DGH-N°0000006760

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán II Nivel El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-31	Versión: 02
		Fecha: 01/10/2025	Página 1 de 1
	HOJA RUTA TRAMITES Y PAGO DE CUENTAS		

BENEFICIARIO: CAROLINA AYALA MIRANDA ✓ No .Contrato: 165 ✓ AÑO: 2026 ✓

CONCEPTO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENSIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERAMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN PERIODO DEL 10 AL 31 AGOSTO 2026 ✓

REQUISITOS PARA CONTABILIZAR

		DOCUMENTOS	ADJUNTO A LA CUENTA Si / No / Na	RESPONSABLE
Fecha de Recibido :	REQUISITO 1	1. FACTURA / CUENTA DE COBRO / RESOLUCION	SI	SUPERVISOR o RESPONSABLE DE LA CUENTA
		2. VERIFICAR VALOR, Nª RP DEL CUAL SE DEBE HACERSE LA CAUSACION DE LOS VALORES	SI	SUPERVISOR o RESPONSABLE DE LA CUENTA
		3. ENTRADA A ALMACEN O FARMACIA EN EL CASO DE SUMINISTROS	NA	SUPERVISOR o RESPONSABLE DE LA CUENTA
Elaborado por :		4.TIQUETES DE VIAJE EN CASO DE VIATICOS	NA	BENEFICIARIO
		5. CERTIFICACION PARA EFECTOS DE LA RETENCION DE ACUERDO AL ESTATUTO TRIBUTARIO.	NA	BENEFICIARIO
				Vo.Bo. CONTABILIDAD

REQUISITOS PARA PAGO

		DOCUMENTOS	ADJUNTO A LA CUENTA Si / No / Na	RESPONSABLE
Chequeo y firma del Supervisor:	REQUISITO 2	6. COMPROBANTE DE CONTABILIZACION DE LA CUENTA		CONTABILIDAD
		7. COMPROBANTE DE PAGO FIC-SENA Y CONTRIBUCION ESPECIAL POR CONTRATO DE OBRA PUBLICA (APLICA SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA)		BENEFICIARIO
		8. PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES VISADO POR TALENTO HUMANO (CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS). CUANDO SON SUMINISTROS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y FONDO DE PENSIONES, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.	SI	BENEFICIARIO Vo.Bo. Talento Humano
		9 INFORME DEL SUPERVISOR, PARA EL CASO DE SUMINSITROS LA ENTRADA A FARMACIA O ALMACEN.EN CASO DE VIATICOS (CERTIFICADO DE PERMANENCIA).		SUPERVISOR O RESPONSBLE DE LA CUENTA
Vo.Bo. Supervisor		10. INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA EN CASO DE QUE LO REQUIERA (CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, CONTRATO DE OBRA)		SUPERVISOR O RESPONSABLE DE LA CUENTA
		11. ACTAS DE PAGO PARCIAL O FINAL, CERTIFICADO ENTREGA Y RECIBO, ACTA DE LIQUIDACIÓN E INFORME DE SUPERVISION, REVISADAS POR EL JEFE DE LA OFICINA JURIDICA. EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA (APLICA UNICAMENTE EN EL PAGO FINAL)		SUPERVISOR O RESPONSABLE DE LA CUENTA

	CARGO	FIRMA
REVISA:	Profesional Universitario Área Financiera	
	Asesor Jurídico	
	Subdirector Administrativo y Financiero	

ORDEN DE PAGO

Fecha de Pago:_____ Valor de Pago:_____

VoBo. Tesorería:_____

Observaciones: Este Formato debe ser diligenciado a tinta de lapicero y debe generarse en la oficina del Supervisor y terminar en tesorería con el pago..

Debe ser soporte del pago de la cuenta.

Responsables: Supervisores de contratos

CUENTA DE COBRO No.1

LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN
NIT. 900.190.045-1

DEBE A

CAROLINA AYALA MIRANDA
C.C.37.898.740 Expedida en San Gil

CONCEPTO: Ejecución del contrato de prestación de servicios No. 165-26 cuyo objeto "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTALES EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN."

