	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES		Versión: 01
			Fecha: 15/01/2025

Nombre del Contratista: OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ **Cedula:** 52.166.404 DE BOGOTA D.C	**Contrato N°: 105-2026** **Fecha Del Contrato**: 25 DE JUNIO DE 2026 **Valor:** TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($38.400.000) IVA INCLUIDO
Certificado de disponibilidad presupuestal No. 214 del 25 de junio de 2026	**Certificado de registro presupuestal** No.: 305 del 25 de junio de 2026
Forma de Pago: seis (06) pagos, cada uno por un valor de SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($6.400.000); cada pago se realizará en periodos de 30 días calendario	**Fecha Acta de inicio:** 25 de junio de 2026
Pago No. 01 $6.400.000 Porcentaje ejecutado: 16.66% pendiente de pago: $ 32.000.000	**Planilla de seguridad social 6031665302 - 6031665612** **Valor pagado: $557.900 -796.3000**
Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.	

En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades; durante el periodo del 25 de junio al 24 de julio de 2026.

Vigilado Supersalud

ITEM DE ACTIVIDAD	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
1	Realizar reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia en todos los territorios y Microterritorios asignados.	Durante el período comprendido entre el 26 de junio y el 25 de julio de 2026, participé en las jornadas de inducción y alistamiento para la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), en las cuales se definieron los lineamientos para el proceso de apertura de los territorios y microterritorios asignados a los Equipos Básicos en Salud.	Jornadas de capacitación y orientación en temas relacionados con APS   Asignación de territorios y micro territorios 
2	Desarrollo de capacidades al Talento Humano en Salud – THS mínimo 2 veces al mes, conforme a las necesidades evidenciadas.	Asistí a las sesiones de capacitación orientadas por la coordinación del programa y los profesionales	Para este periodo no se adelantó capacitación al interior del equipo EBAS N 09 pero se recibieron orientaciones sobre lineamientos técnicos y otros temas.

Vigilado Supersalud

		responsables, en las cuales se socializaron los lineamientos técnicos, operativos y normativos para la implementación de los Equipos Básicos en Salud, el modelo de atención territorial, la conformación de microterritorios y la articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).	  
3	Coordinación y monitoreo del Equipo Básico en Salud asignado	Participé en las reuniones de planeación convocadas por la coordinación del programa, en las cuales se definieron las funciones y responsabilidades de cada integrante del Equipo Básico en Salud, la distribución de los territorios y microterritorios, la programación de las actividades extramurales y	Reuniones con el equipo N 09 para coordinación de actividades en territorio 

Vigilado Supersalud

		los lineamientos para el cumplimiento de las metas establecidas.	
4	Realizar el 100% de los Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP dirigido a la persona, familia y comunidad de los territorios asignados en lo concerniente a la profesión de enfermería, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	Se fortaleció el proceso de formulación e implementación de los Planes Integrales de Cuidado Primario mediante la revisión de la información disponible, el análisis de las necesidades en salud de la población asignada, la organización de la información territorial y la programación de las intervenciones de enfermería, permitiendo avanzar en la construcción y actualización de los PICP conforme a las metas establecidas por la coordinación del programa	 
5	Coordinar con los integrantes de los EBS el diligenciamiento, evaluación y seguimiento de los PICP	Coordiné la revisión de las caracterizaciones familiares y comunitarias previamente realizadas, las bases de datos poblacionales, los diagnósticos territoriales, la cartografía social y los Planes Integrales de Cuidado existentes, con el	

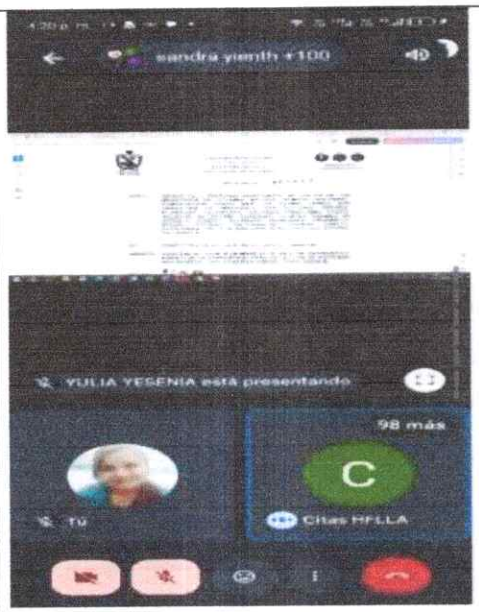
Vigilado Supersalud

		propósito de identificar la población priorizada, definir las necesidades de actualización de los planes y establecer la programación de las intervenciones a desarrollar por cada integrante del Equipo Básico en Salud	
6	Realizar acciones domiciliarias casa a casa de valoración integral y seguimiento por curso de vida según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal en el individuo, familia y comunidad en lo concerniente a la profesión de toda la población caracterizada en territorio y el PICP.	Asistí a las jornadas de capacitación e inducción relacionadas con las Rutas Integrales de Atención en Salud, especialmente las correspondientes a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Materno Perinatal, fortaleciendo los conocimientos para la realización de valoraciones integrales, identificación de riesgos, formulación de intervenciones y seguimiento de la población por curso de vida y Recibí la asignación de los territorios y microterritorios a intervenir, así como la información técnica necesaria para el desarrollo de las actividades, incluyendo las bases de datos de población.	Capacitación Sobre rutas 3280 

Vigilado Supersalud

7	Verificación y cruce de información con el sistema hospitalario de todos los pacientes para verificar el cumplimiento de las atenciones acorde a la norma vigente	Asistí a las jornadas de capacitación sobre el manejo de los aplicativos institucionales SIHOS One drive, así como sobre los procedimientos para el registro, consulta, actualización y validación de la información clínica y administrativa de los usuarios atendidos por los Equipos Básicos en Salud, garantizando el adecuado uso de las herramientas tecnológicas durante la ejecución de las actividades.	
8	Realizar seguimiento al 100% de los eventos de interés en salud publica en el territorio	Durante el período comprendido entre el 26 de junio y el 25 de julio de 2026, participé en el proceso de fortalecimiento de capacidades técnicas y operativas orientadas al seguimiento de los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), en el marco de la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y de los lineamientos establecidos por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).	 

Vigilado Supersalud

			
9	Diligenciamiento de todos los documentos necesarios establecidos para visibilizar el impacto de las atenciones en territorio realizados definidos por el coordinador del programa de APS	Durante el período comprendido entre el 26 de junio y el 25 de julio de 2026, participé en el proceso de fortalecimiento de capacidades orientado al adecuado diligenciamiento de los formatos, instrumentos y registros establecidos por el programa de Atención Primaria en Salud para la documentación de las actividades desarrolladas por los Equipos Básicos en Salud al igual que formatos para presentación de cuentas mensuales.	 

Vigilado Supersalud

10	Realizar acciones de Información, educación y comunicación en salud conforme a las necesidades en salud establecidas y a las programadas por cada uno de los EBS de manera individual, familiar y comunitaria, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	Asistí a las jornadas de capacitación e inducción relacionadas con las estrategias de educación para la salud, comunicación del riesgo, participación social y metodologías de intervención comunitaria, fortaleciendo las competencias necesarias para la planificación y ejecución de actividades educativas dirigidas a la población de los territorios y microterritorios asignados.	
11	Coordinar la gestión con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia	Asistí a las jornadas de capacitación e inducción en las cuales se	

Vigilado Supersalud

	social de las personas, familias o comunidades, que por su situación lo requieran según el perfil designado en el EBS	socializaron los lineamientos técnicos de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), haciendo énfasis en la gestión intersectorial, las redes de apoyo institucionales y comunitarias, las rutas de atención y los mecanismos de articulación con las diferentes entidades responsables de la garantía de derechos y la atención integral de la población.	 
12	Conformación y fortalecimiento de mínimo dos redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por el EBS y coordinador del programa	Para este periodo no se adelanto acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación ya que nos encontrábamos en proceso de fortalecimiento de capacidades	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
13	Diligenciamiento de la cartografía social en salud, de acuerdo con su perfil profesional	Asistí a las jornadas de capacitación e inducción desarrolladas por la coordinación del	

Vigilado Supersalud

		programa, en las cuales se socializaron los lineamientos técnicos para la elaboración, interpretación y actualización de la cartografía social en salud, enfatizando en la identificación de determinantes sociales, factores de riesgo, recursos comunitarios, redes de apoyo, instituciones presentes en el territorio y demás elementos necesarios para la caracterización integral de los microterritorios.	 
14	Garantiza el cumplimiento de las atenciones en salud a más del 80% de la población que demanda o requiere atención integral conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud	Participé en las reuniones de coordinación con los Equipos Básicos en Salud, durante las cuales se definieron las metas institucionales, la metodología de intervención en los territorios y microterritorios asignados, la organización de las agendas de trabajo y la distribución de responsabilidades para el desarrollo de las actividades contempladas dentro de la estrategia de	 

Vigilado Supersalud

		Atención Primaria en Salud.	
15	Acompañamiento en territorio al 100% de los procesos caracterización y seguimiento realizados por los EBS y en el marco de la meta establecida con el coordinador del programa.	Recibí por parte de la coordinación del programa la asignación de los territorios y microterritorios, junto con las bases de datos de la población caracterizada, las caracterizaciones familiares y comunitarias, los informes de territorios y microterritorios, los Planes Integrales de Cuidado Primario (PICP), la cartografía social y demás insumos técnicos que permitieron identificar la población pendiente de atención, la población priorizada y los usuarios que requerían seguimiento conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud.	Asignación de territorios y microterritorios, actividades y acciones a realizar en conjunto con el ente territorial 
16	Activar los mecanismos de referencia y contrarreferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención por micro territorio asignado.	Para este periodo no se adelantó acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación ya que nos encontrábamos en proceso de fortalecimiento de capacidades y no se adelantaron actividades en campo	No APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
17	Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieren	Para este periodo no se adelantó acciones encaminadas al	No APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

