Ocaña JULIO 01 AL 31 DE JULIO de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

Yo: DANNA LISBETH MONTAGUTH PINZON, identificado(a) con la cédula de ciudadanía 1094323455 expedida SAN CALIXTO, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	$ 12.595.804,68
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$ 4.235.663
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	JULIO 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO	HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:

	CONTRATISTA	
SOPORTES	**APLICA**	**CUMPLE**
1. Factura Electrónica	NO	
2.Cuenta de Cobro	SI	X
3. Informe de Actividades	SI	X
4. Pago de la Planilla de seguridad social	SI	X

Atentamente,

Danna Lisbeth montaguth Pinzón

DANNA LISBETH MONTAGUTH PINZON
CEDULA: 1094323455

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. #2

CONTRATO No. 473-2026

DEBE A:
DANNA LISBETH MONTAGUTH PINZON
CC.1094323455 SAN CALIXTO NORTE DE SANTANDER

LA SUMA DE:
Cuatro millones doscientos treinta y cinco mil seiscientos sesenta y tres pesos (4.235.663 PESOS)
PERIODO:
Julio 2026

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 54008102025, SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) Y LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, ORIENTADO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, EL SEGUIMIENTO Y EL FORTALECIMIENTO DE ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA.

Se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo por los servicios prestados (Rentas exentas numeral 10 del artículo 206 del ET)	SI	NO
	X	

Cordialmente,

Danna Lisbeth montaguth Pinzón

DANNA LISBETH MONTAGUTH PINZON
CC. N° 1094323455
Número de cuenta bancaria: 4-517-20-06564-0 Cuenta de Ahorro, Banco Agrario

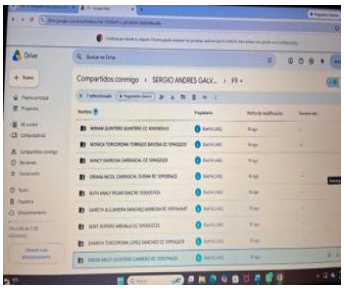
INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	DANNA LISBETH MONTAGUTH	CÉDULA	N° 1094323455
SUPERVISOR	HOLGER SANTOS MALDONADO	SERVICIO/ÁREA	SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PERIODO DEL INFORME	JULIO 2026
No. CONTRATO	473-2026		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 54008102025, SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF) Y LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN, ORIENTADO A LA ATENCIÓN INTEGRAL, EL SEGUIMIENTO Y EL FORTALECIMIENTO DEACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA.		
VIGENCIA	Junio 2026 hasta septiembre del 2026.		

CONTROL DE ACTIVIDADES			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD EJECUTADA	EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD
1	Apoyar el proceso de focalización de los 100 usuarios asignados a la Unidad de Servicio, incluyendo niños y niñas de 0 a 5 años con desnutrición aguda moderada o severa, y mujeres gestantes con malnutrición, garantizando su identificación, vinculación y el mantenimiento de dicha población durante toda la ejecución del convenio.	Se realizó unas jornadas de focalización en los municipios de San Calixto, Hacarí, San Pablo-Teorma identificando 25 niños y niñas de 0 a 5 años con desnutrición. Asimismo, se identificaron y vincularon mujeres gestantes con bajo peso y con obesidad, con el fin de brindar seguimiento nutricional, profesión social, Aux de enfermería y gestor comunitario, orientación y remisión a la Unidad de Servicios para la atención correspondiente, en cumplimiento de las acciones de identificación y mantenimiento de la población beneficiaria.	
2	Verificar que cada usuario focalizado cuente con la documentación requerida, de conformidad con la Guía Operativa del ICBF, asegurando que se recopilen y mantengan	Se verificó que los usuarios focalizados contaran con la documentación requerida, de conformidad con la Guía Operativa del ICBF. Asimismo, se recopilaron, revisaron y actualizaron los formatos, consentimientos informados, fichas de caracterización y demás	

