

ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS

00-2026-ANCT-1141

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO 00-2026-HROB-526**

Fecha de suscripción: 16 de Julio de 2026

Tipo de contrato: [3C] CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PERSONA NATURAL)

Contratista: [1113643355] SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA / ANGI MARCELA SANCHEZ CAICEDO

Representante legal: [1113643355] SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA

Dirección: CLL 35 8-16, PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)

Teléfono(s): 3157283277 - Fax: n/a - Correo electrónico: sanchezangy355@gmail.com

Términos del contrato: Desde el 16 de Julio de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 15 Días

Objeto del contrato: "Prestar servicios de apoyo a la gestión en la Subgerencia Financiera, en el proceso de Gestión Financiera, Subproceso Facturación, brindando apoyo en la elaboración y liquidación de la prestación de servicios de salud en el área FACTURACION de Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E"

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
16-Jul-2026	Apropiación inicial: REGISTRO PRESUPUESTAL 00-2026-RP-2511	2,295,000.00	0.00	2,295,000.00
16-Jul-2026	ACTA DE INICIO: 00-2026-AITO-46		0.00	2,295,000.00
24-Jul-2026	ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS: 00-2026-ANCT-1141 / Documento soporte: CC JULIO 2026	2,295,000.00	100.00	
Valor por ejecutar:				0.00

DATOS DEL ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS

Fecha de elaboración: Viernes, 24-Jul-2026 02:16 pm

Factura: CUENTA DE COBRO JULIO 2026

Avance técnico

Avance financiero

COMPONENTE CONTABLE Y FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$2.295.000

VALOR A PAGAR: \$2.295.000

VALOR EJECUTADO: \$2.295.000

VALOR POR EJECUTAR \$ 0

Comentarios

ACTA DE SUPERVISORIA

FECHA: JULIO 24 DE 2026

PARA: GERENTE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E.

DE SUPERVISOR: CRISTIAN GUTIERREZ VALENCIA identificado con Cédula de ciudadanía No.1.114.452.648 - Lider de programa Facturación

CONTRATISTA: ANGIE MARCELA SANCHEZ

CONTRATO No.: 00-2026 - HROB - 526

VALOR DEL CONTRATO: \$2.295.000

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios de apoyo a la gestión en la Subgerencia Financiera, en el Proceso Gestión Financiera, Subproceso Facturación, brindando apoyo en la elaboración y liquidación de la prestación de servicios de salud en el área de FACTURACION NIVEL II del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

COMPONENTE JURÍDICO

FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO: 16 DE JULIO DE 2026

FECHA TERMINACION DEL CONTRATO: 31 DE JULIO DE 2026

MODIFICACIONES AL CONTRATO

SUSPENSION N/A

REANUDACION N/A

CESION N/A

TERMINACION ANTICIPADA N/A

COMPONENTE CONTABLE Y FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$2.295.000

HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO
Oficina Asesora Juridica
RECIBIDO
Fecha: 24/2/26 Hora: 3:13

HOSPITAL Raúl Orejuela Bueno
Empresa Social del Estado
24 07 26 3:13
DIA MES AÑO HORA
RECIBIDO CONTABILIDAD

ACTA DE INTERVENCIÓN - CONTRATOS

00-2026-ANCT-1141

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 2 de 3

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO 00-2026-HROB-526**

Fecha de suscripción: 16 de Julio de 2026

Tipo de contrato: [3C] CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PERSONA NATURAL)

Contratista: [1113643355] SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA / ANGI MARCELA SANCHEZ CAICEDO

Representante legal: [1113643355] SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA

Dirección: CLL 35 8-16, PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)

Teléfono(s): 3157283277 - Fax: n/a - Correo electrónico: sanchezangy355@gmail.com

Términos del contrato: Desde el 16 de Julio de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 15 Días

Objeto del contrato: "Prestar servicios de apoyo a la gestión en la Subgerencia Financiera, en el proceso de Gestión Financiera, Subproceso Facturación, brindando apoyo en la elaboración y liquidación de la prestación de servicios de salud en el área FACTURACION de Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E."

