HOSPITAL SAN JOSE E.S.E. NIVEL 1

NIT: 890.700.967-1

RELACION CONSULTA, ECOGRAFIAS OBSTETRICAS Y TRANSVAGINALES

GYNAMTO

DR JUAN MANUEL MACHADO

19 MARZO /2026

N°	NOMBRE	DOCUMENTO	TIPO
1	OMAIRA YASNO CONDE	55117388	CONSULTA
2	NILEN JASBLEYDI DUCUARA VEGA	1007535579	CONSULTA
3	SOLEIMA SUAREZ CULMA	1193547507	CONSULTA
4	MARIA MENFI TIQUE AROCA	28866443	CONSULTA
5	MARIA ONEIDA FLOREZ OTAVO	1110174802	CONSULTA
6.	MARIA ISABEL TIQUE VEGA	1006093680	CONSULTA
7	MARIA ANGELA GAITA DE CHILATRA	33985066	CONSULTA
8	EYDA MARIA OVIEDO AGUIAR	28905362	CONSULTA
9	LUISA FERNANDA SAENZ GOMEZ	1110174787	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
10	MARIA DIVA MONTIEL OTAVO	1110173507	CONSULTA
11	MARIA DIVA MONTIEL OTAVO	1110173507	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
12	LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ	28870645	CONSULTA
13	NILEN JASBLEYDI DUCUARA VEGA	1007535579	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
14	NEYLA CULMA RADA	28868244	CONSULTA
15	LEIDY MARITHZA RODRIGUEZ DIAZ	28870645	CONSULTA
16	ANDREA VERA YATE	1007789421	CONSULTA
17	SOLEIMA SUAREZ CULMA	1193547507	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
18	JIMENA OSPINA LEAL	1108928879	CONSULTA
19	ALCIRA TAPIERO CALDERON	1110173606	CONSULTA
20	EMILIANA PEREZ	28864343	CONSULTA
21	YICENIA GAITAN QUINTERO	1110173504	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
22	YICENIA GAITAN QUINTERO	1110173504	CONSULTA
23	NUBIA TIQUE BRIÑEZ	28867708	CONSULTA
24	LUCELY CULMA RADA	1110173601	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

25	LUCELY CULMA RADA	1110173601	CONSULTA
26	LUISA FERNANDA OYOLA LIEVANO	1110173682	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
27	YAMILE SANTA QUESADA	1007787186	CONSULTA
28	KELLY DAYANA VILLA MORENO	1111264735	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
29	ZAYRA ALEJANDRA SUAREZ HERNANDEZ	1106786355	CONSULTA

30	ZAYRA ALEJANDRA SUAREZ HERNANDEZ	1106786355	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
31	GINNA PAOLA CARRERO FLORIAN	1109421155	CONSULTA
32	YURANI REYES ROJAS	1019070486	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
33	YURANI REYES ROJAS	1019070486	CONSULTA
34	PAOLA ANDREA CHAGUALA IDARRAGA	1007789148	CONSULTA
35	MAYERLY LOZANO CAPERA	1110174254	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
36	MAIRA STEFANY ACOSTA TIQUE	1110176763	CONSULTA
37	MARIA OFELIA MONTIEL ROSO	65822002	CONSULTA
38	LISBETH ADRIANA ALDANA TREJOS	1124820565	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL
39	LISBETH ADRIANA ALDANA TREJOS	1124820565	CONSULTA
40	KELLY ROCIO CULMA OTAVO	1110172020	CONSULTA
41	DAYANA FERNANDA TIQUE RODRIGUEZ	1110177420	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
42	ROSY HELENA BARRAGAN VAQUIRO	1007248437	CONSULTA
43	ROSY HELENA BARRAGAN VAQUIRO	1007248437	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
44	MONICA TAPIERO VAQUIRO	1110177485	CONSULTA
45	YANIS ISABEL VAQUIRO VILLA	1111264000	CONSULTA
46	YANIS ISABEL VAQUIRO VILLA	1111264000	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
47	MAGALY GRACIELA TOTENA ANDRADE	1110177173	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
48	MAGALY GRACIELA TOTENA ANDRADE	1110177173	CONSULTA
49	MERCEDES RAMIREZ BRIÑEZ	51750073	CONSULTA
50	LINDA MARCELA CAPERA RODRIGUEZ	1110178604	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL

