| E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - VALDIVIA<br>Nit: 891.982.129-7 | | | |
|---|---|---|---|
| COMPROBANTE DE EGRESO: | OP 12789 | Fecha: | May.29/2026 |

2026 05 29 ******3,728,665**

**TORRECILLA ESTRADA GABRIELA
****** TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTE Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L.**********

Proveedor: TORRECILLA ESTRADA GABRIELA
Nit/CC: 1.003.290.746
**Vr Pagado: 3,728,665**

No Fact.: 22
Fecha Fact.: May.28/2026
Fact.Ref:
Cta. Banco: 07 -50396866358
Cheque:
Vr Cheque: 3,728,665

Vr Letras: TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTE Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L.
Observaciones: PAGO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS VALDIVA - ANTIOQUIA,CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 27 DE ABRIL AL 31 DE MAYO DE 2026

**VALORES**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Vr. Bruto: | 3,966,664 | Vr. Iva: | 0 |
| Vr. Retención: | 0 | Vr.Estampillas: | 237,999 |
| Vr. Rete-Iva: | 0 | Vr. Descuento: | 0 |
| N-Crédito: | 0 | Vr.NETO: | 3,728,665 |

**IMPUTACION CONTABLE**

| Cuenta | Nit | Centro De Costos | Valor |
|---|---|---|---|
| 1 1 10 05 06 | | | 3,728,665.00 CR |
| 2 4 90 55 02 | 1,003,290,746- | | 3,728,665.00 DB |

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| Vigencia | Unid Eje | Rubro | Valor |
|---|---|---|---|
| 2026 | 2.4.5.02.09.901 | SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS - PERSO | 3,966,664.00 |
| | | Total: | 3,966,664.00 |

**MARISELA COROMOTO AVENDAÑO GABRIELA**
***Gerente***

**LIGIA AMPARO ARANGO SILVA**
***Subdirectora Administrativa***

TORRECILLA ESTRADA
***Firma y Sello Beneficiario***

Elaboro:NATAL Imprime: NATAL
Fecha Sistema:29/05/2026
Hora:7:18:52

**CUENTA DE COBRO N° 01 DE 2026**

Valdivia- Antioquia, 31 de mayo de 2026

**LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALDIVIA - ANTIOQUIA**
NIT 891982129-7

**DEBE A:**
GABRIELA TORRECILLA ESTRADA
C.C. 1.003.290.746 de Montelíbano – Córdoba.

**LA SUMA DE:**
TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($3.966.664)

**POR CONCEPTO DE:**
Pago N° 01 correspondiente al periodo comprendido entre el 27 de abril de 2026 al 31 de mayo de 2026 de conformidad con el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 72 DE 2026** cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO **PSICOLOGA (PROFESIONAL PSICOSOCIAL)** PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALDIVIA - ANTIOQUIA.

Por favor consignar a la Cuenta de Ahorros N° 69324906380 de Bancolombia.

Adjunto informe y soportes correspondientes.

Aplicar tabla de retención de asalariados según Art. 383 y 387 del estatuto tributario

Atentamente,

Gabriela Torrecilla.
**GABRIELA TORRECILLA ESTRADA**
Psicóloga.
Valdivia - Antioquia

