INFORME DE ACTIVIDADES No. 01 DE 2026
Contrato de Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión
Periodo del 24/07/2026 al 22/008/2026

Tipo de Informe:	Final	X	Parcial		Pago No: (_1_)

Número del contrato: 133-2026	Fecha del contrato: 24 de JULIO de 2026	Fecha de Iniciación: 24 de JULIO 2026	Fecha de Terminación: 22 de AGOSTO de 2026
Nombre del Contratista: MAITE ALEJANDRA MUÑOZ CASTRO		Identificación del Contratista: 1.104.674.311 DE HERVEO TOLIMA	
Objeto del contrato de Prestación de Servicios: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO CONDUCTOR DE LOS VEHÍCULOS OFICIALES ADSCRITOS AL HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA			
Nombre del Supervisor: LUISA FERNANDA ESCOBAR DAZA		Cargo del Supervisor: Funcionaria Área Administrativa	Dependencia: Gerencia
Estado actual del desarrollo del contrato (Porcentaje de ejecución): 100%			
VALOR A PAGAR PRESENTE INFORME: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE. / ($2.250.000.oo) BANCO: BANCOLOMBIA CUENTA No: 90600021817 de ahorros			

1° Obligación o actividad
Conducir los vehículos oficiales adscritos al Hospital San Antonio E.S.E. de Herveo, garantizando el cumplimiento de las normas de tránsito, seguridad vial v demás disposiciones legales vigentes
Resultados:
De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, se garantiza el cumplimiento de normas de transito de acuerdo a lo aprendido en el curo de conducción aprobado y recibiendo asi la licencia de conducción el día 16-02-2024 para categoría A2 B1 Y C1 y contando también con los certificados como CONDUCTOR DE AMBULANCIA Y VEHICULOS DE EMERGENCIA – MAVE y PRIMEROS AUXILIOS por la cruz roja seccional Tolima el pasado 25 de febrero del año 2026 vigente por tres años a partir de la fecha de expedición.
Evidencia
Documentación e información personal anexada a la hoja de vida entregada para la celebración del presente contrato y aceptado por medio de la plataforma de secop II aceptada por parte del suscrito Hospital San Antonio
2° Obligación o actividad
Transportar de manera oportuna y segura a pacientes, personal asistencial, administrativo, insumos, medicamentos, muestras biológicas, equipos y demás elementos que le sean asignados, de acuerdo con las necesidades del servicio

Resultados:

De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, se garantiza la oportuna disponibilidad a cualquier llamado que sea echo por el servicio de urgencias o del personal contratado del hospital para realizar desplazamientos con el fin de realizar traslados de pacientes insumos quipos muestras de laboratorio o sea cual sea la actividad mandada en dicho llamado anexo planillas de viajes detalladas

Traslados administrativos los días

25 de julio traslado medico Padua

24 de julio traslado medico Padua

29 de julio traslado morgue (cementerio)

01 de agosto traslado medico Padua

08 de agosto vereda arenillo

21 de agosto vereda arenillo, traslados realizados en la camioneta institucional.

25 julio remisión Manizales móvil 505

15 agosto traslado paciente intermunicipal, pacientes trasladados en ambulancia básica móvil 505 placa ksn463.

