E.S.E
CENTRO DE SALUD
SANTANA

E.S.E. Centro De Salud De Santana

NIT 820003632-3
Calle 1 No 4 - 45 C.P. 156860
UNIDAD INICIAL

Fecha : 02/09/2026

Comprobante de Egreso No. 202600605

C.C./NIT. : 1140830164 Beneficiario : MILENA PATRICIA PAJARO NIETO
Cta. Cte. No. : 492020565
Banco : BANCO POPULAR - E.S.E CENTRO DE SALUD SANTANA
Referencias : CDP : 202600207, CRP : 202600452, OP : 202600888
Concepto : SERVICIOS AGOSTO 2026 - CONTRATO # 061-2026 - OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTANA

CONCEPTOS

Código	Descripción	Débito	Crédito
24905401	Honorarios	5.332.500,00	
111005	Cuenta corriente		5.332.500,00
Total Documento:		5.332.500,00	5.332.500,00

TOTAL : CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS (5.332.500,00)

CHEQUES

Número	Chequera	Beneficiario	Valor
G.E.01210	E.S.E CENTRO DE SALUD SANTANA - MILENA PATRICIA PAJARO NIETO		5.332.500,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

ID	Código	Descripción	Valor
1832	2450208-01-121000	Servicios Operativos - FTE: Ingresos corrientes de Libre Destinación	5.332.500,00
Total Rubros			5.332.500,00

EDURNE GARZÓN ARENAS
Gerente

MARÍA FERNANDA RODRÍGUEZ C.
Tesorera

Documento elaborado por 24179049

banco popular

WWW.BANCOPOPULAR.COM.CO

Internas, Aval y otros Bancos

Empresa: E.S.E CTRO DE SALUD SANTANA B
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 820003632
Generado por: EDURNE GARZON ARENAS

A continuación el detalle de: Resultado - Transferir

Origen

Fecha de Emisión	2026/09/02		
Tipo Producto	Cuenta Corriente		
Nombre Producto	CTE0565	**Nro. Producto**	*****0565
Fecha Transferencia	2026/09/02		

Destino

Valor Transferencia	$5,332,500.00
Nombre Destinatario	MILENA PATRICIA PAJARO NIETO
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Nro. Identificación	1140830164
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros
Nro. Producto Destino	0550005500179592
Referencia / Nro. Factura	SERVICIOS AGOSTO 26
Información Adicional	E.S.E. SANTANA
Estado	En Proceso

Importante: Una vez finalizada esta transacción, por favor verifique el débito en la cuenta origen, antes de intentar realizarla nuevamente.

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

E.S.E
CENTRO DE SALUD
SANTANA

E.S.E. Centro De Salud De Santana

NIT 820003632-3
Calle 1 No 4 - 45 C.P. 156860
UNIDAD INICIAL

LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

Fecha : 01/09/2026

Orden de Pago No. 202600888

C.C/NIT. : 1140830164
Beneficiario : MILENA PATRICIA PAJARO NIETO
Referencias : CDP : 202600207, CRP : 202600452
Descripción : SERVICIOS AGOSTO 2026 - CONTRATO # 061-2026 - OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD SANTANA

DETALLES

Concepto	Valor
Valor Cuenta	5.332.500,00
Valor IVA	0,00
SubTotal	5.332.500,00
Descuentos	**Valor**
Total Descuentos	0,00
Neto a Pagar	5.332.500,00

TOTAL : CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS (5.332.500,00)

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Registro : 202600452 Fecha : 29/07/2026

ID	Código	Descripción	Valor
1832	2450208-01-121000	Servicios Operativos - FTE: Ingresos corrientes de Libre Destinación	5.332.500,00