VALOR: TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000) MCTE
PERIODO: DEL 10 AL 31 DE AGOSTO DE 2026.

INFORMACION CUENTA BANCARIA
CUENTA DE AHORROS
NUMERO 29072584862 BANCOLOMBIA

ANEXO:

- **Informe de actividades**
- **Soporte de Actividades**
- **Pago de Seguridad Social.**

CAROLINA AYALA MIRANDA
Contratista

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CAROLINA AYALA MIRANDA
IDENTIFICACIÓN:	CC-37898740
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-09-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-09-09
FECHA DE PAGO:	2026-09-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-08
PERÍODO SALUD:	2026-08
NÚMERO PLANILLA:	8642754420
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8621330597
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.500	$ 157.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.600	$ 201.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.700	$ 30.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 389.800	$ 389.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/10/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37898740	0	CAROLINA AYALA MIRANDA	I	1	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 13 6 61		7272727			DAVACOL@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-08	2026-08	8642754420	I	2026-09-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	389.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8621330597	2026-09-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 37898740	AYALA MIRANDA CAROLINA	1.800.000		X															0			21	21	0	21	COLPENSION ES-25-14	1.260.000	201.600	0	0	SANITAS-EPS005	1.260.000	157.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.260.000	30.700	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	389.800	N	1889001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 37898740	0	CAROLINA AYALA MIRANDA	I	1	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-755	CARRERA 13 6 61		7272727			DAVACOL@HOTMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-08	2026-08	8642754420	I	2026-09-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	389.800	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8621330597	2026-09-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.260.000	1.260.000	1.260.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	201.600	0	0	0	201.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	201.600	0	0	0	201.600
EPS(Administradoras: 1)				1	157.500	0	0	0	157.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	157.500	0	0	0	157.500
ARP(Administradoras: 1)				1	30.700	0	0	0	30.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	30.700	0	0	0	30.700
Gran Total					389.800	0	0	0	389.800

Certificación
Bancaria

Martes, 01 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que CAROLINA AYALA MIRANDA identificado(a) con CC 37898740, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	29072584862	2024-09-24	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-S) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

INFORME DE ACTIVIDADES No. 1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTALES EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN. No. 165-26

1. INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	165-26
CONTRATISTA:	CAROLINA AYALA MIRANDA
Nit o C.C. No.	37.898.740
OBJETO:	"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTALES EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN."
VALOR INICIAL:	DIECINUEVE MILLONES DE PESOS MCTE (19.000.000)
PLAZO CONTRATO:	5 MESES
SUPERVISOR:	DANNY YOLEIBY LEON CARREÑO
CARGO SUPERVISOR:	COORDINADOR DE SALUD PUBLICA
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	10 DE AGOSTO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	27 DE DICIEMBRE DE 2026
VALOR A PAGAR	$ 3.000.000
PERIODO DE PAGO:	10 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2026
PAGO No: (En Números)	1

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO: No.165-26	$ 19.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO ACTA No. 1 (10 de agostoal 31 de agosto 2026)	$ 3.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 3.000.000
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$16.000,000

3. OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADADAS

En cumplimiento a las obligaciones contractuales y con el propósito de garantizar la ejecución de las mismas según periodo mes de agosto de 2026, se procede a describir las siguientes actividades realizadas:

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	**DESARROLLO DE ACTIVIDAD EN EL PERIODO**	**EVIDENCIA Y/0 OBSERVACIÓN**
ACTIVIDAD 1 1. La actividad será realizada por profesionales en psicología.	**Entrega hojas de vida**	**En el drive se anexo: HV** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
2. Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida en población escolar.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026 se realizó: **En la fase de alistamiento** -Ficha de caracterización territorial. -Ficha de caracterización poblacional (ZOE). -Mapa de red de actores institucionales y comunitarios. -Cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026. **En la fase de socialización**: -Circular de convocatoria--Rectoría. -Secretaría de Salud.Educación. -Comisaría. -ESE.	**En el drive se anexo:** **-fichas** **-cronograma** **-circular** **-acta** **-carta acpetacion** **-registro asistencia** **-Hojas de primer contaco 15** **-diarios de campo 10** **-canalziaciones** **-registro fotografico** **-Certificacion hrs cus**