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
VALOR A PAGAR:	\$2.295.000			
VALOR EJECUTADO:	\$2.295.000			
VALOR POR EJECUTAR	\$ 0			

OBJETO DEL ACTA DE SUPERVISORIA:

En representación del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE de Palmira, en calidad de SUPERVISOR del contrato referido, procedió a la revisión de las actividades presentadas por el Contratista encontrándose conforme al objeto contractual y obligaciones del mismo, circunstancia por la cual da recibido a satisfacción dichas actividades y aprueba el informe aludido para efectos del pago correspondiente a los honorarios del mes de JULIO DE 2026

COMPONENTE TÉCNICO

CONCEPTO DEL SUPERVISOR

A continuación, se relacionan las actividades realizadas por el Contratista, en el marco del Informe No. 1 del Contrato No.00-2026-HROB - 526

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA Y ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO DE 2026

1. OBLIGACION: Realizar verificación de derechos e imprimir soportes el mismo día de la atención.

Durante el periodo realicé: verificar derechos el día de la atención y guardar soportes en PDF en la carpeta compartida de cuentas medicas.

2. OBLIGACION: Solicitar autorización de la prestación del servicio (anexo 2 urgencias y anexo 3 hospitalización, procedimientos, ayudas diagnosticas, etc.) por vía telefónica, correo electrónico, plataforma web de las diferentes EPS de acuerdo con la normatividad vigente.

Durante el periodo realicé: Solicitud de autorización de servicios (anexo 2 para urgencias y anexo 3 para hospitalización, procedimientos, ayudas diagnosticas) de acuerdo al medio dispuesto por cada entidad (vía telefónica, correo electrónico, plataforma web). Guardar los soportes en pdf en la carpeta compartida de cuentas médicas.

3. OBLIGACION: Realizar facturación conforme al contrato con cada EPS anexando todos los soportes correspondientes a la atención, verificar tarifas, y que haya concordancia entre la factura individual y los consolidados.

Durante el periodo realicé: facturación de acuerdo a cada contrato con las diferentes aseguradoras, anexando todos los soportes de la cuenta de acuerdo a la Resolución 30347 de 2008, y verificando las tarifas facturadas frente a las contratadas.

4. OBLIGACION: Verificar que la factura sea congruente con los soportes de la historia clínica y cumpla todos los requisitos legales

Durante el periodo realicé: Verificación y cargue de todos los soportes e la factura en la carpeta compartida por cada factura elaborada en cada EPS.

5. OBLIGACION: Entregar las facturas (FVE - PGP) diariamente con su respectivo listado al área de cuentas medicas

Durante el periodo realicé: Entregar soportes de factura y sus respectivas relaciones, así como las facturas que se reemplazaron por ajustes en la facturación de acuerdo a los resultados de la auditoria de cuentas.

6. OBLIGACION: Ingresar los datos estadísticos (RIPS) de manera completa al sistema de información.

Durante el periodo realicé: Ingresar RIPS en cada atención en el modulo de RFAST dispuesto para ellos.

7. OBLIGACION: Solicitar la anulación de facturas oportunamente diligenciando el formato establecido e indicando motivo de anulación y/o por cual se reemplaza.

Durante el periodo realicé: Solicitar anulación de las facturas que requieren ajustes de acuerdo la auditoria de cuentas, diligenciando el formato dispuesto para ello.

8. OBLIGACION: Entregar diariamente al finalizar el turno los recaudos de copagos y facturas particulares a tesorería.

Durante el periodo realicé: Entregar las cuotas de recuperación recaudadas con su respectivo cuadro y formato diligenciado.

ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS

00-2026-ANCT-1141

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 3 de 3

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO 00-2026-HROB-526**

Fecha de suscripción: 16 de Julio de 2026

Tipo de contrato: [3C] CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (PERSONA NATURAL)

Contratista: [1113643355] SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA / ANGI MARCELA SANCHEZ CAICEDO

Representante legal: [1113643355] SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA

Dirección: CLL 35 8-16, PALMIRA (VALLE DEL CAUCA)

Teléfono(s): 3157283277 - Fax: n/a - Correo electrónico: sanchezangy355@gmail.com

Términos del contrato: Desde el 16 de Julio de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 15 Días

Objeto del contrato: "Prestar servicios de apoyo a la gestión en la Subgerencia Financiera, en el proceso de Gestión Financiera, Subproceso Facturación, brindando apoyo en la elaboración y liquidación de la prestación de servicios de salud en el área FACTURACION de Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E"

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
-------	-------------	-------	-------------	-----------

9. OBLIGACION: Realizar censo diario de usuarios hospitalizados para la solicitud de autorización mediante anexo 3. Durante el periodo realicé: Revisar los censos diarios de las salas a cargo, para realizar la solicitud e autorizaciones de los servicios que lo requieren y guardar soportes en pdf en la carpeta compartida de cuentas médicas.