51	MARIA EMILSE VAQUIRO MORENO	28870167	CONSULTA
52	NOHORA ALEJANDRA BEJARANO DIAZ	1003614560	CONSULTA
53	MARIA LISETH DUCUARA COCOMA	1111264351	CONSULTA
54	RUBELDA MARIA GOMEZ DUCUARA	1110175652	CONSULTA
55	TATIANA CONDE MEDINA	1006093781	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
56	EVELIN DAYANA GUARIN VERA	1031806658	CONSULTA
57	EVELIN DAYANA GUARIN VERA	1031806658	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
58	ANA MILETH GOMEZ TAPIERO	1109492785	CONSULTA
59	ANA MILETH GOMEZ TAPIERO	1109492785	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
60	MARIA PAOLA SANCHEZ RAMIREZ	1006150034	CONSULTA
61	MARIA MONICA MENDOZA	1007817452	CONSULTA
62	DIANA HERMELINDA MARTINEZ LEIVA	28869431	CONSULTA
63	MARIA LUISA TAPIA MORALES	28867282	CONSULTA
64	LUZ HELENA DIAZ DUCUARA	1006149268	CONSULTA
65	TANIA FERNANDA ALBA BARRAGAN	1193517539	CONSULTA
66	TANIA FERNANDA ALBA BARRAGAN	1193517539	ECOGRAFIA PELVICA TRANSABDOMINAL
67	MARIA DAILY ARTUDUAGA VELANDIA	1060649756	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
68	MARIA YAMILE LUGO DE TAFUR	28864516	CONSULTA
69	MARIA YAMILE LUGO DE TAFUR		ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
70	SARA DAYANA NEIRA ALVIS	1007248206	CONSULTA
71	SARA DAYANA NEIRA ALVIS	1007248206	ECOGRAFIA TRANSVAGINAL
72	LUZ ANDREA LOZANO MORENO	1019073547	CONSULTA
73	ADRIANA MARCELA CORRECHA GIRON	1110175330	CONSULTA
74	MARILUD CARRILLO RIAÑO	1006149084	CONSULTA

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
1080b7f321a7406f7def22c903d24082de0d59224cb915bec967990ba14f2a10b09ed6d492ed4752c2b44a5e9047a553

Número de Factura: FEGY-184
Fecha de Emisión: 04/05/2026
Fecha de Vencimiento: 04/05/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GYNAMTO SAS
Nombre Comercial: GYNAMTO SAS
Nit del Emisor: 901754975
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-47
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ibagué
Dirección: CR 12 A SUR 93 21 CS 402 SEC LA SAMARIA VIA AEROPUERTO PERALES
Teléfono / Móvil: 3108181758
Correo: consultoriodrmachadoginecologo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIVEL 1
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890700967
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC

País: Colombia
Departamento: Tolima
Municipio / Ciudad: Ortega
Dirección: CL 6 3 25
Teléfono / Móvil: 3206521604
Correo: administracion@hospitalsanjoseortega.gov.co

Detalles de Productos

							IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta

2	85 12 16 01	ECOGRAFIAS OBSTETRIC AS Y GINECOLOGICAS TR ANSABDOMINALES	HUR	15,00	$ 52.800,00	$ 0 ,0 0	$ 0,00					$ 792.000,00
3	85 12 16 01	ECOGRAFIAS OBSTETRIC AS Y GINECOLOGICAS TR ANSVAGINALES	NIU	9,00	$ 60.000,00	$ 0 ,0 0	$ 0,00					$ 540.000,00

Notas Finales

VALOR HONORARIOS MEDICOS SERVICIO DE CONSULTA ESPECIALIZADA EN AREA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Y TOMA DE ECOGRAFIAS GINEC
O-OBSTETRICAS
SERVICIOS PRESTADOS EN EL MES MARZO 2026
POR VALOR DE: $ 3.682.000
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS MONEDA CTE
NOTA: FAVOR NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE, PERTENECEMOS AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN Linea de negocio:

Documento generado el:
04/05/2026 23:48:34

Datos Totales

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3682000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3682000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	3682000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 3682000

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.682.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.682.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	3.682.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) **COP $**	$ 3.682.000,00

Documento validado por la DIAN:
04/05/2026 23:48:35
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:

Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

Valores informativos	Valores informativos
Anticipos	Anticipos 0,00

Rete fuente	Rete fuente 0,00
Rete IVA	Rete IVA 0,00
Rete ICA	Rete ICA 0,00

Numero de Autorización: 18764105908208 Rango desde: 158 Rango hasta: 999 Vigencia: 2027-02-14

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
1	GYNAMTO SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8621	Jurídica
DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
CRA 12 A SUR 93 - 21 CS 402		3108181758		ANGELICA.RAMIREZP@HOTMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

O SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
8-03	36733787	E	2026-03-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.931.100	0	BANCOLOMBIA
AGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3787	2026-03-17	Pagada							

LEADO			NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN						SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
LEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
ERNANDEZ LIANA	4.000.000	F	X																0		30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	4.000.000	640.000	0	0	SANITAS-EPS005	4.000.000	160.000	COMFENALCO-CCF50	4.000.000	160.000	4.000.000	20.900	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	980.900	S	1701001
AMIREZ	1.750.905	F																	0		30	30	30	30	PROTECCION -230201	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	70.100	COMFENALCO-CCF50	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	429.600	S	1970001
RODRIGUEZ UEL	4.000.000	F																	0		30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	4.000.000	640.000	0	0	SANITAS-EPS005	4.000.000	160.000	COMFENALCO-CCF50	4.000.000	160.000	4.000.000	97.500	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	1.057.500	S	3861001
HIMENEZ ILENA	1.750.905	F																	0		30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.905	70.100	COMFENALCO-CCF50	1.750.905	70.100	1.750.905	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	463.100	S	2862101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
1	GYNAMTO SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8621	Jurídica
DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
CRA 12 A SUR 93 - 21 CS 402		3108181758		ANGELICA.RAMIREZP@HOTMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

O SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
8-03	36733787	E	2026-03-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.931.100	0	BANCOLOMBIA
AGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3787	2026-03-17	Pagada							

TOTALES IBC

	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
501.810	11.501.810	11.501.810	11.501.810	0

	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
				4	1.840.400	0	0	0	1.840.400
	230201	800229739	0	1	280.200	0	0	0	280.200
	230301	800224808	8	1	280.200	0	0	0	280.200
	25-14	900336004	7	2	1.280.000	0	0	0	1.280.000
				4	460.200	0	0	0	460.200
	EPS002	800130907	4	1	70.100	0	0	0	70.100

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	70,100	0	0	0	70,100
SANITAS	EPS005	800251440	6	2	320,000	0	0	0	320,000
ARP(Administradoras: 1)				4	170,300	0	0	0	170,300
ARL SURA	14-11	830903790	5	4	170,300	0	0	0	170,300
CCF(Administradoras: 1)				4	460,200	0	0	0	460,200
COMFENALCO-TOLIMA	CCF53	890700148	4	4	460,200	0	0	0	460,200
Gran Total					2,531,100	0	0	0	2,531,100

PAGOS s.a.
PAGADO

CERTIFICADO DE EJECUCION DE CONTRATO

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 037 DE 2026

CERTIFICA

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 037 el 16 de enero de 2026 Prestación de servicios cuyo objeto es **"CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS Y CONSULTA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA."** Suscrito entre el Hospital SAN JOSE E.S.E del Municipio Ortega y el (a) **GYNAMTO S.A.S.**, identificado con NIT número **901.754.975-1** Ibagué Tolima, que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales establecidas.

Así mismo para efecto de pago certifico que el contratista se encuentra al día respecto de sus obligaciones derivadas de la afiliación al sistema de seguridad social integral.