	-Policía de Infancia y demás posibles actores. -Acta de reunión con compromisos asumidos por cadaA actor. -Documento firmado por los actores convocados aceptando la participación en la implementación de la estrategia. -Listados de asistencia. -Registro fotográfico. **En la fase de implementación:** -realice 15 hojas de primer contacto. -10 diarios de campo. -10 canalizaciones en salud a la oferta institucional del municipio de acuerdo con las horas asignadas. -Realice ficha técnica de la red de apoyo narcoticos anonimos. -Registros de asistencia. -Registros fotográficos. -realice 91 horas en el centro educativo, sede bachillerato.	https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX

3. Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026 se realizó: Se informe mensual de seguimiento y monitoreo con análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. -Elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y adolescentes. El 13 agosto se subio video con la docente orientadora y rector del centro educativo CUS. , en las redes del hospital regional manuela beltran facebook e instagram.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: Link del video.** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
4. Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material para actividades educomunicativas).	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: se utilizaron carpas. Sillas mesas, folletos, impresiones hojas de primer contacto,diarios de campo, carteleras.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: soporte fotografico de los materiales utilizados para las actividades:** **Sillas** **Impresiones** **Folletos** **Carpa** **Cartelera** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX

5, Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga: Objetivo.- Población objeto. - Asistencia alcanzada. - Aspectos positivos. - Aspectos de mejora. - Oportunidades. Observaciones.	Esta actividad se presenta en el mes de diciembre de 2026.	
6.Resultados esperados: Actores de la sede escogida por cada institución educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y consumo de drogas al interior de las comunidades educativas.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: se realizo la red operativa donde los actores reconocen el dispositivo comunitario dentro de la institucion, dentro de la fase de alistamiento.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: formatos red opertiva** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
ACTIVIDAD 2 1. La actividad será realizada por profesionales en psicología.	**Entrega hojas de vida**	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: hv** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
2. Implementar la estrategia de Centro de Escucha, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía Conceptual, Metodológica y Operativa	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: **Se realizo entrega de la fase de alistamiento:** Ficha de caracterización territorial., ficha de caracterización	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes:** **Ficha caracterizacion** **Mapa de red** **Cronograma** **Circulares** **Actas** **Registros de asitencia** **Registro fotografcio** **Diarios de campo**

para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida, se deberá realizar sensibilización a la comunidad urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas..Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemáticas de la comunidad. Articulación de programas y procesos existentes que contribuyan con la prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de drogas y salud mental. Evaluación y sistematización del proceso desarrollado conforme a la normatividad vigente.	poblacional (CE), mapa de red de actores institucionales y comunitarios. Cronograma mensual donde se describan las acciones y tiempos de atención del Centro de Escucha durante la vigencia 2026. **En la Fase de socialización se realizo entrega de**:Circular de convocatoria, Autoridades Locales, Presidentes de Junta de Acción Comunal, Comisaría de Familia, Secretaría de Salud., policía, líderes de programas sociales, acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor, documento firmado por los actores convocados aceptando la participación en la implementación de la estrategia,listados de asistencia, registro fotográfico. **Fase de implementación**; 6 hojas de primer contacto, 4 diarios de campo, 4 canalizaciones en salud a la oferta institucional del municipio, de acuerdo con las horas asignadas realice 18 horas.	**Hojas de primer contacto** **Canalizaciones** **Certificacion hrs CE** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
3.Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado del avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo: Acciones	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: Se realiza entrega de documento mensual de seguimiento y	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes:** **-informe mensual**