10. OBLIGACION: Realizar el cierre de ingresos abiertos oportunamente dentro del mes de la atención. Es responsable quien genera la admisión como quien realiza el egreso.

Durante el periodo realicé: Generar listado de ingresos abiertos y revisar el responsable de ellos soportes y cierre de la factura, así mismo cerrar los ingresos a mi cargo.

11. OBLIGACION: Diligenciar formatos SOAT, FURIPS, y SIRAS, estado de cuenta inicial y accidentes de trabajo.

Durante el periodo realicé: Diligenciar todos los soportes de accidentes de tránsito en las admisiones que lo requieren y guardar los soportes en PDF en la carpeta compartida de cuentas médicas.

12. OBLIGACION: Prestar apoyo que sea requerido por el supervisor del contrato.

Durante el periodo realicé: Todas las actividades requeridas en apoyo de las labores del supervisor, relacionadas con el área de ejecución del contrato.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Número de Planilla 1082803712
No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 8824064326
Operador: SIMPLE
Fecha de Pago: 17/07/2026
Período de Pago de Seguridad Social: JUNIO 2026

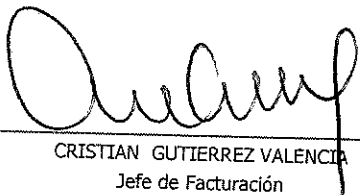
RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan observaciones para este período.

Recibo a Satisfacción de los Servicios: SI

Constancia de Paz y Salvo: SI

Observaciones al Informe Técnico: No


CRISTIAN GUTIERREZ VALENCIA
Jefe de Facturación
Subgerencia Financiera
SUPERVISOR DEL CONTRATO


SANCHEZ CAICEDO ANGIE MARCELA
1113643355
CONTRATISTA

EL HOSPITAL RÁUL OREJUELA BUENO E.S.E.
NIT. 815.000.316-9

DEBE A:

ANGI MARCELA SANCHEZ CAICEDO
C.C 1.113.643.355 de Palmira

LA SUMA DE: **DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$2,295,000)**
DEL MES DE JULIO 2026.

Por concepto de: Prestación de servicios de apoyo a la gestión en la Subgerencia Financiera, en el Proceso Gestión Financiera, Subproceso Facturación, brindando apoyo en la elaboración y liquidación de la prestación de servicios de salud en el área de **facturación nivel 2** del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. del mes de **Julio 2026**

Contrato No. 2026-HROB-526

Angie M Sanchez
1113643355

ANGI MARCELA SANCHEZ CAICEDO
C.C 1.113.643.355 de Palmira

Palmira, 24-07-2026

• <u>INFORMACIÓN GENERAL</u>	
CONTRATISTA	Angi Marcela Sánchez Caicedo
NIT/ DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1113643355
NÚMERO DE CONTRATO	00-2025-HROB-526 del 16 DE JULIO 2026.
PERIODO REPORTADO	Julio
VALOR DEL CONTRATO	2.295.000

• <u>SEGURIDAD SOCIAL</u>	
PERÍODO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Julio
NÚMERO DE PLANILLA	1082803712
NO. PIN, AUTORIZACIÓN, REFERENCIA, PAGO	8824064326
OPERADOR	SIMPLE
FECHA DE PAGO	17-07-2026

• <u>COMPONENTE FINANCIERO</u>	
VALOR A CANCELAR	\$2,295,000

• **COMPONENTE TECNICO - OBLIGACIONES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA**

OBLIGACIÓN 1.