**Empresa:** ESE HOSPITAL VALDIV **Nit:** 891982129
**Usuario:** ligia amparo arango silva

**1 de Junio de 2026 8:10:46 AM**
**Dirección IP:** 190.61.57.192

**Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el:** viernes, 29 de mayo de 2026 - 4:51 PM

# Consulta del Detalle de la Transacción

Encabezado **Detalle** Verificación Confirmación

**Bancolombia NIT 890903938-8**
ESE HOSPITAL VALDIV
**NIT:** 891982129
**FECHA:** 01/06/2026

| | |
|---|---|
| **Entidad** | BANCOLOMBIA |
| **Producto Beneficiario** | 69324906380 |
| **Identificación Beneficiario** | 1003290746 |
| **Tipo de Identificación** | 1 |
| **Nombre del Beneficiario** | GABRIELA TORRECILL |
| **Tipo de Producto** | Ahorros |
| **Tipo de Transacción** | 37 |
| **Valor** | 3,728,665.00 |
| **Oficina de Entrega** | 0 |
| **Referencia** | |
| **Lugar de Pago** | |
| **Número de Celular** | |
| **Fecha Aplicación** | 2026/05/29 |
| **E-mail** | |
| **Identificación del Autorizado** | |
| **Estado del Pago:** | PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA |

Regresar

| INFORME DE ACTIVIDADES N° 01 | |
|---|---|
| **CONTRATO DE** | Prestación de servicios |
| **CONTRATANTE** | E.S.E Hospital San Juan De Dios de Valdivia – Ant. |
| **OBJETO DEL CONTRATO:** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO **PSICOLOGA (PROFESIONAL PSICOSOCIAL)** PARA LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALDIVIA – ANTIOQUIA. |
| **NOMBRE CONTRATISTA:** | GABRIELA TORRECILLA ESTRADA |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** | C.C 1.003.290.746 de Montelíbano Córdoba |
| **VALOR MENSUAL** | TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) |
| **VALOR DEL CONTRATO** | TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($3.966.664) |
| **LUGAR Y PLAZO** | Valdivia – Ant., 1 mes y 4 días, contados desde el 27 de abril del 2026 al 31 de mayo de 2026. |

**Descripción**: En cumplimiento del objeto contractual establecido en el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales N.° 72-2026, suscrito con la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Valdivia – Antioquia, durante el período comprendido entre el 27 de abril de 2026 y el 31 de mayo de 2026 se desarrollaron actividades asistenciales y de promoción de la salud orientadas a la atención integral de la población usuaria, garantizando la prestación oportuna, continua y humanizada de los servicios de salud.

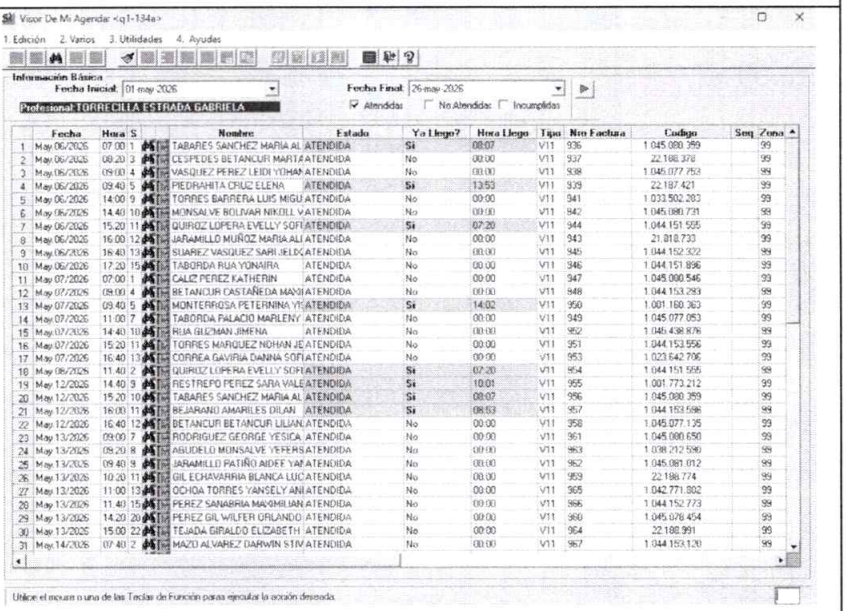
Durante el mes de mayo se desarrollaron actividades desde el área de Psicología en el servicio de consulta externa, brindando atención integral a la población del municipio de Valdivia y su zona rural, a través de los diferentes programas ofertados por el centro de salud. Las intervenciones estuvieron orientadas a la promoción de la salud mental, prevención de factores de riesgo psicosocial y fortalecimiento del bienestar emocional de los usuarios atendidos.