30 julio remisión ibague

31 julio remisio ibague

5 agosto remisión ibague

9 agosto remisión honda

10 agosto remisión mariquita

10 agosto remisión honda

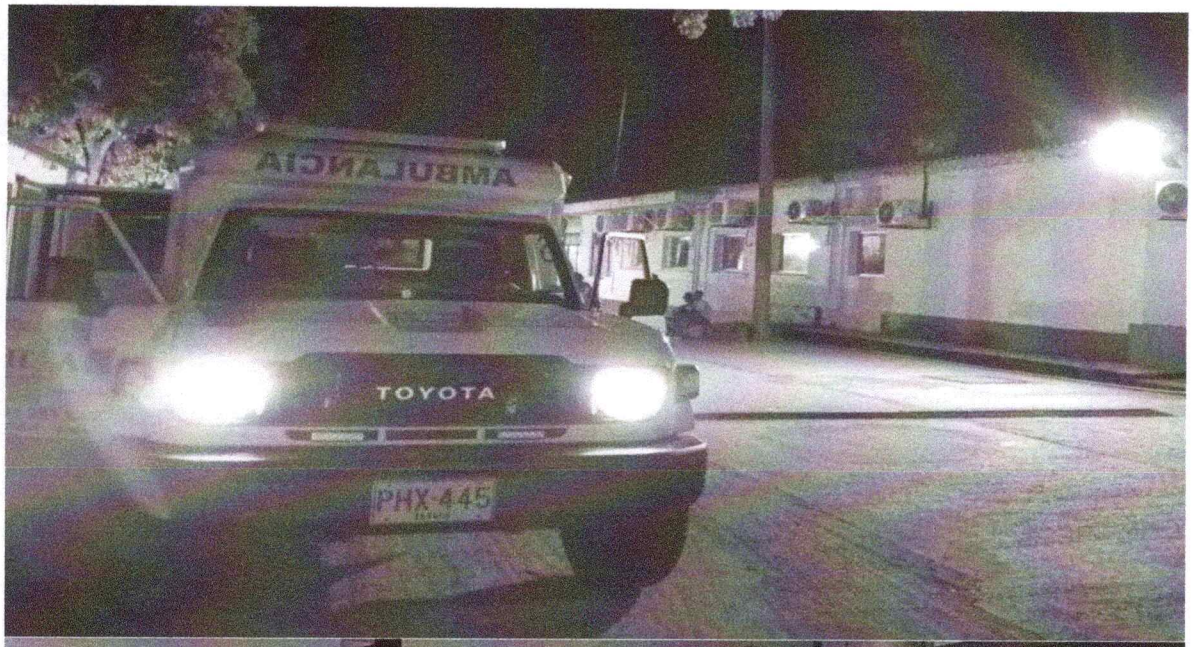
14 agosto remisión honda

18 agosto remisión ibague