Vigilado Supersalud

	remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud por microterritorio asignado.	cumplimiento de esta obligación ya que nos encontrábamos en proceso de fortalecimiento de capacidades y no se adelantaron actividades en campo	
18	Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo, por microterritorio asignado.	Para este periodo no se adelantó acciones encaminadas al cumplimiento de esta obligación ya que nos encontrábamos en proceso de fortalecimiento de capacidades y no se adelantaron actividades en campo	No APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
19	Registrar las historias clínicas y planes de cuidados realizados a cada uno de los pacientes atendidos en el sistema SIHOS.	participé en las capacitaciones relacionadas con el manejo de los aplicativos institucionales y herramientas tecnológicas requeridas para el desarrollo de las actividades, incluyendo los lineamientos para el registro de la información en los sistemas SIHOS y SIAPS. Se me fue asignada la clave para el registro de las historias clínicas en el Sihos, me encuentro a la espera de clave para ingreso de información en el SI APS	
20	Entrega de los soportes de ejecución de las actividades	Durante el período reportado participé en la	

Vigilado Supersalud

	según cronograma semanal, así: Soportes en físico de los formatos de recolección de la información, los cuales deberán cumplir con el correcto diligenciamiento en todas sus variables sin tachones y enmendaduras, debidamente foliados y archivados según ley de archivo. Así mismo una copia con los soportes en CD, de las evidencias fotográficas por cada una de las actividades y los formatos de recolección de información, por microterritorio asignado.	capacitación sobre el manejo y diligenciamiento de los formatos de recolección de información y los soportes requeridos para evidenciar las actividades desarrolladas por los Equipos Básicos en Salud. Igualmente, se recibieron orientaciones sobre la toma y organización de evidencias fotográficas y demás soportes que deberán acompañar las actividades ejecutadas en cada microterritorio.	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
21	Apoyar las actividades de la ESE necesarias para la implementación de la Atención Primaria en Salud conforme a los procesos de canalización y Resolutividad de las acciones a salud a desarrollar en la institución o extramuralmente.	Recibí orientaciones sobre el proceso de canalización de usuarios, demanda inducida y articulación con los servicios de salud de la ESE, con el propósito de garantizar la continuidad de la atención de la población identificada durante las actividades extramurales	
22	Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos.	Durante el período reportado recibí y participé en el proceso de alistamiento y organización de los insumos, materiales, equipos y elementos necesarios para el	

Vigilado Supersalud

		desarrollo de las actividades de los Equipos Básicos en Salud.	
23	Coordinar y hacer seguimiento integral a la gestión operativa, técnica y administrativa de los Equipos Básicos de Salud del Hospital San José de Ortega, garantizando la planificación, implementación, monitoreo y reporte de las actividades conforme a los lineamientos técnicos, normativos y resoluciones vigentes, asegurando el cumplimiento de los cronogramas de trabajo, la adecuada distribución territorial, el desarrollo de capacidades del talento humano en territorio, la canalización efectiva de intervenciones y el seguimiento continuo en el cumplimiento de las actividades por parte del personal de equipos básicos de salud.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio que generen información y coordinación de las mismas dentro del equipo básico asignado.	NO PALICA REGISTRO FOTOGRAFICO
24	Realizar acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida,	Recibí lineamientos para el desarrollo de las acciones de vacunación regular,	

Vigilado Supersalud

	seguimiento a esquemas incompletos y educación comunitaria para fortalecer las coberturas de vacunación en la población caracterizada del microterritorio asignado, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el Plan de Cuidado Primario y las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social; incluyendo la vacunación contra la Fiebre Amarilla con barrido documentado, con sus respectivos soportes; garantizando una meta mínima mensual por cada Equipo Básico de Salud de veinte (20) personas vacunadas con esquema regular, veinte (20) personas vacunadas contra la Fiebre Amarilla y veinte (20) personas vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de acuerdo con el cronograma y lineamientos definidos por el coordinador del programa.	vacunación contra la Fiebre Amarilla y vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), así como para la documentación de las actividades realizadas	  Pruebas rápidas dengue 2026 Viernes, 10 de jul • 3:00 a 6:00 p. m. Información para unirse a la reunión de Google Meet Vínculo a la videollamada: https://meet.google.com/yfr-wxkm-ret

Vigilado Supersalud

			
25	Desarrollar acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, detección temprana y protección específica dirigidas a mujeres en edad fértil del microterritorio asignado, mediante actividades de educación, orientación en planificación familiar, identificación de factores de riesgo, captación y seguimiento de usuarias caracterizadas, garantizando el cumplimiento de una meta mínima mensual de veinte (20) mujeres atendidas por cada Equipo Básico de Salud, a quienes se les deberá realizar toma de citología cervicouterina, prueba de ADN-VPH y	Se realizó a nivel grupal la preparación y programación de actividades de promoción, prevención y detección temprana dirigidas a mujeres en edad fértil	

Vigilado Supersalud

	examen clínico de mama, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en Salud y los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.		
26	Realizar mensualmente el cargue y actualización de la información correspondiente al seguimiento posvacunal de fiebre amarilla, los registros de desistimiento y las contraindicaciones médicas para la vacunación, en los sistemas y plataformas establecidos para tal fin.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio que generen información para crgue en plataforma	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
27	Ejecutar mínimo cuatro (4) acciones extramurales mensuales en los micro territorios asignados según cronograma de actividades definido por el coordinador del programa, desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación comunitaria, vacunación, demanda inducida, caracterización, seguimiento familiar y	Durante el período comprendido entre el 26 de junio y el 25 de julio de 2026, participé en el proceso de alistamiento, organización y programación de las acciones extramurales correspondientes a los territorios y microterritorios asignados al Equipo Básico en Salud, conforme a los lineamientos impartidos por la coordinación del	

Vigilado Supersalud

	demás intervenciones propias de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos de Salud.	programa de Atención Primaria en Salud (APS).	
28	Realizar mensualmente la consolidación de los informes de actividades y verificar el cargue oportuno y completo de la información en el SIAPS, incluyendo caracterizaciones, planes de cuidado y seguimientos continuos al plan de cuidado.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio que generen información y coordinación de las mismas dentro del equipo básico asignado	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
29	Informar oportunamente al área responsable el despliegue operativo y el uso seguro del emblema de misión médica ante el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del Tolima (CRUET).	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
30	Apoyar a la coordinación en la recopilación de datos, consolidación y verificación de la información derivada de las visitas e intervenciones en salud, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio que generen información y coordinación de las mismas y se realice el respectivo cargue en el one drive institucional	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
31	Presentar mensualmente, junto con el informe de actividades, los soportes	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

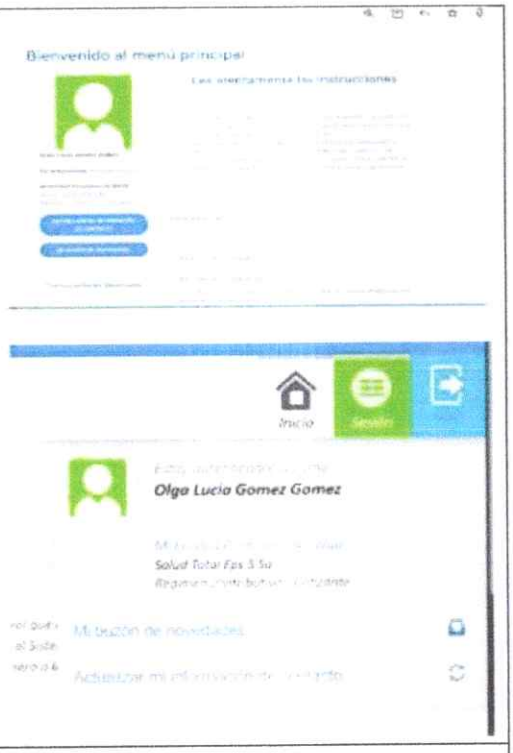
Vigilado Supersalud

	del cargue de la información del componente técnico, incluyendo caracterizaciones, visitas domiciliarias, planes de cuidado, seguimientos y demás registros derivados de las actividades asignadas en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	realización de actividades en territorio que generen información e implique el respectivo cargue en las plataformas .	
32	Presentar el informe de cierre del microterritorio con sus respectivos soportes y anexos, incluyendo actas de apertura, actas de cierre, actas de redes y gestión social, planes de cuidado, actas de capacitación, base poblacional, demanda inducida, seguimiento a planes de cuidado y demás documentos requeridos para la validación de las actividades ejecutadas.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento del cierre de cada microterritorio.	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
33	Entregar oportunamente toda la documentación generada en el desarrollo de las actividades, debidamente escaneada y cargada en el OneDrive o en la plataforma que disponga el Hospital San José de Ortega E.S.E.	Recibí orientaciones sobre el proceso de digitalización, escaneo, organización y cargue de los soportes en la plataforma OneDrive como medio dispuesto por el Hospital, para garantizar la disponibilidad y trazabilidad de la información generada	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