realizadas, número de personas intervenidas, análisis del desarrollo de las intervenciones, conclusiones relevantes. Además, elaborar en la mitad y al finalizar la implementación del dispositivo comunitario Centro de Escucha (CE) dos videos con testimonios de experiencias exitosas de la comunidad.	monitoreo con análisis de la información y acta de recibido por la Secretaría de Salud Municipal. -Dos videos para publicación en las páginas oficiales de la Gobernación y del municipio, se relizara en el mes de septiembre y octubre.	https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
4.Garantizar la logística e insumos para las actividades educomunicativas: papelería,pinturas, brochas, marcadores. Cartillas, Murales. Fotocopias. Fichas de trabajo,Juegos, demás materiales necesarios.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: se utilizaron carpas. Sillas mesas, folletos, impresiones de hojas de primer contacto,diarios de campo, carteleras.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes:** **-soporte fotografco de los materiales** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
5. Elaborar informe final con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga:Objetivo, Población objeto, Asistencia alcanzada, Aspectos positivos, Aspectos de mejora, Oportunidades, Observaciones. Debe incluir como indicadores:	Se realizara entrega en el mes de diciembre	

Número y porcentaje de personas del territorio abordadas, Número y porcentaje de personas por momento de curso de vida participantes, Número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, Número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna.		

4. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

En cumplimiento de las obligaciones contractuales se describe los aportes al sistema general de seguridad social en salud y fondo de pensiones, de conformidad con el articulo 50 de la ley 789 de 2002. **Anexo planilla de pago de Seguridad Social**

PERIODO PAGO	No PLANILLA	PAGO SALUD	PAGO PENSIÓN	PAGO RIESGOS	V/PAGADO TOTAL
AGOSTO	8642754420	157.500	201.600	30.700	389.800

Nota: Si considera pertinente puede adicionar registro fotográfico.

Se expide el presente informe para adelantar los trámites para la presentación de la respectiva cuenta de cobro.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los siete (07) dias del mes de septiembre de 2026.

CAROLINA AYALA MIRANDA
37.898.740

RETENCIÓN EN LA FUENTE A TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR RENTAS DE TRABAJO

EMPRESA DE EJEMPLO	Mes	Agosto de 2026
CAROLINA AYALA MIRANDA	Número de meses del cálculo	1
CC 37898740	Valor UVT 2025	52.374

Conceptos	Datos	Depuración
Total pagos en el mes	-	
1 Valor del ingreso por rentas de trabajo	3.000.000	3.000.000
Total Ingresos mes	**3.000.000**	**3.000.000**
Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)		
Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	192.000	192.000
Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)		
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	150.000	150.000
Aportes a ARL	30.700	30.700
Total ingresos no contitutivos de renta ni ganancia ocasional		**372.700**
Subtotal (A)		**2.627.300**
2 **Menos rentas exentas**		
Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-	
Total rentas exentas	**-**	**-**
Subtotal (B)		**2.627.300**
3 **Menos deducciones**		
Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	-	-
Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	-
Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	-	-
	-	-
Total deducciones		**-**
Subtotal (C)		**2.627.300**
Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)		**656.825**
Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT		**656.825**
Base gravable (ver tabla)		**1.970.475**
Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)	**0,00%**	**$ -**

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
900190045

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 12748 **Factura:** HMB0000001866 **Estado:** Confirmado

Tercero: Cédula de ciudadanía - 37898740 - CAROLINA AYALA MIRANDA

Proveedor: 37898740 - CAROLINA AYALA MIRANDA

Fecha del documento: 08/09/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 08/09/2026

Plazo: 0 días **Fecha de vencimiento:** 08/09/2026

Cuenta contable: 24905401 - Honorarios

Centro de costos:

Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTALES EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN , CONTRATO 165-26, PERIODO MES DE AGOSTO DE 2026

Valor: $ 2.985.000,00

Valor: DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
110	PIC SOCORRO	58972376 - PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC SOCORRO		Debito	$ 3.000.000,00
ICA	RETEICA	24362701 - Retención de impuesto de industria y comercio por compras		Credito	$ 15.000,00