Por lo anterior se procede a autorizar **EL *TERCER PAGO*** correspondiente al valor de **TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (3.682.000,00 COP).**

Por desarrollo de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el día **PRIMERO (01) DE MARZO al día TREINTA Y UNO (31) DE MARZO** del contrato de prestación de Servicios 037 DE 2026

Vigilado Supersalud

BALANCE DEL CONTRATO				
DETALLE	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	% EJECUTADO EN PESOS	SALDO POR EJECUTAR
VALOR INICIAL	$ 30.000.000,00	$	0,0 %	$ 30.000.000,00
PRIMER PAGO		$ 3.030.400,00	10,11%	$ 26.969.600,00
SEGUNDO PAGO		$ 3.285.800,00	10,95%	$ 23.683.800,00
TERCER PAGO		$ 3.682.000,00	12,27%	$ 20.001.800,00
TOTALES	**$ 30.000.000,00**	**$ 9.998.200,00**	**21,06%**	**$ 20.001.800,00**

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 20 de mayo del 2026.

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO – JEFE DPTO
SUPERVISORA DEL CONTRATO

OLGA LUCIA LÓPEZ SÁNCHEZ
ENFERMERA DE APOYO

Vigilado Supersalud

Certificado
Bancario

Miércoles, 11 de Febrero de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que GYNAMTO SAS identificado(a) con NIT 901754975, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	15300003747	2023/12/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-
5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**037-2026**
CONTRATISTA	**GYNAMTO S.A.S**
NUMERO DE CEDULA	NIT 901.754.975-1
OBJETO DEL CONTRATO	**CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS Y CONSULTA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.**
VALOR DEL CONTRATO	**TREINTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($30.000.000) IVA INCLUIDO**
FECHA DE INICIO CONTRATO	16 DE ENERO 2026
FECHA DE TERMINACIÒN CONTRATO	SEIS (6) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO, PREVIO PREFECCIONAMIENTO Y LEGALIZACION DEL CONTRATO.
SUPERVISOR DESIGNADO	**JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ Y OLGA LUCIA LOPEZ**
PERIODO SUPERVISADO	**MARZO**
TELEFONO CONTRATISTA	3108181758
EMAIL CONTRATISTA:	consultoriodrmachadoginecologo@gmail.com

ACTA DE SUPERVISIÓN No. __3__

1. INFORME FINANCIERO:

CDP No.	VALOR CDP	REGISTRO No.	VALOR REGISTRO
40	30.000.000	38	30.000.000

MES EJECUTADO	VALOR MENSUAL A PAGAR	SALDO DISPONIBLE
		$ 30.000.000
ENERO	$ 3.030.400	$ 26.969.600
FEBRERO	$ 3.285.800	$ 23.683.800
MARZO	$ 3.682.000	$ 20.001.800
TOTAL	$ 9.998.200	$ 20.001.800

Vigilado Supersalud

2. **CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES:** El contratista **GYNAMTO S.A.S. identificado con número de NIT** 901.754.975-1 cumplió a cabalidad durante el **mes de MARZO DEL AÑO 2026** con las siguientes actividades:

CONCEPTO	SI	NO
Se mantuvo afiliado a seguridad social de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.	X	
Realizó pago de seguridad social teniendo en cuenta el 40% del valor devengado por honorarios durante el periodo supervisado.	X	
Ejecutó las actividades asignadas de acuerdo a los requerimientos del supervisor en términos de contenidos, oportunidad y calidad.	X	
Demostró competencia, conocimientos, habilidades y destrezas en la realización de las actividades y procedimientos delegados	X	

3. OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO:

NÚMERO DE OBLIGACIÓ	OBLIGACIÓN	DEFICIENTE	A MEJORAR	SATISFACTORIO	SOBRESALIENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	PRESTAR SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA PARA LA ATENCION DE LOS PACIENTES EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA			X			-
2	REALIZAR TOMAS DE ECOGRAFIA CON LAS RESPECTIVAS ORDENES Y AUTORIZACIONES DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ACUERDO CON LA PROPUESTA Y TARIFAS			X			SE TOMARON UN TOTAL DE 17 ECOGRAFIAS
3	REALIZAR DIAGNOSTICO Y PRESCRIBIR EL TRATAMIENTO QUE DEBE SEGUIRSE, APLICANDO LOS "DERECHOS DEL PACIENTE" CONTENIDOS EN LA LEY 100 DE			X			-