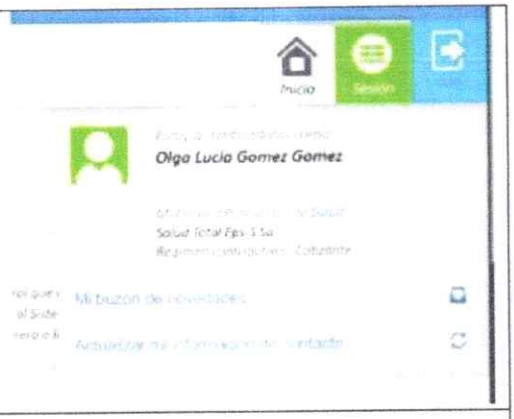
Vigilado Supersalud

		durante la ejecución contractual.	
34	El contratista deberá realizar la entrega total, completa, foliada y en debida forma de todos los documentos generados durante la ejecución contractual de forma mensual.	realice la organización del archivo contractual correspondiente al período objeto de cobro, disponiendo la documentación de manera ordenada, completa y debidamente foliada, de conformidad con los lineamientos institucionales de gestión documental y archivo, con el fin de garantizar la adecuada conservación, identificación, consulta y trazabilidad de los documentos que hacen parte de la ejecución del contrato	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO
35	El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la documentación generada durante su ejecución.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de la terminación del contrato y trámite del último pago, mediante la presentación del respectivo paz y salvo expedido por el supervisor	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

Vigilado Supersalud

36	El contratista deberá presentar el soporte de inscripción y registro exitoso a la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito para dar acta de inicio al respectivo contrato.	Durante el período reportado se cumplió con la presentación y/o disponibilidad del soporte correspondiente a la inscripción y registro exitoso en la plataforma Mi Seguridad Social, conforme a los requisitos establecidos para el inicio de la ejecución contractual	
37	Disponer y mantener activo su registro en la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito previo y habilitante para la creación y uso del usuario en el aplicativo SIAPS, durante toda la ejecución del contrato.	Mantenimiento de la disponibilidad de los registros y herramientas tecnológicas requeridas para el desarrollo de las actividades contractuales.	

Vigilado Supersalud

			
38	El contratista deberá brindar apoyo, elaborar respuestas y suministrar la información y soportes requeridos para la atención y tramite oportuno de peticiones, quejas, reclamos y requerimientos y demás solicitudes presentadas dando cumplimiento a los términos y lineamientos establecidos en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.	Se mantuvo disponibilidad para apoyar la recopilación y suministro de información y soportes que fueran requeridos por el Hospital o por la coordinación del programa	NO APLICA REGISTRO FOTOGRAFICO

Cordialmente,

OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
C.C. No. 52.166.404 DE BOGOTA D.C

Vigilado Supersalud

CAPACITACIÓN SOBRE CIRCULAR NO.005 DEL 20 DE FEBRERO DE 2026	
ACTA DE ASISTENCIA	
ACTA No: 03	**ORTEGA - TOLIMA**
PROFESIONAL LIDER	JENNIFER TATIANA SANTIAGO
FECHA DE LA REUNION	9JULIO DEL 2026
HORA DE LA REUNION	9:00 am
LUGAR DE LA REUNION	HOSPITAL SAN JOSE E.S.E
ASUNTO DE LA REUNIÓN	Socialización de la Circular No.005 y Lineamientos Actualizados del Ministerio de Salud

ASISTENTES DE LA REUNIÓN	
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**
OLGA LUCÍA GÓMEZ	JEFE DE ENFERMERÍA
YENY PAOLA YARA	PSICÓLOGA
PATRICIA OYALA CARRILLO	PSICÓLOGA
PAULA DAYANA OYOLA CÉSPEDES	PSICÓLOGA
YOMEL CHILATRA MARTÍNEZ	PSICÓLOGO
MIGUEL ÁNGEL VILLANUEVA	MEDICO
LAURA DANIELA DÍAZ CARTAGENA	MEDICO
MÓNICA SOFÍA BARRIGA	MEDICO
ALEXANDRA NAVARRO VERDOOREN	MEDICO
DANIELA ANDREA ACOSTA	ENFERMERA
LUCY GARCÍA YATE	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
YARITZA PINZÓN SALAZAR	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
LEIDY PALMA VÁSQUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
YEIMY RODRÍGUEZ CRUZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
LORENA GARATEJO DUCUARA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
VALENTINA CORPAS QUINTERO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
GABRIEL ENRIQUE LOZANO CAMPOS	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
ZULMA TOPA LEAL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
MARÍA ELMA ROJAS SÁNCHEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
TATIANA ANDREA DUCUARALEAL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
ELIEN ELIANA CASTRO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Vigilado Supersalud

JENNY KATENNE SÁNCHEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
JUCY JANEY RODRÍGUEZ	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
YENNY ANDREA HERNAN MONTIEL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
LAURA STEFANY ZARABANDA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA
LORENA LOZADA LOZADA	AUXILIAR DE SALUD
MÓNICA ANDREA YATE	GESTORA
WILDER MONTIEL	PROMOTOR DE SALUD
NUMERO DE ASISTENTES	**28**

OBJETIVO

Brindar claridad sobre los trámites administrativos y financieros relacionados con la radicación y pago de cuentas de cobro y facturas, socializar los lineamientos actualizados del Ministerio de Salud y establecer compromisos de gestión documental mediante la consolidación de entregables en Drive.

TEMAS TRATADOS:

1. **Circular No.005 – Trámites de Pago:**

   - Horarios de radicación: martes (mañana y tarde), miércoles (mañana) y sábados (hasta mediodía).
   - Pagos: jueves y viernes, en orden de radicación y según disponibilidad de caja.
   - Documentos requeridos: certificación de supervisión, informes de actividades, acta de inicio, RUT actualizado, factura electrónica, declaración juramentada, planilla de seguridad social, certificación bancaria, soportes de almacén, cuadro de turnos y paz y salvo en el último pago.

2. **Lineamientos del Ministerio de Salud (actualizados 2026):**

   - Definición de perfiles y funciones: auxiliares de enfermería, enfermería, medicina y psicología.
   - Metas específicas que cada perfil debe cumplir en promoción, prevención y atención integral.

- Consolidación del modelo preventivo, predictivo y resolutivo con indicadores de desempeño.
- Nuevos formatos de cuentas de cobro:
- Se explicaron las modificaciones en los formatos según la Circular No.005.
- Se enfatizó la necesidad de diligenciar correctamente cada ítem para evitar rechazos.

DESARROLLO

Durante la capacitación se socializó la **Circular No.005**, resaltando que su implementación responde a la necesidad de dar claridad en los procesos administrativos, ya que en el año anterior se habían presentado inconvenientes y dudas sobre el orden de radicación y las fechas de pago. Se detallaron los horarios de recepción de documentos, los días de pago y la lista de soportes obligatorios, enfatizando que fuera de esos parámetros no se aceptarán trámites.

Posteriormente, se abordaron los **lineamientos actualizados del Ministerio de Salud**, que incluyen la definición de perfiles y funciones de cada profesional, las metas que deben cumplir en promoción, prevención y atención integral, y la consolidación del modelo preventivo, predictivo y resolutivo. Se destacó la importancia de la planeación territorial basada en riesgos, la integración con redes de salud y el seguimiento mediante indicadores de desempeño.

También se explicaron los **nuevos formatos de cuentas de cobro**, ajustados a la Circular No.005, con el fin de garantizar uniformidad y evitar rechazos en los procesos de pago. Se hizo énfasis en que cada ítem debe diligenciarse correctamente para cumplir con los requisitos administrativos y financieros.

Finalmente, se estableció el compromiso de que cada equipo debe alimentar un **Drive institucional** con actas, presentaciones y formatos. Se acordó que la responsable de contratación, **Luz Dary Campos**, tiene pendiente la creación del Drive y será la encargada de revisar que los documentos subidos por los equipos estén completos y correctos.

Aunque no pude asistir personalmente a la capacitación, conversé con mis compañeros de trabajo para revivir la información compartida y asegurarme de comprender los lineamientos. Gracias a ello, logré tener claridad sobre los procedimientos, los nuevos formatos y los compromisos establecidos, reconociendo la importancia de cumplir con cada paso para evitar retrasos y garantizar transparencia en los pagos.

COMPROMISOS

- Cumplir con los horarios establecidos para la radicación de documentos.
- Presentar todos los soportes requeridos en cada pago.
- Respetar el orden de radicación y evitar prácticas indebidas.
- Alimentar el Drive institucional con actas, presentaciones y formatos.
- Queda pendiente la creación del Drive por parte de contratación (Luz Dary Campos), quien además revisará que los entregables subidos por el equipo estén completos y correctos.

Elaboró:
AUXILIAR DE ENFEREMERIA
YAMILE CAPERA CAPERA
C.C. 1.110.172.628

ANEXOS:

1. Registros fotográficos







2. Registro de asistencia

TEMA:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Lucy García Yate	Aux enfermería	3004438448		
Patricia Fernanda Pinzón Salazar	Aux Enfermería	3213198672		
Yeny Paola Yate Jara	Psicóloga	3227886603		
Patricia Ordoñez Carrillo	Psicóloga	3115293163		
Lorena Garatejo Ducuara	Aux Enfermería	3204281019		
valentina campos Quintero	Aux enfermería	3125261695		
Olga Lucia Gómez Gómez	Esp Salud	3042736116		
Yuliana Rodriguez Cruz	Aux Enfermería	3204731853		
Yeimy Rodriguez Cruz	Aux enfermería	3204731853		
Yuri Angel Garatejo Marcano	Medico	3046168273		
Laura Daniela Diaz Cartagena		3144661971		
Gabriel enrique Lozano Campos	Aux enfermería	3228164310		

Vigilado Supersalud

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-46
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN		Versión: 05 Fecha: 07/01/2025

