$1,911,485	2.436%	$46,600	30	$1,911,485	$95,700	No	$763,700
19	CC	1053606209	RODRIGUEZ CLAUDIA																	23030 1	30	$2,490,918	$398,600	EPS01 7	30	$2,490,918	$311,400	CCF10	30	$2,490,918	$99,700	14-23	30	$2,490,918	2.436%	$60,700	30	$2,490,918	$124,700	No	$995,100
20	CC	1049656545	RODRIGUEZ JENNIFER																	23030 1	30	$5,497,424	$879,600	EPS03 7	30	$5,497,424	$687,200	CCF10	30	$5,497,424	$219,900	14-23	30	$5,497,424	2.436%	$134,000	30	$5,497,424	$275,000	No	$2,195,700
Total Afiliados(18)																						$52,608,375	$8,418,400			$52,608,375	$6,576,900			$52,608,375	$2,069,600			$52,608,375		$1,196,300		$51,716,349	$2,588,300		$20,849,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$8,418,400	$0	$0	$8,418,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	$1,872,000	$0	$0	$1,872,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$5,303,300	$0	$0	$5,303,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$1,243,100	$0	$0	$1,243,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,196,300	$0	$0	$1,196,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	18	$1,196,300	$0	$0	$1,196,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,069,600	$0	$0	$2,069,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	18	$2,069,600	$0	$0	$2,069,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				18	$6,576,900	$0	$0	$6,576,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$471,900	$0	$0	$471,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$1,251,400	$0	$0	$1,251,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$968,600	$0	$0	$968,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	$958,200	$0	$0	$958,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$314,500	$0	$0	$314,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$2,612,300	$0	$0	$2,612,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,552,700	$0	$0	$1,552,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	18	$1,552,700	$0	$0	$1,552,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,035,600	$0	$0	$1,035,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	18	$1,035,600	$0	$0	$1,035,600
TOTAL				18	$20,849,500	$0	$0	$20,849,500