24 agosto traslado administrativo Padua -fresno

Evidencia







3° Obligación o actividad

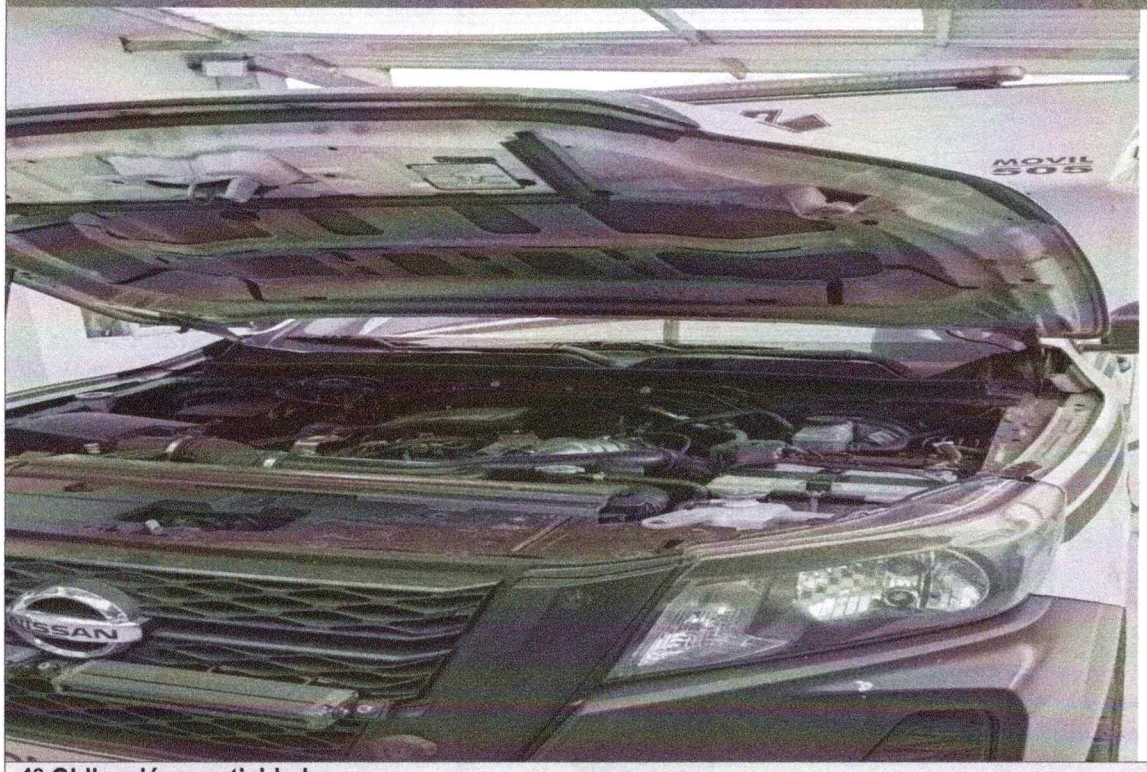
Verificar diariamente el estado mecánico y operativo del vehículo asignado, informando oportunamente al supervisor cualquier anomalía o necesidad de mantenimiento