HOSPITAL SAN JOSE ESE
SALUD PARA TODOS
ORTEGA TOLIMA
NIT. 890.700.967-1

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIÓNES

Código: GC-FO-54
Versión: 02
Fecha: 07/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:
NOMBRE(S) DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE:	CARGO:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Zulma Tapa Leal	Auxiliar de Enfermeria	3134761977		
Flavia Elena Rojas Sanchez	Aux de Enfermeria	3133278059		
Yuly Dayana Ojeda Cespedes	Psicóloga	3015897853		
Maria Sofia Banga Olaya	Medico	3223099007		
Tatiana Andrea Bucaro Leal	Aux Enfermeria	3208872301		
Yomel Olivia Chiatto Martinez	Psicologo	3218547294		
Alexandra Navarro Verdugo	Medico	3007199679		
Daniela Andrea Acosta Florez	Enfermera	3226100997		
monica andrea yate silva	Gestora	316 341 1893		
Eilen Diana Castro Ocaña	Auxiliar Enfermeria	3235210378		

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

ORTEGA TOLIMA
NIT. 890.700.967-1

FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIÓNES

Código: GC-FO-54
Versión: 02
Fecha: 07/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:
NOMBRE(S) DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE:	CARGO:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Yenny Katerine Sanchez	aux-enferm	3138789123		
Lucy Yaneth Rodriguez D.	aux-enf	3124891180		
Jailin Lorena Lozada Loaiza	Aux. Salud	3118427566		
Sandra Milena Herrera Martinez	Aux Enfermeria	3109703687		
Laura Stefany Zarabanda V	Auxiliar enfermeria	3135229022		
Wilber Dalber Martinez Caparroso	Promotor salud	3142928969		

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

Calle 6 No. 3-25 – Teléfono: 22588801, Celular: 3134548700
Email: contactenos@hospitalsanjoseortega.gov.co
Gerencia@hospitalsanjoseortega.gov.co

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-64
	FORMATO DE EDUCACIÓN A USUARIOS		Versión: 02
			Fecha: 16/01/2025

TEMA :	capacitacion de la Resolucion 3280 del 2018 - RPMS
FECHA:	HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	NO. IDENTIFICACION	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Tana Bueno Coneval	1079937782	Ortega	3005900479	
Alexandra Navarro Verdooren	1140891838	Ortega	3007179679	
Luz Amira Aranda G.	65554821	Ibagué	3156402550	
Daniela Andrea Acosta Florez	1143237285	Ortega	3126100747	
Yaritza Fernanda Pinzon Salazar	28868825	ortega	3213198672	
Lucy Garcia y otc	52431890	Ortegua	3001943848	
Zulma Topa Leal	28870409	ortega	3134761977	
Maria Elena Rojas Sánchez	28.868791	ortega	3123258053	
Milenda Paluma Vargas	1110176074	Ortega	3142719107	
Linda Poda Ramirez Ramirez	1006003942	Ortegua	3165449491	

Vigilado Supersalud

Elaboro: Karina Sánchez Sánchez Asesora de calidad	Reviso: Comité de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-64
	FORMATO DE EDUCACIÓN A USUARIOS		Versión: 02
			Fecha: 16/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	NO. IDENTIFICACION	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Valentina Corpas Quintero	1027100882	Diana Herrera	3125262695	Valentina Corpas
Lina Fernanda Jimenez	1110 175 020	B/ caracoli	3104784429	Lina Jimenez
Leidy Karime Rojas Capera	1110177843	NA.	3214756184	Leidy Rojas Capera
Patricia Ayda Carrillo	1110558654	Tr 2 C # 136	3171293163	Patricia Ayda.
Yerly Lorena Yate	65.630091	San Fernando	3134262230	
Claudia Milena Arboca B	1006150391	La vega	3133064845	
Yerly Andrea Herrera M	1110177350	Mz B Cas 4 B	3208703687	
Monica andrea yate dba	1110172342	V/ pocaro	3123411893	
Jamile cabrera cabrera	1110172628	V/ bocas del retiro	3104753314	Jamile cabrera C
Tatiana Andrea Arevalo	1110173671	V/ mesa de cabana	3202477301	
Miguel David Gonzalez Villanueva	1110100171	Nicolas Ramirez	3209116073	Miguel Gonzalez

Vigilado Supersalud

Elaboro: Karina Sánchez Sánchez Asesora de calidad	Reviso: Comité de Calidad	Aprobo Diana Marcela Campos Barrios Gerente

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-64
	FORMATO DE EDUCACIÓN A USUARIOS		Versión: 02
			Fecha: 16/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	NO. IDENTIFICACION	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Laura Daniela Diaz Cartagena	1000124743	Techitos	3124766171	
Yomel Stiwar Chilatra Martinez	1030699761	V Central	3228847294	Yomel Chilatra
Lorena Garatejo Devara	1006149524	B Santa Lucia	3205289019	Lorena Garateja D.
Adriana Chilatra Atape	1120779209	V. San Nicolas	3102759668	Adriana Chilatra.
Valentina Correa Quintero	1027400562	Ciola Frailera	3175861615	Valentina Correa
Paula Dayana Ojeda Cespedes	1108928084	B Centro.	3015893853	Paula
Maricela Sofia Barriga	1075213857	B. Centro	3233044002	
Yeny Paola Yara Jara	1110172965	B. los olivos	3223686604	Yeny Yara
Sara Dayana Neira Alvis	1007248206	Cra 3 #4-29	3045403985	Sara Dayana Neira
Claudia Milena Bernal Parra	1088357896	Techitos	3122307748	Claudia Bernal

Elaboro: Karina Sanchez Sánchez Asesora de calidad	Revisó: Comite de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente

Vigilado Supersalud

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-64
	FORMATO DE EDUCACIÓN A USUARIOS		Versión: 02
			Fecha: 16/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:

NOMBRES Y APELLIDOS	NO. IDENTIFICACION	DIRECCION	TELEFONO	FIRMA
Braham Stiven Moreno	1221717315	Techitos	3206770287	
lina Marcela Alzate Puente	1088032677	Techito 1	3136821867	
Jelitza Lorena Lora J.	1110175764	Calle 11 #8-09	3184375566	Jelitza Lora J.
Olga Lucia Gomez Gomez	52166404	MZ K Cs 11 Belm.	3042736116	
Yeny Cortes Sandoval	1.110.175.179	Villaloka	3136109727	Yeny Cortes Sandoval

Elaboro: Karina Sánchez Sánchez Asesora de calidad	Revisó: Comité de Calidad	Aprobó: Diana Marcela Campos Barrios Gerente

Vigilado Supersalud

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-54
	FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIÓNES		Versión: 02
			Fecha: 07/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:
NOMBRE(S) DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE:	CARGO:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Sdita Lorena Lozada Loaiza	Prof. Salud. P	3118437566	Sdiloz-d-22@gmail.	Sdita Lorena Lozada
Gabriel enrique Lozano	Aux enfermeria	3228764310	gabrielenriquelozano camposi86@gmail.com	Gabriel E. Lozano
YENNY ANDREA HERRAN MONTIEL	AUX ENFERMERIA	3208703687	Herranmontielyenny andrea46@gmail-com	
HENRY JOVEL ORTIZ	ENFERMERO	3106294750	henryjovel@hotmail.com	HENRY
Adriana chilatra Alape	psicologa	3102759668	adriana.chilatra.123@gmail.com	Adriana Chilatra A.
Maira Dunia Carrascal	Medico	3005900479	maibuga@hotmail.	
Tatiana Andrea Duvara Leal	Aux enfermeria	3202472301	tatiduvara@gmail.com	Tatiana Duvara
Lorena Garatejo Duvara	Aux Enfermera	3204281014	lorenagaratejo29@gmail.com	Lorena Garatejo D
Roscmberg contreras Guerrero	Aux Enfermeria	3245373718	rosemberg22@gmail.com	Rosemberg contreras
Paula Dayana Ayola Cespedes	Psicóloga	3015893853	paulayalacespedes13@gmail.com	Paula

Vigilado Supersalud

Powered by CamScanner

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-54
	FORMATO DE ASISTENCIA A REUNIONES Y/O CAPACITACIÓNES		Versión: 02
			Fecha: 07/01/2025

TEMA :	
FECHA:	HORA:
NOMBRE(S) DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE:	CARGO:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO	CARGO	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
Patricia Oyda Carrillo	Psicologa	3171293163	Pat4oydo2014@gmail Com	Patricia Oyda
Sinthy Chirley perez Perez	AUX. enfermeria	3138683721	SinthyChirley perez Perez@gmail.com	Sinthy Perez
Maria Elena Rojas Sanchez	Aux Enfermeria	3123258053	mariaelenaRS2@hotmail.com	
Daniela Andrea Acosta Florez	Enfermera	3126100797	andreaacosta17FD@gmail.com	Daniela Acosta F
Olga Lucia Gómez Gomez	Enfermera J	3042736116	olgame229@yahoo	
Miguel Angel Garatejo Villamil	Medico	3046416873	Miguelgaratejo@gmail.com	
Yomel Stivan Chilatra Martinez	psicologo	3228847214	chilatrayomel@gmail.com	Yomel Chilatra
Yaritza Fernanda Pinzón Salazar	Aux enfermeria	3213198672	YaritaPinzon@hd-ulud	Yaritza F Pinzón S.
Yenny Pardo Ayala	Psicologa	3223686601	Yenny.13198700 gmail.com	Yenny Pardo Ayala
Juan Correa L. Tc	Aux. enfermeria	3004743548		