CUOTAS

Nº Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	08/09/2026	$ 2.985.000,00

OBLIGACION

Consecutivo : 3573

Estado : Confirmado

Fecha : 08/09/2026

Tercero: 37898740 CAROLINA AYALA MIRANDA

Documento: HMB0000001866

Detalle : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC DEPARTAMENTALES EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN , CONTRATO 165-26, PERIODO MES DE AGOSTO DE 2026

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
479	605	2.4.5.02.09.01	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS ASISTENCIALES	1 - Recursos Propios	GO - Gastos de Operación Comercial	$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 3.000.000,00
					Total Obligacion :	**$ 3.000.000,00**			**$ 3.000.000,00**

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 1101684196

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN] NIT [900190045 1]

INFORME DE SUPERVISIÓN EJECUCIÓN
CONTRATO HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN CUYO OBJETO ES: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTALES EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026, SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN."

En cumplimiento de las funciones asignadas y con el propósito de garantizar el normal funcionamiento de la ejecución contractual según periodo mes de agosto se procede a describir las siguientes actividades realizadas durante el periodo de pago debidamente soportadas por el contratista:

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	**DESARROLLO DE ACTIVIDAD EN EL PERIODO**	**EVIDENCIA Y/0 OBSERVACIÓN**
ACTIVIDAD 1 1.La actividad será realizada por profesionales en psicología.	**Entrega hojas de vida**	**En el drive se anexo: HV** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
2. Implementar la estrategia Zona de Orientación Escolar (ZOE) en la institución educativa o sede priorizada del Municipio, conforme a los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía conceptual, metodológica y operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026 se realizó: **En la fase de alistamiento** -Ficha de caracterización territorial. -Ficha de caracterización poblacional (ZOE). -Mapa de red de actores institucionales y comunitarios. -Cronograma mensual que describa las acciones y tiempos de atención en ZOE vigencia 2026. **En la fase de socialización**: -Circular de convocatoria--Rectoría. -Secretaría de Salud.Educación. -Comisaría. -ESE. -Policía de Infancia y demás posibles actores.	**En el drive se anexo:** **-fichas** **-cronograma** **-circular** **-acta** **-carta acpetacion** **-registro asistencia** **-Hojas de primer contaco 15** **-diarios de campo 10** **-canalziaciones** **-registro fotografico** **-Certificacion hrs cus**

suicida en población escolar.	-Acta de reunión con compromisos asumidos por cadaA actor. -Documento firmado por los actores convocados aceptando la participación en la implementación de la estrategia. -Listados de asistencia. -Registro fotográfico. **En la fase de implementación:** -realice 15 hojas de primer contacto. -10 diarios de campo. -10 canalizaciones en salud a la oferta institucional del municipio de acuerdo con las horas asignadas. -Realice ficha técnica de la red de apoyo narcoticos anonimos. -Registros de asistencia. -Registros fotográficos. -realice 91 horas en el centro educativo, sede bachillerato.	https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
3. Elaborar y presentar a la institución educativa un informe mensual detallado sobre el avance de la estrategia, incluyendo acciones realizadas, número de adolescentes intervenidos, un análisis del desarrollo de las intervenciones y conclusiones relevantes.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026 se realizó: Se informe mensual de seguimiento y monitoreo con análisis de la información y acta de recibido del rector de la institución educativa. -Elaborar en la mitad y al final de la implementación del Dispositivo Comunitario ZOE dos videos con testimonios de experiencias exitosas con docentes y adolescentes. El 13 agosto se subio video con la docente orientadora y rector del centro educativo CUS. , en las redes del hospital regional manuela beltran facebook e instagram.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: Link del video.** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX

4. Para la realización de las actividades se debe garantizar la logística e insumos (material para actividades educomunicativas).	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: se utilizaron carpas. Sillas mesas, folletos, impresiones hojas de primer contacto,diarios de campo, carteleras.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: soporte fotografico de los materiales utilizados para las actividades:** **Sillas** **Impresiones** **Folletos** **Carpa** **Cartelera** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
5, Elaborar informe final con todas las evidencias y el análisis del desarrollo de la estrategia ZOE que contenga: Objetivo.- Población objeto. - Asistencia alcanzada. - Aspectos positivos. - Aspectos de mejora. - Oportunidades. Observaciones.	Esta actividad se presenta en el mes de diciembre de 2026.	
6.Resultados esperados: Actores de la sede escogida por cada institución educativa sensibilizados y reconociendo la propuesta ZOE como oportunidad para abordar las problemáticas de salud mental y consumo de drogas al interior de las comunidades educativas.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: se realizo la red operativa donde los actores reconocen el dispositivo comunitario dentro de la institucion, dentro de la fase de alistamiento.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: formatos red opertiva** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
ACTIVIDAD 2 1. La actividad será realizada por profesionales en psicología.	**Entrega hojas de vida**	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes: hv** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
2. Implementar la estrategia de Centro de Escucha, conforme a los lineamientos técnicos	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: **Se realizo entrega de la fase de alistamiento:**	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes:** **Ficha caracterizacion** **Mapa de red**

establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Guía Conceptual, Metodológica y Operativa para el fortalecimiento de los dispositivos comunitarios del Ministerio de Justicia y del Derecho, orientada a la promoción de la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la reducción del riesgo suicida, se deberá realizar sensibilización a la comunidad urbana frente a la identificación y fortalecimiento de las redes operativas que se constituyen como minorías activas..Identificación de las redes sociales y comunitarias que responden a las necesidades y problemáticas de la comunidad. Articulación de programas y procesos existentes que contribuyan con la prevención y reducción de riesgos asociados al consumo de drogas y salud mental. Evaluación y sistematización del proceso desarrollado conforme a la normatividad vigente.	Ficha de caracterización territorial., ficha de caracterización poblacional (CE), mapa de red de actores institucionales y comunitarios. Cronograma mensual donde se describan las acciones y tiempos de atención del Centro de Escucha durante la vigencia 2026. **En la Fase de socialización se realizo entrega de**:Circular de convocatoria, Autoridades Locales, Presidentes de Junta de Acción Comunal, Comisaría de Familia, Secretaría de Salud., policía, líderes de programas sociales, acta de reunión con compromisos asumidos por cada actor, documento firmado por los actores convocados aceptando la participación en la implementación de la estrategia,listados de asistencia, registro fotográfico. **Fase de implementación**; 6 hojas de primer contacto, 4 diarios de campo, 4 canalizaciones en salud a la oferta institucional del municipio, de acuerdo con las horas asignadas realice 18 horas.	**Cronograma** **Circulares** **Actas** **Registros de asitencia** **Registro fotografcio** **Diarios de campo** **Hojas de primer contacto** **Canalizaciones** **Certificacion hrs CE** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
3.Elaborar y presentar a las autoridades del municipio un informe mensual detallado del avance del dispositivo Centro de Escucha, incluyendo: Acciones realizadas, número de personas intervenidas, análisis del desarrollo de las intervenciones, conclusiones relevantes. Además, elaborar en la	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: Se realiza entrega de documento mensual de seguimiento y monitoreo con análisis de la información y acta de recibido por la Secretaría de Salud Municipal. -Dos videos para publicación en las páginas oficiales de la Gobernación y del municipio,	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes:** **-informe mensual** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX

mitad y al finalizar la implementación del dispositivo comunitario Centro de Escucha (CE) dos videos con testimonios de experiencias exitosas de la comunidad.	se relizara en el mes de septiembre y octubre.	
4.Garantizar la logística e insumos para las actividades educomunicativas: papelería,pinturas, brochas, marcadores. Cartillas, Murales. Fotocopias. Fichas de trabajo,Juegos, demás materiales necesarios.	Durante el periodo de ejecución del mes de agosto de 2026: se utilizaron carpas. Sillas mesas, folletos, impresiones de hojas de primer contacto,diarios de campo, carteleras.	**En el drive asignado se encontraran los siguientes soportes:** **-soporte fotografco de los materiales** https://socorrohrmb-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludpublica_hospitalmanuelabeltran_gov_co/IgBZm9WwMACpT4unMfmrgSTEAbWZBaUtYWq6kZ5w4fagyjk?e=zefQJX
5. Elaborar informe final con todas las evidencias y análisis del desarrollo de la estrategia CE que contenga:Objetivo, Población objeto, Asistencia alcanzada, Aspectos positivos, Aspectos de mejora, Oportunidades, Observaciones. Debe incluir como indicadores: Número y porcentaje de personas del territorio abordadas, Número y porcentaje de personas por momento de curso de vida participantes, Número y porcentaje de canalizaciones a servicios de salud con atención oportuna, Número y porcentaje de canalizaciones a servicios sociales con atención oportuna.	Se realizara entrega en el mes de diciembre	

Teniendo en cuentas las actividades desarrolladlas se evidencia el cumplimiento de las obligaciones contractuales, así como el pago de los aportes al sistema general de seguridad social en salud y fondo de pensiones, de conformidad con el articulo 50 de la ley 789 de 2002.

PERIODO	No. PLANILLA	FECHA	IBC
Salud, Pensión y Riesgos mes de agosto	8642754420	07-09-2026	1.260.000

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato el supervisor CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

Se expide el presente informe para adelantar los trámites de legalización de la respectiva cuenta de cobro.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los 9 días del mes de septiembre de 2026.

DANNY YOLEIBY LEON CARREÑO
COORDINADOR DE SALUD PUBLICA
Supervisor

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán III Nivel. El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-33	Versión: 02
		Fecha: 01/10/2025	Página 1 de 1
	ACTA DE PAGO		

PARCIAL: X FINAL:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 165 - 26

CONTRATISTA: CAROLINA AYALA MIRANDA

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENSIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERAMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN

En el municipio de Socorro Santander **a los nueve**(09) días del mes SEPTIEMBRE de 2026, se reunieron el **Dr. ROBINSON SARMIENTO GARCIA** Gerente, **DANNY YOLEIBY LEON CARREÑO** en calidad de Profesional Especializada Salud Publica de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN, como Supervisora del presente Contrato de Prestación y la profesional en Psicología **CAROLINA AYALA MIRANDA identificada con cedula de ciudadanía No 37.898.740 expedida en San Gil,** en calidad de contratista, con el fin de dejar constancia por medio de la presente acta que se dan por recibidos los servicios correspondientes DEL 10 AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2026

VALOR INICIAL	$ 19.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO No 165-26	$ 19.000.000
VALOR EJECUTADO ACTA No 1 (DEL 10 AGOSTO AL 31 AGOSTO 2026):	$ 3.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 3.000.000
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	$ 16.000.000
FECHA DE INICIACION:	10/08/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	27/12/2026

FECHA DE INICIO: **10 AGOSTO 2026**

FECHA DE TERMINACION: **27 DE DICIEMBRE 2026**

Para constancia de lo anterior se firma por los que en ella intervinieron en Socorro Santander a los nueve (09) días del mes SEPTIEMBRE de 2026

ROBINSON SARMIENTO GARCIA
Gerente

Danny Y. León Enfermera Auditora

DANNY YOLEIBY LEON CARREÑO
Profesional Especializada Salud Pública

CAROLINA AYALA MIRANDA
Contratista PIC DEPARTAMENTAL ZOE - 2026

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán II Nivel. El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-34	Versión: 02
		Fecha: 01/10/2025	Página 1 de 1
	CERTIFICADO ENTREGA Y RECIBO		

CONTRATISTA: CAROLINA AYALA MIRANDA

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA APOYAR LA EJECUCCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENSIONES COLECTIVAS (PIC) DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DEL SOCORRO, EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INTERAMINISTRATIVO No CO1.PCCNTR.9584665 DE 2026 SUSCRITO ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN

En el municipio de Socorro Santander **a los nueve** (09) días del mes SEPTIEMBRE de 2026, se reunieron la Enfermera, **DANNY YOLEIBY LEON CARREÑO** en calidad de Profesional Especializada Salud Publica de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN, como Supervisora del presente Contrato de Prestación y la profesional en Psicología **CAROLINA AYALA MIRANDA identificada con cedula de ciudadanía No 37.898.740 expedida en San Gil,** en calidad de contratista, con el fin de dejar constancia por medio de la presente acta que se dan por recibidos los servicios correspondientes **DEL 10 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DE 2026**

VALOR INICIAL	$ 19.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO No 165-26	$ 19.000.000
VALOR EJECUTADO ACTA No 1 (DEL 10 DE AGOSTO AL 31 AGOSTO 2026):	$ 3.000.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	$ 3.000.000
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	$ 16.000.000
FECHA DE INICIACION:	10/08/2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	27/12/2026

Para constancia de lo anterior se firma por los que en ella intervinieron en Socorro Santander a los nueve (09) días del mes SEPTIEMBRE de 2026

DANNY YOLEIBY LEON CARREÑO
Profesional Especializada Salud Pública

CAROLINA AYALA MIRANDA
Contratista PIC DEPARTAMENTAL ZOE - 2026

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Carolina Ayala Miranda, identificado(a) con CC número 37898740, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 37898740
NOMBRES Y APELLIDOS	Carolina Ayala Miranda
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	31/07/1980
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/11/2005
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	478 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	03/08/2026
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 37898740 CAROLINA AYALA MIRANDA Desde 03/08/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 37898740 CAROLINA AYALA MIRANDA Desde 15/05/2025 Hasta 31/12/2025

Generado por interfaces

10/09/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

2026 09 17 2.985.000

CAROLINA AYALA MIRANDA

DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán
Nivel III Socorro - Santander

HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
Nit:00900190045-1
SOCORRO

COMPROBANTE DE EGRESO

No: 000000000006760

Fecha de Impresión : jueves, 17 septiembre 2026

Fecha del Egreso : 17/09/2026 9:12:32 a. m.
Estado : Confirmado

Beneficiario 37898740 AYALA MIRANDA CAROLINA
Valor : $ 2.985.000,00

Detalle : PAGO COMO PSICOLOGA CONTRATO PIC DEPARTAMENTAL MES DEL10 AL 31 DE AGOSTO CONTRATO 165 26
Numero de Nota: 123

Valor en Letras DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco **BANCOLOMBIA**

Numero cheque : Consignar : 09/17/2026

CONTABILIZACIONES

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA 290-000012-96	37898740	11100504	$ 0,00	$ 2.985.000,00
PAGO HONORARIOS PAGO COMO PSICOLOGA CONTRATO PIC DEPARTAMENTAL MES DEL10 AL 31 DE AGOSTO CONTRATO 165 26	37898740	24905401	$ 2.985.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
HMB0000001866	$ 2.985.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
1166	20260917	2.4.5.02.09.01	REMUNERACIÓN SERVICIOS TÉCNICOS ASISTENCIALES	1 - Recursos Propios	$ 3.000.000,00

DESCUENTOS

RETENCION EN LA FUENTE	RETEICA	RETEIVA	TOTAL DESCUENTOS
0,0	15.000,0	0,0	15.000,0

1101697911 RICARDO ESTEBAN ATUESTA LOPEZ
ELABORÓ

Tesorero

Recibí:
C.C de

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque
Usuario Id. :1101697911

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN] NIT [900190045-1]

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Emp. Social Del Estado Hosp Reg Manuela Beltran - Nit: 900190045
Jueves, 17 de septiembre de 2026, 2:23:25 p.m.

Número del registro
11

Fecha de aplicación
17 Sept 2026

Nombre del destinatario
Carolina Ayala Mir

Identificación destinatario
37898740

Producto destino
29072584862

Tipo de producto
Ahorros

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 2.985.000,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKA

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Referencia
AGOSTO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Dirección IP: 190.121.149.219