Resultados:

De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, se realiza supervisión y revisión de los vehículos adscritos al hospital san Antonio y los cuales están a mi cargo garantizando asi los traslados seguros de pacientes personal administrativo y traslados de insumos laboratorios y demás necesidades que requieran trasporte en los vehículos institucionales.

Evidencias:





4° Obligación o actividad
Velar por el adecuado uso, conservación, limpieza y cuidado de los vehículos, herramientas y accesorios que le sean confiados durante la ejecución del contrato
Resultados:
De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, durante el mes se realizo lavados a los vehículos y garantizando el cuidado y buen huso de estos como también de las herramientas y accesorios que estoy tenga y que sean

entregados en el transcurso de la celebración del contrato

Evidencias:





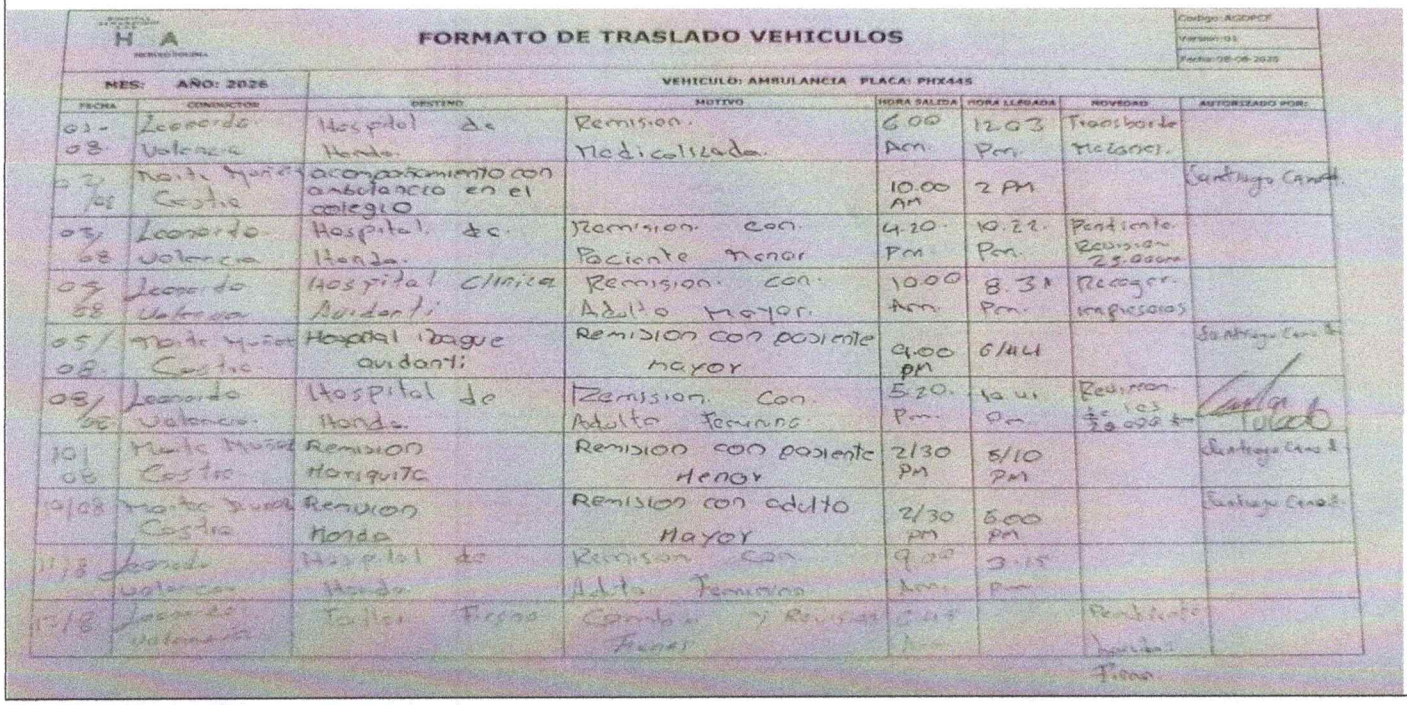
5° Obligación o actividad

Mantener al día y portar la documentación exigida para la circulación del vehículo, informando oportunamente sobre la próxima expiración de los documentos o novedades que afecten su operación.

Resultados:

De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, se realiza revisión de documentos y papeles que garanticen el buen huso y de conforme a la ley el poder transitar con normalidad en todas las vías nacionales llevando

siempre la documentación completa tanto de los vehículos como de los personales
Evidencias:
Documentación personal anexada en la documentación entregada en el hospital san Antonio y aceptada en el sistema de secop II por el hospital san Antonio para la celebración de este contrato y contando con la documentación de los vehículos guardado en las guanteras de estos
6° Obligación o actividad
Informar inmediatamente cualquier accidente de tránsito, incidente o daño ocurrido durante la operación de los vehículos institucionales
Resultados:
De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, durante el transcurso de este contrato no se reportaron ningún accidente de tránsito o incidentes a los vehículos instituciónales con los que cuenta el hospital san Antonio.
Evidencias:
No se presenta ningún reporte debido que durante el mes no fue necesario realizarlo
7° Obligación o actividad
Llevar los registros de recorrido, indicando, fecha, destino, y descripción del recorrido en los formatos que establezca la entidad para el control de los vehículos oficiales
Resultados:
De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, dichos formatos fueron implementados des el dia 01 de agosto donde es diligenciado en cada salida viaje u huso de los vehículos sea cual sea el motivo o razón de su huso diligenciándolo personalmente el conductor del vehículo utilizado y llevando una constancias de salidas realizando reporte al grupo de WhatsApp creado por la administradora del hospital y supervisora del contrato llamado VEHICULOS HSA
Evidencias:



H A

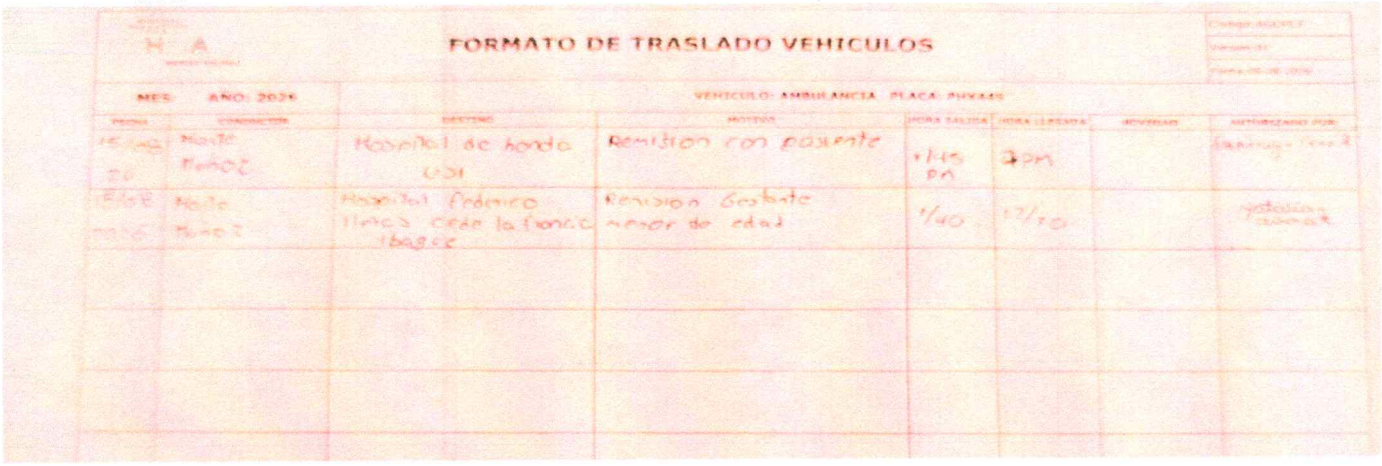
FORMATO DE TRASLADO VEHICULOS

Codigo: AGDPCF
Version: 01
Fecha: 08-08-2025

MES: AÑO: 2026

VEHICULO: AMBULANCIA PLACA: PHX445

FECHA	CONDUCTOR	DESTINO	MOTIVO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	NOVEDAD	AUTORIZADO POR:
01-08	Leonardo Valencia	Hospital de Honda	Remision Medicalizada	6.00 Am	12.03 Pm	Transborde Mecanico	
02/08	Maite Muñoz Castro	acompañamiento con ambulancia en el colegio		10.00 AM	2 PM		Santiago Canal
03/08	Leonardo Valencia	Hospital de Honda	Remision con Paciente Menor	4.20 Pm	10.22 Pm	Pendiente Revision 25.000	
04/08	Leonardo Valencia	Hospital Clinica Avidanti	Remision con Adulto Mayor	10.00 Am	8.31 Pm	Recoger impresoras	
05/08	Maite Muñoz Castro	Hospital Ibague avidanti	Remision con paciente mayor	9.00 PM	6/44		Santiago Canal
08/08	Leonardo Valencia	Hospital de Honda	Remision con Adulto Femenino	5.20 Pm	10.41 Pm	Revision de los 20.000 km	[signature]
10/08	Maite Muñoz Castro	Remision Mariquita	Remision con paciente Menor	2/30 PM	5/10 PM		Santiago Canal
10/08	Maite Muñoz Castro	Remision Honda	Remision con adulto Mayor	2/30 pm	6.00 PM		Santiago Canal
11/8	Leonardo Valencia	Hospital de Honda	Remision con Adulto Femenino	9.00 Am	3.15 Pm		
12/8	Leonardo Valencia	Taller Fiona	Cambio y Revision Fiona	[illegible]		Pendiente Revision Fiona	



H A

FORMATO DE TRASLADO VEHICULOS

MES: AÑO: 2026 VEHICULO: AMBULANCIA PLACA: PHX445

FECHA	CONDUCTOR	DESTINO	MOTIVO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	NOVEDAD	AUTORIZADO POR
[illegible]	Maite Muñoz	Hospital de honda UCI	Remision con paciente	1:45 PM	2PM		[illegible]
[illegible]	Maite Muñoz	Hospital Federico Lleras Cede la Francia Ibagué	Remision Gestante menor de edad	1/40	12/20		[illegible]