Vigilado Supersalud

Powered by CamScanner

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y CAPACITACIONES

Registro Consolidado de Reuniones, Capacitaciones y Brigadas - Julio 2026

FECHA	TEMA / ACTIVIDAD	PROFESIONAL / RESPONSABLE
02/07/2026	Firma de contrato y demás documentos contractuales	Luz Dary Campos y Jhony Yate
02/07/2026	Capacitación sobre el sistema SIHOS	Dufay
02/07/2026	Capacitación en facturación	Diana
02/07/2026	Capacitación en Misión y Visión por parte de la IPS	Liliana Ruiz
03/07/2026	Asistencia técnica: Programa de Primera Infancia e Infancia y Seguridad Alimentaria del Tolima	Salud Pública - Jefe Mauricio Rocero
03/07/2026	Lineamiento técnico de la Resolución 2465 de 2016	Salud Pública - Jefe Mauricio Rocero
03/07/2026	Capacitación del esquema de vacunación	Salud Pública - Jefe Mauricio Rocero
03/07/2026	Fortalecimiento de capacidades para el manejo clínico de Fiebre Amarilla y Dengue en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS)	Jefe Mauricio Rocero
03/07/2026	Capacitación de almacén: Procedimiento para realizar pedidos y días de atención	Almacenista - Jhan Carlos Gamboa
03/07/2026	Orden de pedido de almacén y orden por grupos (EBS)	Auxiliar de Almacén - Stefania Villanueva
07/07/2026	Normatividad en discapacidad para E.S.E. - IPS	Fisioterapeuta Milena Medina (Secretaría de Salud del Tolima)
07/07/2026	Capacitación sobre Habitante de Calle: • Riesgo en calle • Ruta de atención • Ley 1751 de 2015	Lida Aponte Rivera (Psicóloga - Secretaría de Salud del Tolima)
09/07/2026	Lineamientos técnicos de los Equipos Básicos de Salud (EBS)	Luz Dary Campos
09/07/2026	Capacitación sobre formatos para cuenta de cobro y diligenciamiento correcto de documentos	Luisa Campos

FECHA	TEMA / ACTIVIDAD	PROFESIONAL / RESPONSABLE
09/07/2026	Reunión con la Administradora del Hospital para sugerencias sobre pagos de EBS y procedimiento de ejecución	Administradora Tatiana Santiago Pérez
10/07/2026	Reunión virtual sobre Dengue y pruebas rápidas	Yesenia Rodríguez (Secretaría de Salud del Tolima)
15/07/2026	Capacitación sobre el Programa de Humanización	Liliana Ruiz
15/07/2026	Capacitación de Código de Integridad	Liliana Ruiz
15/07/2026	Capacitación sobre la toma de muestras de laboratorio	Diana Magaly Calderón (Auxiliar de Laboratorio)
16/07/2026	Reunión de organización para la brigada en la vereda El Vergel y recepción de pedido de almacén	Carlos Andrés Chilatra
17/07/2026	Realización de brigada de salud en la vereda El Vergel y apoyo en el área de vacunación	Carlos Andrés Chilatra
22/07/2026	Reunión virtual sobre conflictos armados con la Secretaría de Salud del Tolima	Tatiana Jabelo (Secretaría de Salud del Tolima)
22/07/2026	Capacitación sobre el seguimiento a los Equipos Básicos de Salud (EBS) por parte del departamento del Tolima	Martha Herveo y Lina Patiño (Encargadas del Departamento)
22/07/2026	Capacitación con la bacterióloga sobre las pruebas a tomar	Astrid Hernández (Bacterióloga)
22/07/2026	Capacitación sobre la Resolución 3280 de 2018	María Alejandra Corrales (Jefe Enfermera)
23/07/2026	Reunión del EBS #9 y capacitación sobre la realización y presentación de cada uno de los integrantes del grupo	Olga Lucía Gómez (Jefe Enfermera EBS #9)
27/07/2026	Capacitación sobre instrumentos de Familiograma	Luz Amira Aranda (Psicóloga EBS #9)
27/07/2026	Refuerzo de capacitación sobre la Resolución 3280 del año 2018	Olga Lucía Gómez (Jefe Enfermera EBS #9)
28/07/2026	Entrega de chalecos e implementos biomédicos por parte de Almacén y Coordinador	Stefania Villanueva (Almacenista)
29/07/2026	Socialización de la ficha de caracterización actualizada y planes de cuidado	Lina Marcela Molina (Jefe Enfermera EBS)

FECHA	TEMA / ACTIVIDAD	PROFESIONAL / RESPONSABLE
30/07/2026	Reunión con el Alcalde municipal: Presentación del equipo y trabajo a realizar en el casco urbano	Diego Arbey Matiz (Alcalde)
30/07/2026	Reunión con el equipo EBS #9 y la Gerente del Hospital para la planeación del trabajo a realizar	Diana Marcela Campos (Gerente)
31/07/2026	Recepción de pedido del EBS #9 en el hospital por parte de Almacén	Jhan Carlos Gamboa

FORMATO ACTA DE INICIO	
Contrato No.	105-2026
Tipo del contrato:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
Fecha de suscripción:	25 DE JUNIO DE 2026
Contratista	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
NIT:	52166404 DE BOGOTA D.C
Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.
Valor:	TREINTA Y OCHO MILLONES CUATRO CIENTOS MIL PESOS M/CTE ($38.400.000) IVA INCLUIDO.
Plazo:	Ciento ochenta (180) días calendario, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo perfeccionamiento y legalización del contrato

En el Hospital San José E.S.E de Ortega– Tolima, el veinticinco (25) de junio del año 2026, se suscribió la presente acta de inicio entre la señora **JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ** - Profesional Universitario en calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios No. 105 de 2026 y, **OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ** identificada con cedula de ciudadanía No. 52166404 DE BOGOTA D.C en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de dar inicio al contrato de prestación de servicios No. 105.

El supervisor deja constancia que verifico el cumplimiento de los requisitos de ejecución y legalización del contrato.

Lo anterior se firma en el municipio de Ortega Tolima, el veinticinco (25) de junio del año 2026.

El supervisor y/o interventor	El contratista
JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ **Supervisor.** HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E.	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ Contratista

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA **SALUD PARA TODOS** **ORTEGA TOLIMA** **NIT. 890.700.967-1**	CODIGO: GC-FO-59 FECHA: 15/01/2025
	DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA	VERSION: 02

(DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITOS EN EL RÉGIMEN SIMPLIFICADO)

FECHA DE ELABORACIÓN			NÚMERO
DD	MM	AAAA	
11	8	2026	1

PERÍODO COBRADO						
	DD	MM		DD	MM	AAAA
DEL	25	6	AL	24	7	2026

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO:	NÚMERO	DV
OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ	[X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO	52166404	4

DIRECCIÓN	CIUDAD	NÚMERO TELÉFONO	CORREO
CARRERA 8 #6-88 ESPINAL	ESPINAL	3042736116	olgomez29@gmail.com

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	IDENTIFICACIÓN		
	TIPO	NÚMERO	DV
HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA	NIT	890700967	1

FECHA	CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR DE LA OPERACIÓN	
			VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
11/08/2026	1	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E	$ 6.400.000	$ 6.400.000

TOTAL	$ 6.400.000
RTE FTE (%)	
RTE ICA (por mil)	
TOTAL A PAGAR	
BASE GRAVABLE	
IVA	
RTE IVA (%)	

VENDEDOR

En cumplimiento de lo señalado en el literal j) Artículo 617 del Estatuto Tributario, manifesto bajo la gravedad del juramento que he cumplido con la afiliación y el pago de los aportes a las Seguridad Social correspondientes a los ingresos objeto de esta factura bajo el número de planilla **6031665302 - 6031665612** y que estos aportes no han servido de base para disminuir la retención en la fuente en otros cobros. Declaro que soy del régimen simplificado y según el Artículo 511 del Estatuto Tributario no estoy obligado a expedir factura de venta

ANEXOS (Marque con una "X")

[X] Aportes ARL [ ] Aportes AFC o Pensiones Voluntarias

[X] Aportes Salud [X] Aportes Pensiones

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DEL COMPRADOR

NÚMERO CONSECUTIVO

FECHA DE RECIBO

DD MM AAAA

INFORMACIÓN PARA DISMINUCIONES DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD A LA QUE APORTA	BASE DE APORTE	VALOR APORTADO	FECHA PAGO APORTES		
				DD	MM	AAAA
Aportes Obligatorios a Salud	SALUDTOTAL	$ 1.750	$225400-$321700	11	8	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	COLFONDOS	$ 1.423.500	$288500-$411800	7	11	2025
Aportes ARP	POSITIVA	$ 1.423.500	$44000-$62800	7	11	2025
Aportes Voluntarios a Pensión						
Aportes Voluntarios AFC						

FIRMA DEL PROVEEDOR

DOCUMENTO DE IDENTIDAD cedula 52.166.404

La información aquí consagrada se entiende bajo la gravedad del juramento, de acuerdo con el Artículo 442 del Código Penal y en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1527 de 2012, reglamentado por el Decreto 1950 de 2012

NOTA DILIGENCIAR LOS CAMPOS CON X Y SE DEBE IMPRIMIR A TINTA NEGRA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52166404
SOCIAL:			OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
	TRR 1 APTO 501 BOSQUE FONDERELA	TELÉFONO:	2641034
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TACIÓN:	ÚNICO		
:RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6031665302	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		40			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		557107312

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.300	$ 0	$ 280.200	$ 8.300	$ 288.500
									$ 280.200	**$ 8.300**	**$ 288.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 218.900	$ 6.500	$ 0	$ 225.400
												$ 218.900	**$ 6.500**	**$ 0**	**$ 225.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 1.300	$ 0	$ 44.000
								$ 42.700	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 44.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
RES	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
UCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$ 52166404	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 557.900

Planillas disponibles para pago | Soportes de pago | Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

6031665302

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
6031665302	I	PAGADA	ÚNICO	2026-06		

Activar Windows
Ve a Configuración par

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52166404
SOCIAL:			OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
	TRR 1 APTO 501 BOSQUE FONDERELA	TELÉFONO:	2641034
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
TACIÓN:	ÚNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6031665612	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			557143849

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001-COLFONDOS	1	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 409.600	$ 2.200	$ 411.800
									$ 409.600	**$ 2.200**	**$ 411.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 320.000	$ 1.700	$ 0	$ 321.700
												$ 320.000	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 321.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 62.400	$ 62.400	$ 400	$ 0	$ 62.800
								$ 62.400	**$ 400**	**$ 0**	**$ 62.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
UCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO							01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 2.560.000	$ 409.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 409.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.560.000	$ 320.000	$ 0	$ 320.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.560.000	52166404	$ 62.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 796.300

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

6031665612

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
6031665612	I	PAGADA	ÚNICO	2026-07		

Activar Windows
Ve a Configuración para activa

CERTIFICADO DE EJECUCION DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 105 DE 2026

CERTIFICA

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 105 2026 el 25 de junio de 2026 se suscribió contrato de Prestación de servicios cuyo objeto es "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.." y OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ con C.C N 52166404 DE BOGOTA D.C, 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 PRIMER PAGO*** correspondiente al valor de SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS Mcte ($6.400.000). Por desarrollo de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el día 25 de junio al 24 de julio de 2026 del contrato de prestación Servicios 105.