Vigilado Supersalud

	1993						
4	PRESTAR EL SERVICIO DE TOMA, LECTURA Y TRANSCRIPCION DE LA ECOGRAFIA DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA INSTITUCION, ASI COMO REGISTRAR EN EL SISTEMA SIHOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E INSERTARLAS EN LA HISTORIA CLINICA DE CADA USUARIO.			X			-
5	CONTAR CON LOS EQUIPOS, ACCESORIOS Y EL RECURSO HUMANO NECESARIO PARA DAR CUMPLIMIENTO AL OBJETO DEL CONTRATO			X			-
6	PREENTAR PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DEL EQUIPO ANEXANDO HOJA DE VIDA DEL EQUIPO Y CRONOGRAMA DE TRABAJO			X			PLAN DE MANTENIMIENTO ENTREGADO A LA ADMINSITRACION DEL HOSPITAL EN EL MOMENTO DEL INICIO DEL CONTRATO-
7	PRESTAR SERVICIOS CONTRATADOS TENIENDO EN CUENTA LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARATIA DE CALIDAD N LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL AL VALOR CONTRATADO			X			-
8	PRESTAR SERVICIOS DE SALUD CON CALIDAD ACORDE AL OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO CON RECURSO HUMANO, TECNOLOGICO Y CIENTIFICO A SU CARGO			X			-
9	FACILITAR Y PRESTAR TODA LA COLABORACION A LAS LABORES DE COORDINACION, SUPERVISION, EVALUACION, CONTROL Y AUDITORIA QUE LA E.S.E ORTEGA REALICE; ADEMAS ATENDER SUS RECOMENDACIONES			X			-
10	RESPONDER POR LAS IRREGULARIDADES Y RECLAMACIONES POR FALLAS PROPIAS, QUE SE PRESENTEN EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PRESTADAS A LOS BENEFICIARIOS Y APLICAR LAS MEDIDAS			X			-

Vigilado Supersalud

	CORRECTIVAS PERTINENTES SEGÚN EL CASO							
11	LLEVAR A CABO LOS PROCEDIMIENTOS DE VERIFICACION DE LA AUTORIZACION A LOS PACIENTES REMITIDOS POR LA E.S.E ORTEGA (ENTREGA DE AUTORIZACIONES)			X			-
12	PRESCRIBIR Y/O REALIZAR PROCEDIMIENTOS PARA LA AYUDA EN EL DIAGNOSTICO Y/O MANEJO DE PACIENTE.			X			-
13	REALIZAR ATENCION MEDICA CON LOS ESTANDARES DE CALIDAD, BAJO PRECEPTOS DE BUENA COMUNICACIÓN Y RESPETO			X			-
14	LLEVAR LOS CONTROLES ESTADISTICOS DEL SERVICIO, EN LOS FORMATOS DESTINADOS PARA TAL FIN			X			-
15	ESTABLECER Y MANTENER LAS RELACIONES DE COORDINACION NECESARIAS PARA LOGRAR UNA EFICAZ PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.			X			
16	RESPONDR POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ATIVIDADES ASIGNADAS			X			-
17	DILIGENCIAS ADECUADAMENTE LAS HISTORIAS CLINICAS A TODOS Y CADA UNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS, BIEN SEA DE FORMA MANUAL O SISTEMATIZADA, DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCION No. 1995 DEL 8 DE JULIO DE 1999 EXPEDIDA POR EL MINSITERIO.			X			
18	PRESTAR AISTENCIA MEDICA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO			X			
19	DAR INFORMACION PERTINENTE A LOS PACIENTES Y/O FAMILIARES, ACERCA DE SU ESTADO DE SALUD, TRATAMIENTO Y CONDUCTAS A SEGUIR.			X			
20	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACION, INDUCCION, REUNIONES Y EVENTOS QUE LE SEAN ASIGNADOS POR QUIEN EJERCE ACTIVIDADES COMO RFERENTES DEL AREA.			X			
21	COMPLIR CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO CON LAS			X			