TESORERÍA

Cheque No. : _____ Fecha : _____

Banco : 492020565 - E.S.E CENTRO DE SALUD SANTANA BANCO POPULAR

MARÍA FERNANDA RODRIGUEZ C.
Tesorera

EDURNE GARZON ARENAS
Gerente

Documento elaborado por 24179049

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES

TIPO Y NUMERO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 061-2026
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LA E.S.E. CENTRO DE SALUD DE SANTANA DURANTE LOS MESES DE AGOSTO A DICIEMBRE DE 2026
CONTRATANTE:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTANA
CONTRATISTA	MILENA PATRICIA PAJARO NIETO Cedula de ciudadanía No 1.140.830.164 expedida en Barranquilla
PLAZO INICIAL:	Desde el tres (03) de Agosto de 2026 hasta el Treinta y uno (31) de Diciembre de 2026
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS ($ 32.532.500) M/cte.
PERIODO DEL INFORME	AGOSTO 2026
FECHA DEL PRESENTE INFORME:	01 DE SEPTIEMBRE DE 2026

#	COMPROMISOS CONTRACTUALES
1	Realizar las actividades de apoyo como médico general en los servicios de consulta externa, apoyo en la ejecución de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud a la población usuaria que consulta en la institución
2	Observar los protocolos y guías establecidos por la E.S.E para realizar la labor que se le encomienda
3	Poner todos sus conocimientos al servicio de la Empresa en el desarrollo del contrato
4	Realizar personalmente las labores de apoyo que me sean encomendadas por la Gerencia y el personal profesional que ella designe, atendiendo las órdenes que se impartan para el efecto
5	Reportar eventos en salud pública de acuerdo a los protocolos establecidos por el sistema de salud pública (SIVIGILA) que tiene como responsabilidad el proceso de observación y análisis objetivo, sistemático y constantes eventos de salud, el cual sustenta la orientación, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la práctica de la salud publica
6	Sin prejuicio de la autonomía técnica y administrativa, atender las sugerencias y lineamientos que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte del supervisor del contrato
7	Llevar registros clínicos de los pacientes de acuerdo a los protocolos y guías establecidas por la Entidad
8	Brindar atención oportuna en los aspectos de evaluación, tratamiento y seguimiento a los pacientes atendidos
9	Participar en las actividades y responsabilidades que en lo administrativo se deriven del servicio
10	Mantener buenas relaciones interpersonales con el equipo interdisciplinario de tratamiento y los demás miembros de la empresa
11	Asegurar el uso adecuado de materiales, equipos y suministros asignados al servicio
12	Realizar informes periódicos al jefe inmediato sobre el desarrollo de sus actividades
13	Diagnosticar y tratar enfermedades, lesiones y demás trastornos de salud.
14	Prescribir tratamientos, medicamentos, interconsultas dietas y/o ejercicios de rehabilitación, según el diagnóstico y condición del paciente
15	Solicitar exámenes de laboratorio, ultrasonidos, ecocardiogramas, electrocardiogramas, rayos X, entre otros
16	Educar al paciente y familiares acerca de la enfermedad que estén padeciendo e indicarles
17	Las demás funciones que se le asignen y que sean afines con la naturaleza del cargo.
	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1	Verificada la información aportada por el Contratista, se evidencia a continuación: FACTURA: MPP - 41 | FECHA: 01-09-2026 | VALOR FACTURA: $ 5.332.500 = Verificado en el sistema de información Rocky, se observa que la profesional cumplió con los compromisos contractuales referidos; esto es la prestación de los servicios profesionales como médico general en consulta externa durante el mes de agosto de 2026; así mismo, se observó que la profesional aplico las guías y protocolos establecidos por la entidad, adicionalmente cumplió con las demás obligaciones específicas del contrato de servicios No. 061-2026. Se autoriza el pago de la Factura Electrónica de Venta MPP – 41 de fecha 01-09-2026 por valor de $ 5.332.500 =, atendiendo lo dispuesto en el contrato de servicios No. 061-2026, a favor de la Contratista

ITEM	SI	NO
A la fecha el contratista ha cumplido con las cláusulas contractuales y en especial, las obligaciones contraídas, de acuerdo con el acta de seguimiento en comento.	X	

CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES

El contratista cumple con sus obligaciones parafiscales de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 27 del Decreto 2180 de 2002.	X	
OBSERVACIONES. Planilla de Pago Seguridad Social del mes de Agosto de 2026		

ASPECTOS A REVISAR	
MORAL	Todos sus actos demuestran buenos principios éticos y morales.
ADMINISTRACIÓN	Hace uso adecuado de los recursos que están bajo su cargo
DESCRIPCION	Cumplió Satisfactoriamente con el Objeto del Contrato
ACTIVIDADES	El contratista Efectuó las actividades contempladas en el Contrato