Vigilado Supersalud

BALANCE DEL CONTRATO				
DETALLE	PAGADO	VALOR EJECUTADO	% EJECUTADO	SALDO POR EJECUTAR
VALOR INICIAL	$38.400.000			$38.400.000
PRIMER PAGO		$6.400.000	16.66%	$32.000.000
TOTALES	$38.400.000	$6.400.000	16.66%	$32.000.000

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 11 de agosto de 2026.

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Vigilado Supersalud

LA SUSCRITA COORDINADORA DE LOS EQUIPOS BASICOS EN SALUD APS

CERTIFICA QUE:

OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ con cédula de ciudadanía 52166404 DE BOGOTA D.C,ha cumplido totalmente con todas las obligaciones y actividades específicas pactadas en el contrato No. 102 DE 25 DE JUNIO DE 2026 en el periodo comprendido entre el 25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO DE 2026, cuyo objeto es:

"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.."

La presente certificación se expide el cuatro (04) de agosto del 2026 con destino al área financiera, para efectos de tramitar **el primer pago**, por valor de: **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS Mcte ($6.400.000).**

YEIMI PATRICIA HERNANDEZ BARRIOS

Coordinador APS

Vigilado Supersalud

EL SUSCRITO ENCARGADO DE SISTEMA EN EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

CERTIFICA QUE:

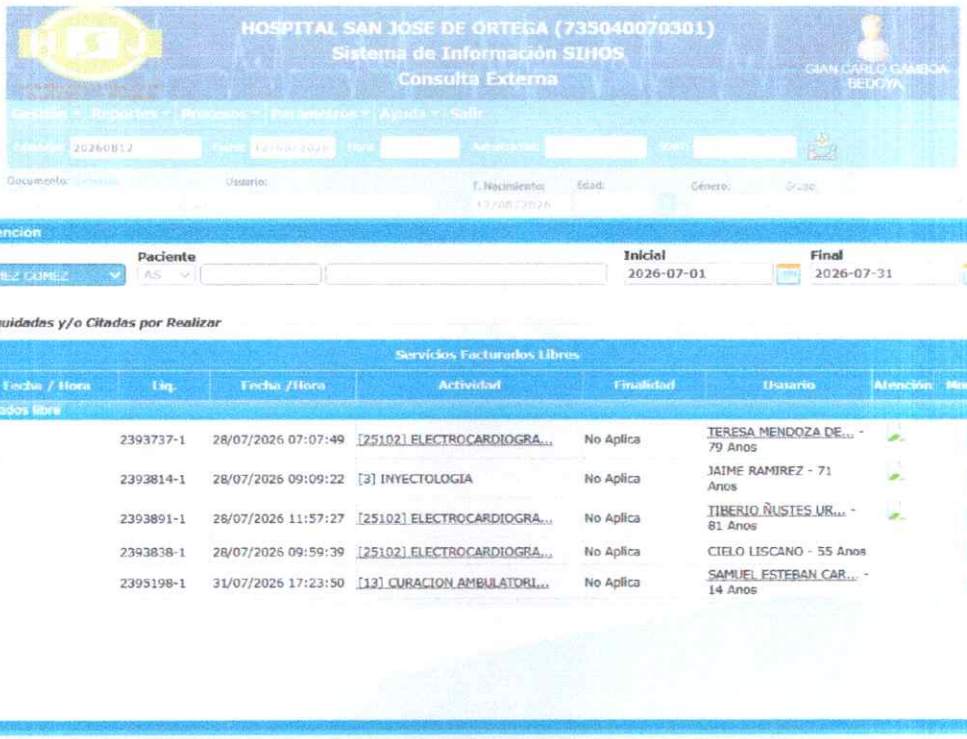
OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ, identificado con cedula de ciudadanía número 52.166.404, en revisión y búsqueda del sistema de información SIHOS del Hospital San José de Ortega Tolima E.S.E, no se evidencia pendientes por realizar historia clínica de ningún paciente, por lo tanto, se encuentra a paz y salvo con su productividad mensual en el sistema de información de la institución entre las fechas del 1 de julio al 31 de julio 2026.

La presente certificación se expide el 12 de agosto del 2026.

Gian Carlo Gamboa

GIAN CARLO GAMBOA BEDOYA
C.C 1.006.149.422 DE ORTEGA TOLIMA

Vigilado Supersalud



Vigilado Supersalud

Ortega Tolima, 11 de agosto de 2026

Señores
Hospital San José de Ortega E.S.E.
Ortega Tolima

Asunto: Certificación de mi condición de obligado a declarar renta por el año gravable inmediatamente anterior.

Yo, OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ, identificado con cédula de ciudadanía N 52.166.404 DE BOGOTA D.C vinculada actualmente mediante contrato de prestación de servicios, y para los efectos de la norma contenida en el art. 383 del E.T., certifico bajo la gravedad de juramento (Artículo 442 del Código penal) lo siguiente:

1. Que NO califico en la categoría de empleado establecida en el art. 329 del E.T. (creado con el art. 10 de la Ley 1607 de diciembre 26 de 2012), pues actualmente soy residente en Colombia (art. 10 del E.T.), mis ingresos brutos sí provienen en un 80% o más de mis rentas por honorarios, sí realizo una actividad liberal, y no uso ni equipos, ni insumos, ni herramientas especializadas.

2. Que por el año gravable anterior (en este caso, el año 2025), y solo por el criterio establecido en el parágrafo 4 del art. 3 del decreto 099 de enero de 2013, soy un obligado a declarar renta pues mis ingresos brutos de todo tipo en dicho año (por honorarios, servicios, ventas de activo fijos, rifas, intereses, arrendamientos, etc.), o mis activos fijos NO superaron el equivalente a lo establecido por el Estatuto Tributario.

3. **(SI X)** tengo dependientes económicos que para tal caso mis hijos Johan Emanuel Moreno TI 1201468453 y mi madre adulta mayor cedula 41.594.541

4. **(NO X), (SI)** poseo prestamos de vivienda, que puedan ser deducibles para el Cálculo de retención en la fuente

Para constancia de lo anterior, firmo en Ortega Tolima a los 11 días del mes de agosto de 2026.

Cordialmente,



OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
C.C. N 52.166.404 DE BOGOTA D.C

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141255862156

(415)7707212489984(8020) 000014125586215 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
5 2 1 6 6 4 0 4	4	Impuestos y Aduanas de Ibagué	9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 1 6 6 4 0 4	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	GOMEZ	OLGA	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
SERVICIOS DE INTERVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD	SIESPES

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6 8

41. Dirección principal: MZ K 2 ONCE

42. Correo electrónico: olgomez29@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 2 7 3 6 1 1 6	3 1 5 8 2 1 9 8 8 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 2 1 0 2 7	8 5 4 1	2 0 2 1 0 6 0 1	8 5 3 0			2 2 2 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-06-05 / 12:04:51PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ GOMEZ OLGA LUCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA | DAVI plata

Banco Davivienda S.A.

Certificación DaviPlata

Por medio del presente documento, el Banco Davivienda S.A., identificado con el Nit. 860.034.313-7, certifica que **OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **52.166.404** , a la fecha de expedición de esta certificación, posee con nuestra entidad el siguiente producto financiero:

Producto	Número de Producto	Estado
DaviPlata	315 821 9883	Activo

Para efectos de procesos de pagos y desembolsos de nómina a través del sistema de ACH **se informa que el código a utilizar es "DaviPlata 1551".**

La presente certificación se expide a quien interese por solicitud del titular el día 16 del mes junio del año 2026.

Cordialmente,

Banco Davivienda S.A,

POSITIVA

CER_AFI_2026030497243

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ identificado con CC. 52166404 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA
Tipo y Numero de Documento	NI - 890700967

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/08/06	**Fecha inicio contrato**	2026/06/25
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/21
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1663001 - Actividades de administracion de fondos, incluye servicios de administracion fiduciaria y de custodia a cambio de
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de agosto del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC12082026O52166404G21119309.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

FORMULARIO DE CORRESPONDENCIA

SELLO DE RADICADO
PQRD
WEB
05/08/2026 11:53:20 AM
ENT20260001505567

☑ Autorizo el manejo de datos personales

REMITENTE

Tipo de Remitente	Tipo de Documento del Remitente	Número de Documento del	Nombre del Remitente
TRABAJADOR	CÉDULA CIUDADANÍA	52166404	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ

AFECTADO

Tipo de Documento del Afectado	Número de Documento del Afectado	Nombre del Afectado
CÉDULA CIUDADANÍA	52166404	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ

Pertenece a la Comunidad LGBTI?	Sexo
NO	FEMENINO

Condición Especial
NO APLICA

MEDIOS DE CONTACTO Y ENVIO DE RESPUESTA

Correo Electrónico del Afectado	Teléfono Celular	Teléfono Fijo	Medio que Autoriza para Envio de
OLGOMEZ29@GMAIL.COM	3158219883	3042736116	CORREO ELECTRÓNICO

País	Departamento	Municipio	Dirección del Afectado
COLOMBIA	TOLIMA	ESPINAL	MZ K2 CS 11 BETANIA CAMPESTRE

SOLICITUD

Tipología de la PQRD	Tipo de Solicitud
SOLICITUD	NOVEDADES DE AFILIACIÓN

Detalle

Producto	Acceso Información Pública	Descripción Acceso a Información
SEGURO DE RIESGOS LABORALES	SÍ	CLASIFICADA

Observaciones
SOLICITO POR FAVOR ME AJUSTEN Y RECLASIFICQUEN EL RIESGO, DEBE SER NIVEL 3 Y LO TENGO EN 1, ACTUALMENTE ME DESEMPEÑO COMO ENFERMERA Y DEBO DESPLAZARME DE MANERA EXTRAMURAL Y EN VEHICULOS, ADEMAS REALIZO PROCEDIMIENTOS DE REISGO BIOLOGICO, COMO TOMA DE LABORATORIOS Y TOMA DE CITOLOGIAS.