Vigilado Supersalud

	NORMAS EPIDEMIOLOGICAS, ASI COMO MANTENER UNA ADECUADA DESINFECCION DE LAS AREAS Y EL MANEJO DE LOS DESECHOS MEDICO-QUIRURGICOS.						
22	APLICAR Y VELAR POR LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS EN EL MANEJO ADECUADO DEL SISTEMA INFORMATICO EN EL SERVICIO.			**X**			
23	REPORTAR, GESTIONAR Y HACER SEGUIMIENTO DE LOS EVENTOS ADVERSOS QUE SE PRESENTEN DURANTE SU TIEMPO DE ACTIVIDADES, INFORMANDO A AUDITORIA DE CALIDAD Y APLICANDO LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS DEL CASO PARA QUE NO VUELVAN A PRESENTARSEN			**X**			
24	DILIGENCIAR LAS NOVEDADES DEL SERVICIO EN EL LIBRO CORRESPONDIENTE			**X**			
25	DILIGENCIAR ADECUADAMENTE, TODA LA PAPELERIA QUE SEA DE SU COMPETENCIA, PARA EL AREA DE FACTURACION			**X**			
26	CONTESTAR, CONJUNTAMENTE CON EL AREA DE FACTURACION, LAS GLOSAS, POR LOS SERVICIOS PRESTADOS.			**X**			
27	PARTICIPAR EN LA IMPLEMENTACION DE LOS SISTEMAS DE GESTION DE CALIDAD DEL HOSPITAL, MECI Y DEMAS QUE SEE REQUIERAN EN PRO DEL MEJORAMIENTO CONTINUO DEL HOSPITAL			**X**			
28	COLOBORAR EN LAS ACTIVIDADES DEL SERVICIO, CUANDO SEAN INHERENTE A LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA			**X**			
29	DILIGENCIAR FORMATO DE PRESCRIPCION MIPRES			**X**			
30	DILIGENCIAR FICHAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA PARA LOS EVENTOS DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA EN FISICO Y O EN PLATAFORMA DEL SIVIGILA WEB.			**X**			
31	ELABORAR INFORME MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGARLAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA QUE ESTE CERTIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS			**X**			
32	CERTIFICAR BAJO LA GRAVEDAD DEL						

Vigilado Supersalud

	JURAMENTO QUE EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 789 DE 2002 NO ESTA OBLIGADO COMO PERSONA NATURAL A REALIZAR LOS APORTES PARAFISCALES.						
33	CONFORME A LO EXIGIDO POR LA LEY 100 DE 1993, CIRCULAR CONJUNTA NUMERO 0002 DE DICIEMBRE 6 DE 2004, EMITIDA POR EL MINISTEERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES			**X**			
Concepto general del cumplimiento de las obligaciones				**X**			**CUMPLIO CON SUS ACTIVIDADES EXITOSAMENTE**

4. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA:

1. Se le recomienda que el informe de Actividades debe ser entregarse en la fecha estipulada del 25 al 5 de cada mes para poder realizar la supervisión del contrato.
2. Realizar la segregación adecuada de los residuos hospitalarios.
3. Mantener en completo orden el sitio de trabajo.
4. Reportar inmediatamente a quien corresponda cualquier novedad o caso especial de notificación inmediata

5. RELACIÒN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

ITEM	PERIODO DE PAGO *AÑO – MES*	FECHA DE PAGO *ANO – MES – DÍA*	VALOR	No DE LA PLANILLA
SALUD	MARZO 2026	13/03/2026	$ 460.200	36733787
RIESGOS PROFESIONALES	MARZO 2026	13/03/2026	$ 170.300	36733787
PENSION	MARZO 2026	13/03/2026	$ 1.840.400	36733787

Vigilado Supersalud

6. ENTREGÓ INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE MARZO AÑO 2026

SI [X]	**NO** [ ]	
RELACIONAR SOPORTES DEL INFORME: **INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE MARZO AÑO 2026 Y SEGURIDAD SOCIAL DE MES DE MARZO AÑO 2026**		

7. PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO:

SI [X]	**NO** [ ]
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Se constató oportunamente por parte en la oficina de contratación, el suministro completo de los documentos contractuales y legales exigidos como requisito previo para la ejecución del contrato.