- Auditoria de la Facturación conforme a cada contrato con las EPS anexando todos los soportes correspondientes a la atención, verificando las tarifas y la concordancia entre la factura individual con los consolidados, que la factura sea congruente con los soportes de historia clínica y cumpla con todos los requisitos legales,
- **OBLIGACIÓN:** La clasificación de las facturas en orden cronológico por día, por mes y por empresa, el envío de las facturas (FVE) auditadas al personal de cuentas medicas para su radicación con su respectivo listado.
- **OBLIGACIÓN:** La solicitud de anulación de facturas dentro del mismo mes de elaborada, diligenciando el formato establecido para ello e indicando motivos de anulación y/o por cual se reemplaza.
- **OBLIGACIÓN:** Verificar que la factura sea congruente con los soportes de la historia clínica y cumpla con todos los requisitos legales.
- **OBLIGACIÓN:** Ingresar los RIPS de manera completa al sistema de información.

ACTIVIDAD:

Durante el periodo realicé: Auditoria de cuentas medicas físicas, las cuales fueron entregadas al personal de cuentas medicas para su radicación La evidencia se puede encontrar en la carpeta compartida.

Durante el periodo realicé: Auditoria de cuentas medicas físicas, las cuales fueron entregadas al personal de cuentas medicas para su radicación La evidencia se puede encontrar en la carpeta compartida.

Durante el periodo realicé: Solicitud de anulación de facturas que se deben ajustar después de su auditoria para corregir los hallazgos encontrados. La evidencia se puede encontrar el R-fast y en la carpeta compartida.

Durante el periodo realicé: la verificación de que la factura sea congruente con los soportes de la historia clínica y cumpla con todos los requisitos legales. La evidencia se puede encontrar el R-fast y en la carpeta compartida.

Durante el periodo realicé: el ingreso los RIPS de manera completa al sistema de información. La evidencia se puede encontrar el R-fast y en la carpeta compartida.

EVIDENCIA: . La evidencia se puede encontrar el R-fast y en la carpeta compartida.

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRES Y APELLIDOS: Angi Marcela Sánchez Caicedo

CÉDULA: 1113643355

FIRMA:

Angi M Sanchez
1113643355

PAGADO 16/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

1. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGI MARCELA SANCHEZ CAICEDO		
Documento	CC1113643355	Dirección	CR 10 #25 - 28
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3157283277
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

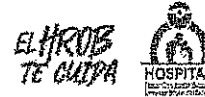
II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALS

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sección	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MEd Educación	Beneficiarios (Incluido el Usuario Salud a Favor EPS)	Beneficiarios ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORSA	TOTAL INTERESES DE MORSA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 290.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.200	\$ 1.300	\$ 542.500

COMUNICACIÓN OFICIAL
E.S.E Hospital Raúl Orejuela Bueno
FR1- GDC Versión 05



Palmira, __22__ de __julio 2026

Señores

HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Área de Contabilidad.

Referencia: Declaración juramentada para efectos de la aplicación de la Retención en la Fuente por concepto de Rentas Laborales

Honorarios: 2.295.000 mes junio 2026

Para efectos de la correcta aplicación del procedimiento de retención en la fuente sobre Rentas Laborales previsto en el artículo 383 del Estatuto Tributario, y en concordancia con lo dispuesto en el parágrafo 4 del artículo 11 del Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, me permito Manifiestar Bajo La Gravedad de Juramento que, para el año gravable 2026, **NO optaré por la imputación de costos ni deducciones** en la depuración de mis ingresos dentro de la determinación de mi renta líquida gravable.

En consecuencia, ejerceré la opción de aplicar exclusivamente la renta exenta equivalente al veinticinco por ciento (25%) de los pagos laborales, consagrada en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, dentro de los límites y condiciones legalmente establecidos.

Con fundamento en lo anterior, **solicito de manera expresa** que, al momento de efectuar la depuración de la base de retención en la fuente, se tenga en cuenta la referida renta exenta del 25%, toda vez que cumplo integralmente con los presupuestos y requisitos señalados en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016, modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023, norma que regula la procedencia de dicha exención para efectos de la retención en la fuente.

Para constancia de lo anterior, se firma en Palmira a los 24 días del mes de junio del 2026.

Firma:

Angie M Sanchez
1113643355

Nombre: ANGI MARCELA SANCHEZ

C.C.1113643355 de Palmira

Correo Electrónico: sanchezcangimarcela@hotmail.com

Teléfono fijo y/o celular: 3157283277

Carrera 29 # 39-51, Palmira Valle del Cauca
Tel: (602) 2856161
E-mail: ventanillaunica@hrob.gov.co
www.hrob.gov.co
Nit 815.000.316-9
hospitalsaludable HROB