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-174
	PROCESO: GESTION DE CALIDAD		VERSION 1.0
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA		17/4/2026

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E					
INFORME NÚMERO:	1	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)		11/8/2026	
GRADO DE RESPONSABILIDAD					
MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR ASUME PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:					
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
TIPO DE ACTO CONTRACTUAL:	CONTRATO	NÚMERO:	105	FECHA : (dd/mm/aa)	25/6/2026
				No. PROCESO SECOP II	CD HSJ 105-2026
CONTRATISTA:	OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ			NIT Y/O CC:	52166404 DE BOGOTA D.C
VALOR INICIAL:	$ 38.400.000.00			PLAZO INICIAL:	180 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:	214 DEL 25/06/2026			RP(S) INICIAL / VIGENCIA:	307 DEL 25/06/2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:	JENNYFER TATIANA SANTIAGO PEREZ			FECHA DE DESIGNACIÓN	25/6/2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	administracion@hospitalsanjoseortega.gov.co				
FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA DE INICIO:	26/05/2026			FECHA DE INICIO:	25/6/2026

II. INFORMACIÓN SOBRE ACTAS ADICIONALES, MODIFICATORIAS, RESOLUCIONES, ACTA DE LIQUIDACIÓN (SI APLICA)

INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, ACLARATORIAS , RESOLUCIONES, (CAMBIO DE SUPERVISOR, IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL, ETC)

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	CARGADO EN EL SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	OBJETO	FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

INFORMACIÓN SOBRE ADICIONALES, MODIFICATORIAS, O RESOLUCIONES EN TEMAS DE VALOR, PLAZO E IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

TIPO DE DOCUMENTO SOPORTES (ACTA O RESOLUCIÓN) NÚMERO:	NÚMERO IDENTIFICADOR SECOP II	FECHA (dd/mm/aaaa)	VALOR ADICIONADO	PLAZO ADICIONADO	RP y CDP		FECHA DE LEGALIZACION (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	$ -	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	$ -	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	$ -	N/A	N/A	N/A	N/A

ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIACIÓN (adicione filas si es necesario)

FECHA SUSPENSIÓN (dd/mm/aaaa)	No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)	FECHA REINICIACIÓN (dd/mm/aaaa)		No. DEL ACTA	FECHA DEL ACTA (dd/mm/aaaa)
N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	N/A

III. INFORMACIÓN BASICA PARA EL PAGO					
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO: (Marque con una	NO	SEGÚN CERTIFICACION DE EXPEDIDA POR :			N/A
ENTIDAD PUBLICA: (Marque con una X)	NO	TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL:			PAGO POR PERÍODOS
PERÍODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO:		25/06/2026 AL 24/07/2026			
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)		N/A	FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA:		N/A
No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR		1	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:		11/6/2026

IV. ESTAMPILLAS (ADICIONES)		
NOMBRE ESTAMPILLA	FECHA	VALOR
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

VERIFICACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES ART. 50 DE LA LEY 789/02 (Las planillas y meses deben ser coherentes con el período que comprende el presente pago) (adicione filas si es necesario)			
PLANILLA DE LIQUIDACIÓN No:	6031665302	MES DE COTIZACIÓN:	JUNIO
	6031665612		JULIO
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	XXXX-XX-XX	MES DE COTIZACIÓN:	N/A

SI EL CONTRATISTA (persona natural), NO SE ENCUENTRA OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN MARQUE CON UNA X SEGÚN EL MOTIVO QUE CORRESPONDA,INDICANDO EL RESPECTIVO SOPORTE			
ES PENSIONADO:	N/A	SOPORTE QUE ACREDITA, NÚMERO Y FECHA	N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A		
NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A		

V. DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (adicione filas si es necesario)		
IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL (CÓDIGO PRESUPUESTAL)	No. RP	VALOR A AFECTAR PARA EL PRESENTE PAGO
245020900803	307 DEL 25/06/2026	$ 6.400.000.00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:		$ 6.400.000.00

VALOR PRESENTE PAGO
VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO PERIODO)
BALANCE DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO		$ 38.400.000.00
VALOR TOTAL CONTRATO (ADICIONES)		$ -
VALOR TOTAL PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR PRESENTE PAGO		$ 6.400.000.00
VALOR SALDO POR EJECUTAR		$ 32.000.000.00

VI. GARANTIAS						
ASEGURADORA	AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	F. DE EXPEDICIÓN		F. DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

VII. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO		
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCO DAVIVIENDA	DaviPlata	315 821 9883

VII. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:
La supervisión y/o interventoria verifico el cumplimiento del contratista y de sus obligaciones para el presente periodo, de acuerdo con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo. Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es)	JENNYFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
FIRMA(s):	TATIANA SP

	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-175
	PROCESO: GESTION DE CALIDAD		VERSION 1.0
	INFORME DETALLADO EJECUCION DE ACTIVIDADES		17/04/2026

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E

I. RESUMEN INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

RESPONSABILIDADES DEL CONTRATISTA O COOPERANTE

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Realizar reuniones con líderes, presidentes de junta para dar apertura a los territorios, seguimiento y cierre de la estrategia en todos los territorios y Microterritorios asignados.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
2. Desarrollo de capacidades al Talento Humano en Salud – THS mínimo 2 veces al mes, conforme a las necesidades evidenciadas.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
3.Coordinación y monitoreo del Equipo Básico en Salud asignado	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
4. Realizar el 100% de los Planes Integrales de Cuidado Primario - PICP dirigido a la persona, familia y comunidad de los territorios asignados en lo concerniente a la profesión de enfermería, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
5. Coordinar con los integrantes de los EBS el diligenciamiento, evaluación y seguimiento de los PICP	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
6. Realizar acciones domiciliarias casa a casa de valoración integral y seguimiento por curso de vida según la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal en el individuo, familia y comunidad en lo concerniente a la profesión de toda la población caracterizada en territorio y el PICP.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
7. Verificación y cruce de información con el sistema hospitalario de todos los pacientes para verificar el cumplimiento de las atenciones acorde a la norma vigente	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
8. Realizar seguimiento al 100% de los eventos de interés en salud pública en el territorio	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
9. Diligenciamiento de todos los documentos necesarios establecidos para visibilizar el impacto de las atenciones en territorio realizados definidos por el coordinador del programa de APS	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
10. Realizar acciones de información, educación y comunicación en salud conforme a las necesidades en salud establecidas y a las programadas por cada uno de los EBS de manera individual, familiar y comunitaria, guardando relación con las metas concertadas con el coordinador del programa.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
11. Coordinar la gestión con los servicios sociales ubicados en el territorio, la asistencia social de las personas, familias o comunidades, que por su situación lo requieran según el perfil designado en el EBS	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
12. Conformación y fortalecimiento de mínimo dos redes comunitarias establecidas en los territorios asignados, según la meta establecida por el EBS y coordinador del programa	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
13. Diligenciamiento de la cartografía social en salud, de acuerdos con su perfil profesional	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
14. Garantiza el cumplimiento de las atenciones en salud a más del 80% de la población que demanda o requiere atención Integral conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud Materno Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
15. Acompañamiento en territorio al 100% de los procesos caracterización y seguimiento realizados por los EBS y en el marco de la meta establecida con el coordinador del programa.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A