Se realizó atención psicológica a diferentes grupos poblacionales, incluyendo población materna, pacientes pertenecientes al programa de control de hipertensión arterial, pacientes crónicos y usuarios remitidos por diferentes situaciones emocionales, familiares y conductuales. Durante las consultas se efectuaron valoraciones psicológicas, seguimiento clínico, orientación emocional e identificación de factores de riesgo que pudieran afectar la salud mental y calidad de vida de los pacientes.

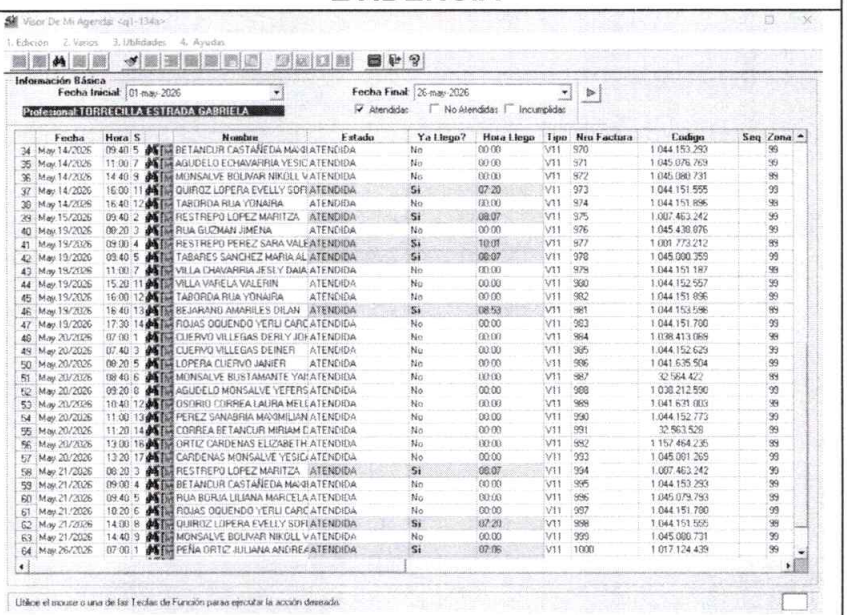
Asimismo, se desarrollaron procesos de educación y orientación en salud mental mediante intervenciones individuales, familiares y grupales, abordando temáticas relacionadas con manejo emocional, fortalecimiento de habilidades de afrontamiento, adherencia a tratamientos médicos, comunicación asertiva, resolución de conflictos y promoción de hábitos saludables.