	actualizados los formatos, consentimientos, fichas de ingreso y demás soportes necesarios para su atención integral	soportes necesarios para garantizar el cumplimiento de los requisitos de ingreso y permanencia en la modalidad.	
3	Entregar en medio físico y digital la información que le corresponda diligenciar, relacionada con su rol dentro del equipo de la Unidad de Servicio, conforme a los formatos y lineamientos definidos por la E.S.E. y el ICBF	Se diligenciaron y entregaron oportunamente, en medio físico y digital, los formatos, registros e informes correspondientes a las actividades desarrolladas, conforme a los lineamientos establecidos por la E.S.E. y el ICBF. Asimismo, se mantuvo actualizada la documentación requerida según las funciones desempeñadas dentro del equipo de la Unidad de Servicio.	 
4	Realizar el acercamiento con actores clave del territorio, incluyendo líderes comunitarios, instituciones de salud, autoridades locales y organizaciones sociales, con el fin de fortalecer la articulación territorial e identificar factores determinantes que incidan en la situación nutricional de la población.	Se efectuaron acercamientos con líderes comunitarios e instituciones del municipio de San Calixto, Hacarí, San Pablo-Teorama mediante jornadas de focalización e identificación de niños, niñas y mujeres gestantes en riesgo nutricional, fortaleciendo la articulación territorial para la atención y seguimiento de la población beneficiaria.	
5	Asegurar la entrega completa y oportuna de la Ración Familiar Para Preparar – RFPP a la totalidad de los usuarios vinculados, siguiendo los lineamientos técnicos de distribución, registro y trazabilidad establecidos en la Guía Operativa	Se aseguró la entrega completa y oportuna de la Ración Familiar Para Preparar - RFPP a la totalidad de los usuarios vinculados de los municipios de San Calixto, Hacarí y San Pablo-Teorama, dando cumplimiento a los lineamientos técnicos de distribución, registro y trazabilidad establecidos en la Guía Operativa. Se realizó verificación de beneficiarios, diligenciamiento de planillas de entrega, control de inventario y toma de soportes fotográficos y firmas como evidencia del proceso.	

6	Elaborar y entregar el plan de trabajo mensual al coordinador de la Unidad de Servicio (UDS), especificando actividades programadas, metas operativas, cronograma y territorios a intervenir.	Se elaboró y entregó de manera oportuna el plan de trabajo mensual al coordinador de la Unidad de Servicio (UDS), donde se especificaron las actividades programadas, metas operativas, cronograma de ejecución y territorios a intervenir en los municipios de San Calixto, Hacarí y San Pablo - Teorama, garantizando la organización y cumplimiento de las acciones previstas para el periodo.	
7	Brindar capacitación al equipo de trabajo de la unidad de servicio en temas relevantes para la adecuada ejecución del convenio, así como capacitar a los usuarios y sus familias en asuntos relacionados con salud, nutrición, higiene, autocuidado y otras temáticas propias de su área de formación	Se brindó capacitación al equipo de trabajo de la Unidad de Servicio en temas relevantes para la adecuada ejecución del convenio, fortaleciendo los procesos operativos y técnicos. Así mismo, se realizaron jornadas de capacitación y orientación a los usuarios y sus familias en temas de salud, nutrición, higiene, autocuidado, lactancia materna, alimentación saludable y manipulación de alimentos, promoviendo prácticas saludables para mejorar el estado nutricional de la población beneficiaria en los municipios de San Calixto, Hacarí y Teorama.	
8	Asistir de manera puntual a los encuentros técnicos, reuniones operativas, comités y demás espacios convocados, y apoyar activamente todas las actividades programadas por la E.S.E. o el ICBF en desarrollo del convenio.	Se asistió de manera puntual y participativa a los encuentros técnicos, reuniones operativas, comités y demás espacios convocados por la coordinación de la E.S.E. y el ICBF, brindando apoyo activo en todas las actividades programadas en el marco del desarrollo del convenio para el cumplimiento de los objetivos propuestos.	
9	Presentar un informe mensual de ejecución de actividades, que contenga el detalle de las acciones realizadas, avances frente a las metas asignadas, novedades, dificultades encontradas, usuarios atendidos y resultados obtenidos, adjuntando los respectivos soportes.	Se presentó el informe mensual de ejecución de actividades, incluyendo el detalle de las acciones desarrolladas durante el periodo, los avances alcanzados frente a las metas establecidas, las novedades y dificultades encontradas, el número de usuarios atendidos y los resultados obtenidos. Asimismo, se anexaron los respectivos soportes documentales y fotográficos que evidencian el	