16. Activar los mecanismos de referencia y contrareferencia hacia servicios e intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad en la atención por micro territorio asignado.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
17. Gestionar el traslado a instituciones de salud de personas que requieran remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud por microterritorio asignado.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
18. Realizar reuniones al interior del equipo para seguimiento, capacitación, cuidado al cuidador, asesoría y supervisión al trabajo colaborativo, así como el análisis de casos y definición de la conducta de manejo, por microterritorio asignado.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
19.Registrar las historias clínicas y planes de cuidados realizados a cada uno de los pacientes atendidos en el sistema SIHOS.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos y reportes de la coordinación de los Equipos Básicos en Salud.	listas de asistencia, actas y registros de reuniones, registros fotográficos	N/A
20. Entrega de los soportes de ejecución de las actividades según cronograma semanal, así: Soportes en físico de los formatos de recolección de la información, los cuales deberán cumplir con el correcto diligenciamiento en todas sus variables sin tachones y enmendaduras, debidamente foliados y archivados según ley de archivo. Así mismo una copia con los soportes en CD, de las evidencias fotográficas por cada una de las actividades y los formatos de recolección de información, por microterritorio asignado.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	expediente contractual	expediente contractual	N/A
21. Apoyar las actividades de la ESE necesarias para la implementación de la Atención Primaria en Salud conforme a los procesos de canalización y Resolutividad de las acciones a salud a desarrollar en la institución o extramuralmente.	Se verificó la participación del contratista en las actividades de capacitación y alistamiento	expediente contractual	expediente contractual	N/A
22. Mantener el inventario de bienes, equipos y elementos a su cargo, haciéndose responsable del estado, aseo y buen funcionamiento de estos.	Obligación de carácter administrativo que deberá ser atendida al momento de realización de actividades en territorio	N/A	N/A	N/A
23. Coordinar y hacer seguimiento integral a la gestión operativa, técnica y administrativa de los Equipos Básicos de Salud del Hospital San José de Ortega, garantizando la planificación, implementación, monitoreo y reporte de las actividades conforme a los lineamientos técnicos, normativos y resoluciones vigentes, asegurando el cumplimiento de los cronogramas de trabajo, la adecuada distribución territorial, el desarrollo de capacidades del talento humano en territorio, la canalización efectiva de intervenciones y el seguimiento continuo en el cumplimiento de las actividades por parte del personal de equipos básicos de salud.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	N/A
24. Realizar acciones de promoción, búsqueda activa, demanda inducida, seguimiento a esquemas incompletos y educación comunitaria para fortalecer las coberturas de vacunación en la población caracterizada del microterritorio asignado, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), el Plan de Cuidado Primario y las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social; incluyendo la vacunación contra la Fiebre Amarilla con barrido documentado, con sus respectivos soportes; garantizando una meta mínima mensual por cada Equipo Básico de Salud de veinte (20) personas vacunadas con esquema regular, veinte (20) personas vacunadas contra la Fiebre Amarilla y veinte (20) personas vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), de acuerdo con el cronograma y lineamientos definidos por el coordinador del programa.	Obligación de carácter administrativo que deberá ser atendida al momento de realización de actividades en territorio	Pantallazo de registro Miseguridad social	Pantallazo de registro Miseguridad social	N/A
25. Desarrollar acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, detección temprana y protección específica dirigidas a mujeres en edad fértil del microterritorio asignado, mediante actividades de educación, orientación en planificación familiar, identificación de factores de riesgo, captación y seguimiento de usuarias caracterizadas, garantizando el cumplimiento de una meta mínima mensual de veinte (20) mujeres atendidas por cada Equipo Básico de Salud, a quienes se les deberá realizar toma de citología cervicouterina, prueba de ADN-VPH y examen clínico de mama, de conformidad con las Rutas Integrales de Atención en Salud y los lineamientos	Obligación de carácter administrativo que deberá ser atendida al momento de realización de actividades en territorio	N/A	N/A	
26. Realizar mensualmente el cargue y actualización de la información correspondiente al seguimiento posvacunal de fiebre amarilla, los registros de desistimiento y las contraindicaciones médicas para la vacunación, en los sistemas y plataformas establecidos para tal fin.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
27. Ejecutar mínimo cuatro (4) acciones extramurales mensuales en los micro territorios asignados según cronograma de actividades definido por el coordinador del programa, desarrollando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, educación comunitaria, vacunación, demanda inducida, caracterización, seguimiento familiar y demás intervenciones propias de la estrategia de Atención Primaria en Salud y de los Equipos Básicos de Salud.	Obligación de carácter administrativo que deberá ser atendida al momento de realización de actividades en territorio	N/A	N/A	

28.Realizar mensualmente la consolidación de los informes de actividades y verificar el cargue oportuno y completo de la información en el SIAPS, incluyendo caracterizaciones, planes de cuidado y seguimientos continuos al plan de cuidado.	Obligación de carácter administrativo que será atendida al momento de realización de actividades en territorio	N/A	N/A	
29. Informar oportunamente al área responsable el despliegue operativo y el uso seguro del emblema de misión médica ante el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres del Tolima (CRUET).	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
30. Apoyar a la coordinación en la recopilación de datos, consolidación y verificación de la información derivada de las visitas e intervenciones en salud, conforme a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
31. Presentar mensualmente, junto con el informe de actividades, los soportes del cargue de la información del componente técnico, incluyendo caracterizaciones, visitas domiciliarias, planes de cuidado, seguimientos y demás registros derivados de las actividades asignadas en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
32. Presentar el informe de cierre del microterritorio con sus respectivos soportes y anexos, incluyendo actas de apertura, actas de cierre, actas de redes y gestión social, planes de cuidado, actas de capacitación, base poblacional, demanda inducida, seguimiento a planes de cuidado y demás documentos requeridos para la validación de las actividades ejecutadas.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
33. Entregar oportunamente toda la documentación generada en el desarrollo de las actividades, debidamente escaneada y cargada en el OneDrive o en la plataforma que disponga el Hospital San José de Ortega E.S.E.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
34. El contratista deberá realizar la entrega total, completa, foliada y en debida forma de todos los documentos generados durante la ejecución contractual de forma mensual.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
35. El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la documentación generada durante su ejecución.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	N/A	N/A	
36.El contratista deberá presentar el soporte de inscripción y registro exitoso a la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito para dar acta de inicio al respectivo contrato.	Para este periodo el contratista no realizo actividades correspondientes a esta obligacion pero se verifico su participacion en capacitaciones y alistamiento de la estrategia	Pantallazo de registro Miseguridad social	Pantallazo de registro Miseguridad social	
37. Disponer y mantener activo su registro en la plataforma Mi Seguridad Social, como requisito previo y habilitante para la creación y uso del usuario en el aplicativo SIAPS, durante toda la ejecución del contrato.	El contratista presento el pantallazo de registro el cual se encuentra en el expediente contractual	El contratista presento el pantallazo de registro el cual se encuentra en el expediente contractual	Pantallazo de registro Miseguridad social	
38. El contratista deberá brindar apoyo, elaborar respuestas y suministrar la información y soportes requeridos para la atención y trámite oportuno de peticiones, quejas, reclamos y requerimientos y demás solicitudes presentadas dando cumplimiento a los términos y lineamientos establecidos en la Circular Externa 20231510000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.	Obligación de carácter administrativo que deberá cumplir una vez existan PQRSD	N/A	N/A	

RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Facilitar al contratista las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir en la forma y oportunidad convenidas y coordinar al interior de sus dependencias y funcionarios lo necesario con la misma finalidad	Se brindó de manera oportuna la información, documentación institucional requerida, garantizando que el contratista contara con los insumos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus obligaciones contractuales.	informe supervision e informe actividades	informe supervision e informe actividades	NA
2. Controlar la calidad de los servicios contratados y el cumplimiento de los requisitos y condiciones convenidas	Se realizó seguimiento continuo a la ejecución del contrato, verificando el cumplimiento de las condiciones establecidas, asegurando la correcta prestación de los servicios contratados.	informe supervision e informe actividades	informe supervision e informe actividades	NA
3. Recibir los servicios contratados en la oportunidad estipulada y expedir, en menor tiempo posible, los documentos correspondientes a la ejecución del contrato	Se efectuó la revisión y recepción de los servicios, expidiendo los soportes correspondientes que evidencian el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	informe supervision e informe actividades	informe supervision e informe actividades	NA

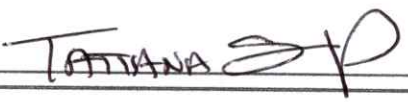
4. Realizar los pagos del contrato, con oportunidad, y conforme a la forma de pago estipulada, a fin de garantizar la buena marcha del contrato.	Se gestionó oportunamente el trámite de pago conforme a lo pactado contractualmente, previa verificación del cumplimiento de las actividades.	informe supervision e informe actividades	informe supervision e informe actividades	NA

CONCLUSIONES:

La supervisión y/o interventoría verifico el cumplimiento del contratista y de sus obligaciones para el presente periodo, de acuerdo con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo.

Por lo anterior, se da el visto bueno para realizar el pago correspondiente.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR(es) : JENNYFER TATIANA SANTIAGO PEREZ

FIRMA: 

HOSPITAL SAN JOSE ORTEGA - TOLIMA

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

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

CUENTA POR PAGAR
No.12636
Fecha: 21/08/2026

Tercero

CC 52166404 OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ
Dirección: MZ C CASA 12 **Teléfono:** 3105853510
Documento Presupuestal: COM - 307 **Documento Externo:** 10501 **Fecha Doc Externo:** 21/08/2026 **Fecha De Venc:** 20/09/2026

Descripción

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.

Centro de Costos		Valor
000006	PROMOCION Y PREVENCION	$6.400.000.00

	Subtotal:	**$6.400.000.00**
	I.V.A:	**$0.00**
	Total:	**$6.400.000.00**

Son

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS 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.19167
Fecha: 21/08/2026

Tercero

CC 52166404 **OLGA LUCIA GOMEZ GOMEZ**
Dirección: MZ C CASA 12 Teléfono: 3105853510

Datos del Pago

Forma de Pago : TRANSFERENCIA ELECTRONICA BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 166900091736

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN ENFERMERO (A) PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DEL AREA URBANA DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. PRIMER PAGO DEL CONTRATO NRO. 105 DEL 2026. PERIODO DEL 25 DE JUNIO AL 24 DE JULIO DEL 2026.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	12636	FCP	10501	21/08/2026	$6.400.000.00

Total : $6.400.000.00

Edición Contable

Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	$6.400.000.00	
402401	SOBRETASA BOMBERIL		$2.240.00
244004	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		$44.800.00
11100652	Davivienda 166900091736 APS Resolucion 449 de 2026		$6.352.960.00
	Total	**$6.400.000.00**	**$6.400.000.00**

SON

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ORDEDNO

BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713



Comprobante de Pago

25/8/2026 - 11:25

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST
Nombre Proceso	PAGO APS PRIMER PAGO 21 DE AGOSTO DE 2026
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550166900091736
Fecha del Pago	21/08/2026
Hora del Pago	18:02

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	52166404	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	3158219883	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 6.352.960,00	**Estado**	Pago Exitoso