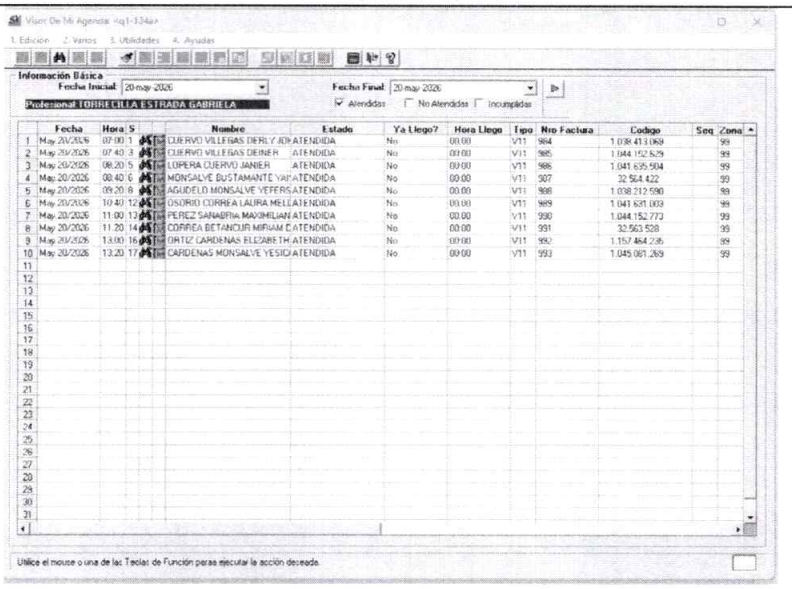
# ANEXO
# EVIDENCIA DE ENTREGA DE PRODUCTOS

## 1. TEMA - ACTIVIDAD - PRODUCTO

| ACTIVIDAD N° 1 | EVIDENCIA |
|---|---|
| Agenda consulta externa valdivia |  |



| ACTIVIDAD N° 2 | EVIDENCIA |
|---|---|
| Agenda Consulta externa valdivia. |  |

| ACTIVIDAD N° 3 | EVIDENCIA |
|---|---|
| Agenda consulta externa puerto valdivia |  |
| **FIRMA CONTRATISTA** | Gabriela Torrecilla.<br>**GABRIELA TORRECILLA ESTRADA**<br>C.C. N° 1003290746 de Montelíbano- Córdoba<br>Dirección: Valdivia<br>Teléfono: 3104596916 |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1003290746 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | GABRIELA TORRECILLA ESTRADA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | VALDIVIA | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CALLE PRINCIPAL | TELÉFONO: | 3104596 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Investigaciones y desarrollo experimental en el c |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 6020583711 | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | mayo | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo | AÑO 2026 |
| DIAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/05/25 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 334295968 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 0** | **$ 280.200** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 218.900** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 42.700 | $ 42.700 | $ 0 | $ 0 | $ 42.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 42.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 42.700** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT. | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1003290746 | TORRECILLA ESTRADA GABRIELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS037-NUEVA EPS | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-25-COLMENA | 30 | $ 1.750.905 | 100329074 | $ 42.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 541.800**

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1003290746 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | GABRIELA TORRECILLA ESTRADA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | VALDIVIA | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | CALLE PRINCIPAL | TELÉFONO: | 3104596 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: | Investigaciones y desarrollo experimental en el c |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - ADICIONAL |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **6017337823** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES abril AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril AÑO | 2026 |
| DIAS DE MORA: | | 12 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/05/25 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 334261222 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 37.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 400 | $ 0 | $ 37.400 | $ 400 | $ 37.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 37.400** | **$ 400** | **$ 37.800** |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 29.200 | $ 0 | $ 300 | $ 0 | $ 29.200 | $ 300 | $ 0 | $ 29.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 29.200** | **$ 300** | **$ 0** | **$ 29.500** |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 5.700 | $ 5.700 | $ 100 | $ 0 | $ 5.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 5.700** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 5.800** |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | FSP | | APORTES VOLUNTARIOS | | | | | | | | | | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| N° | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR | EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT. | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT. | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1003290746 | TORRECILLA ESTRADA GABRIELA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | | NO | 27 | | | | | | | | | | | | | | | | 230201-PROTECCION | 4 | $ 233.454 | $ 37.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 37.400 | EPS037-NUEVA EPS | 4 | $ 233.454 | $ 29.200 | $ 0 | $ 29.200 | 14-25-COLMENA | 4 | $ 233.454 | 100329074 | $ 5.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 73.100**