		cumplimiento de las actividades ejecutadas.	
10	Ejecutar todas las demás actividades que sean necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, siempre que estén enmarcadas dentro de las funciones del perfil, los lineamientos del ICBF, y las disposiciones técnicas, administrativas y operativas del convenio.	Se ejecutaron todas las demás actividades complementarias requeridas para el cumplimiento del objeto contractual, enmarcadas dentro de las funciones del perfil, los lineamientos del ICBF y las disposiciones técnicas, administrativas y operativas del convenio, incluyendo apoyo logístico, organización de documentación, diligenciamiento de formatos, seguimiento telefónico a usuarios y apoyo en las diferentes actividades propias de la modalidad 1.000 Días Para Cambiar el Mundo en los municipios asignados.	

CONTRATIASTA	
NOMBRE	DANNA LISBETH MONTAGUTH PINZON
FIRMA	Danna Lisbeth montaguth Pinzón

ANEXOS POR ACTIVIDAD/OBLIGACIÓN REALIZADA EN EL PERIODO A COBRAR
(Se requiere una descripción por cada evidencia)

Evidencias fotográficas de las visitas domiciliarias realizadas a usuarios y familias beneficiarias de la modalidad en los municipios de San Calixto, Hacarí y Teorama, donde se ejecutaron actividades de caracterización, valoración, seguimiento nutricional, educación en salud, nutrición, higiene y autocuidado, entrega y verificación de la Ración Familiar Para Preparar - RFPP, diligenciamiento de formatos y trazabilidad según lineamientos de la Guía Operativa del ICBF y la E.S.E. Hospital.













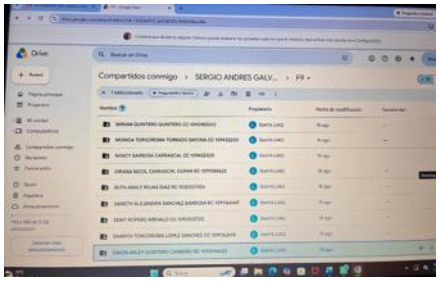


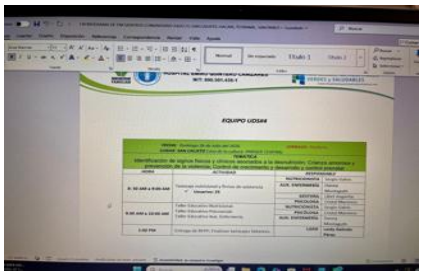






PLAN DE TRABAJO INDIVIDUAL – MES DE JULIO





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 1094323455		MONTAGUT PINZON DANNA LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE CENTRAL	SAN CALIXTO-NORTE DE SANTANDER	5117010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	40675375	9508504437	I	2026/08/14	2026/08/31	BANCO DE OCCIDENTE		$548,900

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	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1094323455	MONTAGUT DANNA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total			**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0		$541,800

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 1094323455		MONTAGUT PINZON DANNA LISBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE CENTRAL	SAN CALIXTO-NORTE DE SANTANDER	5117010	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	40675375	9508504437	I	2026/08/14	2026/08/31	BANCO DE OCCIDENTE		$548,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200					$0	$283,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$283,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700					$0	$43,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$43,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900					$0	$221,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$221,800
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$548,900**