8° Obligación o actividad
Cumplir las demás actividades inherentes al objeto contractual que le sean solicitadas por el supervisor, siempre que guarden relación directa con la naturaleza del contrato y sean necesarias para el adecuado funcionamiento del servicio de transporte del Hospital
Resultados:
De conformidad con la obligación específica establecida en el contrato, durante la celebración de dicho contrato y durante el mes laborado no se realizaron ninguna actividad contractual al contrato o por petición del algún personal del hospital san Antonio como gerente o supervisora del contrato.
Evidencias:
No realiza ninguna actividad contra actual durante el mes por parte del contratista

ANEXOS.
Factura o cuenta de cobro. Pagos a seguridad social. Evidencias Pago de Estampillas Cuadro de turnos conductores

En mi calidad de contratista de prestación de servicios de apoyo a la gestión, manifiesto que cumplí a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas durante el periodo comprendido entre el 24 del mes de julio del año 2026 al 22 del mes de agosto del año 2026

Por lo anterior, solicito la autorización para el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato de prestación de servicios No. 133 del 24 de julio de 2026

Para constancia se firma en el municipio de Herveo Tolima a los veinte siete (27) días del mes de AGOSTO de 2026.

Maite Alejandra Muñoz C

MAITE ALEJANDRA MUÑOZ CASTRO
C.C No. 1.104.674.311 DE HERVEO TOLIMA

ASOPAGOS s.a.

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	MAITE ALEJANDRA MUÑOZ CASTRO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1104674311
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-07-24
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-1104674311
NOMBRE EMPLEADO	MAITE ALEJANDRA MUÑOZ CASTRO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. EPSS
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	SINARL
NÚMERO PLANILLA	8642268690
REFERENCIA PAGO(PIN)	8642268690
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2026-07
PERÍODO SALUD	2026-07
TIPO COTIZANTE	Independiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0
NOVEDAD INGRESO INICIAL	2026-07-23
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
X	23/07/26																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
8	468.908	0,1600000	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 74.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
8	468.908	0,1250000	$ 58.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
0	0	0,0000000	$ 0	0

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF			ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori		Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0		0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 74.800	$ 58.400	$ 0	$ 0	$ 133.200

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MAITE ALEJANDRA MUÑOZ CASTRO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1104674311
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-03
FECHA DE PAGO:	2026-08-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	8642296809
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8642268690
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.100	$ 499.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/10/2026

[redacted]

DISPONIBILIDAD
CONDUCTORES 2026

NOMBRE	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
[redacted]	D	D	D	D	L	D	D	D	D	D	L	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	L	D	D	D	D	D	L	L	D	D
			AA									[redacted]		AA				[redacted]					AA								
[redacted]	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	D	L	D	D	D	D	D	D	L	D
				[redacted]					AA								AA									[redacted]					

CUADRO SUJETO A CAMBIOS POR NOVEDADES DEL SERVICIO.

D	DISPONIBLE
[redacted]	LIBRE
AA	ASEO AMBULANCIA
[redacted]	REVISION PLANTA ELECTRICA

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
27/8/2026 9:56:9 Cajero: higirald

Oficina: 6614-HERVEO
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 507539206

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	$22,500.00
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del costo:	$0.00
GMF del costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 18797 ESTAMPILLA PROCULTURA-MPIO DE HERVEO-RM
Ref 1: 1104674311
Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

Banco Agrario de Colombia
NIT. 800.037.800-8
27/8/2026 9:56:45 Cajero: higirald

Oficina: 6614-HERVEO
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 507539545

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	$22,500.00
Costo de la transacción:	$0.00
Iva del costo:	$0.00
GMF del costo:	$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 16105 MUNICIPIO DE HERVEO-INDUSTRIA Y COMERCIO-RM
Ref 1: 1104674311
Ref 2: NAITE ALEJANDRA MUNOZ
Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de

ALCALDIA DE HERVEO (T)
TESORERIA
27 AGO 2026
CANCELADO