Planilla Pagada

E.S.E Hospital San Juan de Dios Valdivia

NIT. 891.982.129-7

| Acta de supervisión | |
|---|---|
| Acta de avance número | 1 |
| Consideración previa | Que de conformidad con el Estatuto de contratación acuerdo No 09 de octubre de 2024 en su Título VI articulo 46 **interventoría y supervisión del contrato**: *La ESE ejercerá la interventoría o supervisión de todos los contratos celebrados a través de funcionarios de planta o de persona natural o jurídica contratada para efecto, desarrollando la interventoría técnica, financiera, contable administrativa jurídica en los términos de ley 1474 de 2011 o la que lo modifique adicione o sustituya* corresponde al supervisor realizar las funciones de verificación del objeto del contrato y en consecuencia hacer las respectivas actas de supervisión. |
| Modalidad de selección | Convocatoria directa |
| **Número y objeto del contrato:** | CONTRATO No 72-2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA (PROFESIONAL PSICOSOCIAL) EN LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS de VALDIVIA - ANTIOQUIA. |
| **Plazo** | Un (01) mes y cuatro (04) días, contados desde el veintisiete 27 de abril de 2026 al treinta y uno (31) de mayo de 2026 |
| **Valor** | TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($3.966.664) |
| **Rubro Registro presupuestal No.** | 2.4.5.02.09.901 C26 273 |
| **Contratante** | |
| E.S.E | Hospital San Juan de Dios del Municipio de Valdivia |
| Representante legal: | MARISELA AVENDAÑO |
| Cedula de Ciudadanía: | 39.275.787 |
| Nit: | 891982129-7 |
| **Contratista** | |
| Nombre | **GABRIELA TORRECILLA ESTRADA** |
| Cédula de ciudadanía | 1003290746 |
| **Concepto de supervisión** | |

Que analizado el informe de actividades presentados por la contratista GABRIELA TORRECILLA ESTRADA, *se pudo verificar que cumplió con las actividades programas en el periodo, dando cumplimiento al objeto contractual* con respecto a prestar sus servicios profesionales como Psicóloga:

- Realizo consulta externa a la población del municipio de valdivia en las instalaciones de la E.S.E, durante los días 27, 28, 29, 30 de abril y 4,5,7,8,12,14,15,19,21,22,26,28,29 del mes de mayo 2026.
- Se realizo consulta externa en el centro de salud de puerto valdivia los días 6,13,20 y 27 del mes de mayo de 2026
- Durante el mes de mayo se prestaron servicios profesionales desde el área de Psicología, desempeñando funciones asistenciales en el servicio de consulta externa y brindando apoyo al área de urgencias del Hospital San Juan de Dios. Dentro de las actividades realizadas se llevaron a cabo procesos de evaluación, orientación, acompañamiento e intervención psicológica a pacientes de diferentes grupos etarios, atendiendo las necesidades emocionales, conductuales y cognitivas identificadas durante la atención.

Asimismo, se efectuaron procedimientos acordes al perfil profesional y a los lineamientos institucionales.

***Especificaciones del avance***

| ***Valor del Contrato $3.966.664*** | ***Valor del avance*** | ***Valor por ejecutar*** | ***Porcentaje de cumplimiento*** |
|---|---|---|---|
| ***Acta No. 1*** | ***$3.966.664*** | ***$0*** | ***100%*** |

***Certificación de interventoría para el pago***

*Analizados los soportes entregados por el Contratista, y verificado la cuenta de cobro No. 1 del mes de mayo de 2026, presentada por el contratista se autoriza el desembolso al contratista por la suma de* TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS ($3.966.664) *Se verifica planilla de pago de la seguridad social N° 6017337823, por valor de $73.100 y planilla N° 6020583711 Por valor de $541.800 correspondiente a: pensión, salud y riesgos mes de mayo de 2026*

Estado porcentual del contrato de prestación de servicios N°72-2026

| | |
|---|---|
| Porcentaje de ejecución del contrato | 100% |
| Porcentaje por ejecutar | 0% |

E.S.E Hospital
San Juan de Dios
Valdivia
NIT. 891.982.129-7

*En constancia de lo anterior se firma a los treinta (31) días del mes de mayo de 2026.*

**DEIVER AGUSTIN SIERRA LOPEZ**
**C.C: 1.214.468.333**
**Coordinador Médico**
***SUPERVISOR***