AVANCE DE CONTRATO POR ACTIVIDAD	SI	NO
El contratista presento la factura correspondiente	X	
Las actividades cumplen con lo estipulado en el contrato	X	
El contratista Anexo recibo de pago de Aportes de seguridad social	X	

Valor del Contrato	VALOR PRESENTE ACTA
$ 32.532.500.oo	$ 5.332.500.oo
VALOR EJECUTADO	**VALOR POR EJECUTAR**
$ 5.332.500.oo	$ 27.200.000.oo

Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, por lo tanto **AUTORIZO PARA PAGO.**

En constancia se firma, el primero (01) días del mes de Septiembre de dos mil veintiséis (2026).

Saida C. Mosquera M.

SAIDA LORENA MOSQUERA MARTINEZ
Medico de Planta
E.S.E. Centro de Salud Santana
Supervisora del Contrato

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
afabdc404a345f8086f30a46463a64da2d876bf3971e0e95ad90e3cc4a70ea18cadc85493d17ec6e7b9435b9daa7abc5

Número de Factura: MPP-41
Fecha de Emisión: 01/09/2026
Fecha de Vencimiento: 01/09/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PAJARO NIETO MILENA PATRICIA
Nombre Comercial: PAJARO NIETO MILENA PATRICIA
Nit del Emisor: 1140830164
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Santana
Dirección: CL 3 A 3 72
Teléfono / Móvil: 3204745999
Correo: milenapajaronieto0164@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SANTANA BOYACA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 820003632
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio / Ciudad: Santana
Dirección: VDA SANTA BARBARA
Teléfono / Móvil: 0000000
Correo: gerencia@ese-santana-boyaca.gov.co

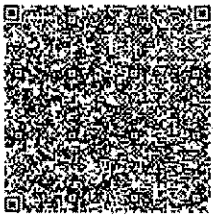
Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	PSM	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	DAY	1,00	$ 5.332.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.332.500,00

Notas Finales

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD DE SANTANA DE ACUERDO AL CONTRATO NO. 061-2026 DE AGOSTO DE 2026
Linea de negocio: Por favor consignar a la Cuenta de Ahorros número: 0550005500179592 del Banco Davivienda

Datos Totales



Documento generado el:
01/09/2026 17:03:37
Documento validado por la DIAN:
01/09/2026 17:03:37
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	5332500
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5332500
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	5332500
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 5332500

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	5.332.500,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5.332.500,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	5.332.500,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 5.332.500,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764091529171 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2027-04-03

CUENTA DE COBRO

Agosto de 2026

E.S.E CENTRO DE SALUD SANTANA

NIT 820003632-3

Debe a:

MILENA PATRICIA PÁJARO NIETO

C.C.: 1.140.830.164 de Barranquilla
La suma de:

CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS ($5.332.500 m/cte)

Por concepto de:

Servicio	Valor
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD DE SANTANA DE ACUERDO AL CONTRATO NO. 061-2026 DE AGOSTO DE 2026	**$ 5.332.500**
Total	**$5.332.500**

Atentamente,

Milena Pájaro Nieto

C.C. 1.140.830.164 de Barranquilla
Celular: 3204745999

Por favor consignar a la Cuenta de Ahorros número: **0550005500179592** del Banco Davivienda.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140830164		PAJARO NIETO MILENA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	av olimpica 1a #74	TUNJA-BOYACA	3204745999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	615159753	9510246747	I	2026/09/15	2026/09/01	BANCOLOMBIA	0	$742,500

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	irt	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: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)																						$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500
1	CC	1140830164	PAJARO MILENA																	23030 1	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	2.436%	$58,500	0	$0	$0	No	$742,500
Total	Afiliados(1)																					$2,400,000	$384,000			$2,400,000	$300,000			$0	$0			$2,400,000		$58,500		$0	$0		$742,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$384,000	$0	$0	$384,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$384,000	$0	$0	$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$300,000	$0	$0	$300,000
TOTAL				**1**	**$742,500**	**$0**	**$0**	**$742,500**