Incapacidades: No presento ninguna incapacidad.

Este informe se genera para habilitar por parte de la entidad contratante, el pago de los honorarios del **mes de MARZO 2026 por** la suma de **$ 3.682.000**

Elaboro: Karina Sanchez Sanchez Asesora de calidad	Reviso: María Alejandra Correales Hernández Jefe De Promoción y Mantenimiento de la Salud	Aprobó: Diana Marcela Campos Gerente

Vigilado Supersalud

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	8	422.400
ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	9	540.000
CONSULTAS	44	2.068.000

TOTAL 3.030.400

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	16	844.800
ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	7	420.000
CONSULTAS	43	2.021.000

TOTAL 3.285.800

ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	15	792.000
ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	9	540.000
CONSULTAS	50	2.350.000

TOTAL 3.682.000

Asistentes,

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
SUPERVISOR

JUAN MANUEL MACHADO RODRIGUEZ
C.C. NO. 93.361.219 DE IBAGUE
R.L. GYNAMTO S.A.S

OLGA LUCIA LOPEZ SANCHEZ
Enfermera de apoyo

Anexo: Pago de seguridad social
Informe de actividades
Evidencia

Vigilado Supersalud

HOSPITAL SAN JOSE ORTEGA - TOLIMA

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

CALLE 6 3-25 - Tel:3112230151
Nit. 890700967-1

CUENTA POR PAGAR
No.12376
Fecha: 21/05/2026

Tercero

NI 901754975-1 GYNAMTO SAS
Dirección: CR 12A SUR NRO 93 21CS 402 SECTOR LA SAMARIA **Teléfono:** 3108181758
Documento Presupuestal: COM - 38 **Documento Externo:** FEGY 184 **Fecha Doc Externo:** 21/05/2026 **Fecha De Venc:** 20/06/2026

Descripción

CONTRATAR LA PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE ECOGRAFÃ□AS Y CONSULTA DE GINECOLOGÃ□A Y OBSTETRICA PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E

	Centro de Costos	Valor
000003	CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	$3.682.000.00

Subtotal:	**$3.682.000.00**
I.V.A:	**$0.00**
Total:	**$3.682.000.00**

Son

TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

REALIZO

JOMIS TORRIJOS GUZMAN
AUXILIAR CONTABLE
1108937701

Impreso por software SIHOS WEB

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

CALLE 6 3-25 - Tel:3112230151
Nit. 890700967-1

COMPROBANTE EGRESO No.18841
Fecha: 21/05/2026

Tercero

NI 901754975-1 **GYNAMTO SAS**
Dirección: CR 12A SUR NRO 93 21CS 402 SECTOR LA SAMARIA Teléfono: 3108181758

Datos del Pago

Forma de Pago : TRANSFERENCIA ELECTRONICA BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 166969999829

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA TOMA DE ECOGRAFIAS Y CONSULTA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICA PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. TERCER PAGO DEL CONTRATO NRO. 037 DE 2026. MES MARZO DEL 2026. SEGUN FACTURA FEGY 184

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	12376	FCP	FEGY 184	21/05/2026	$3.682.000.00

Total : $3.682.000.00

Edición Contable

Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	$3.682.000.00	
24402401	SOBRETASA BOMBERIL		$1.289.00
244004	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		$25.774.00
11100508	Davivienda 166969999829		$3.654.937.00
	Total	**$3.682.000.00**	**$3.682.000.00**

SON

TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

ORDEDNO

BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

26/5/2026 - 9:15

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST
Nombre Proceso	PAGO A PROVEEDORES 21 DE MAYO DE 2026
Cuenta Origen de los Fondos	OFICIAL SIN SOBREGIRO - 560166969999829
Fecha del Pago	21/05/2026
Hora del Pago	17:15

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	901754975	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	15300003747	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 3.654.937,00	**Estado**	Pago Exitoso