	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: JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ **Cedula:** 1.105.678.740	**Contrato N°: 143-2026** **FECHA DEL CONTRATO: 16 JULIO DEL 2026** **Valor inicial:** $ 12.250.000
Certificado de disponibilidad presupuestal No. 257 16-07	**Certificado de registro presupuestal** No. **372 16-07**
Forma de Pago: El Hospital San José de Ortega E.S.E. cancelara al CONTRATISTA el valor total del contrato en cuatro (04) pagos. El primer pago será por un valor de UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.750.000) M/CTE a razón de 15 días calendario de ejecución; el segundo, tercer y cuarto pago se efectuarán cada uno por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000) M/CTE en razón a 30 días calendario de ejecución, los cuales se cancelarán previa radicaci6n de la factura y/o cuenta de cobro respectiva con el lleno de los requisitos exigidos por la ley, copia de los respectivos pagos al sistema de seguridad social integral y parafiscal y certificada de cumplimiento expedido por el supervisor del contrato.	**Fecha Acta de inicio:** **16 DE JULIO DEL 2026**
Pago No. 2 **Por valor de: $ 3.500.000** **Porcentaje ejecutado: 43%** **pendiente de pago: $ 7.250.000**	**Planilla de seguridad social N. 9509940116** **Valor pagado: $621.000**

Vigilado Supersalud

	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

Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL PARA QUE BRINDE EL APOYO Y LA ASESORÍA TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, INCLUIDO EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE DEBAN ADELANTAR PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.

En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades; durante el periodo del 01 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DEL 2026

ITEM DE ACTIVIDAD	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
1	Brindar el apoyo y asesoría técnica durante los procesos de selección del contratista conforme a lo establecido en el Estatuto de Contratación de la ESE.	• Se identifica y se definen claramente las necesidades que se pretenden satisfacer con la contratación, asegurando que estén debidamente justificadas técnica, legal y financieramente. • Se realizo la investigacion y el respectivo análisis de mercado para identificar posibles oferentes, sus capacidades y experiencia, así como los precios y condiciones del mercado actual.	
2.	Apoyar la elaboración de respuestas a los requerimientos que se susciten por parte de los entes de	• Se estuvo pendiente de cualquier requerimiento por parte de los entes de control, veedurías ciudadanas o de las que ejerzan el control y la vigilancia de los procesos de selección.	

Vigilado Supersalud

	control, veedurías ciudadanas y/o quien ejerza control y vigilancia durante los procesos de selección de contratistas.		
3	Asistir de manera presencial o virtual a las reuniones de coordinación y seguimiento del proyecto "Adecuación Menor a la infraestructura del Hospital San José" y "Adecuación Menor del Centro de Salud El Vergel del Hospital San José E.S.E. del Municipio de Ortega, Tolima".	• Se ha asistido a las reuniones programadas por parte del hospital y del ministerio de salud, al igual que las diferentes visitas programadas durante el desarrollo de los contratos.	

Vigilado Supersalud

4	Apoyar en la aprobación, ajuste y validación de las modificaciones que se realicen durante los procesos de selección por yerros en la estructuración o errores formales en el contentivo de los documentos que harán parte integral de los procesos de contratación.	• Se reviso y se ajustaron los estudios y documentos previos en función de los comentarios y observaciones recibidas durante el proceso de selección. • Se asistió a las reuniones y comités de obra programado durante el periodo ejecutado.	
5.	Participar como parte del Comité Evaluador del componente técnico durante los procesos de selección de contratistas.	• Se participo brindando la asesoría necesaria durante este proceso	
6.	Apoyar en la emisión de		

Vigilado Supersalud

	conceptos técnicos, en caso que así lo requiera, frente a las solicitudes que realicen los interesados y proponentes durante los procesos de selección de contratistas.	• Se brindo los conceptos técnicos requeridos por parte de los contratistas que han sido parte del proceso de selección.	
7.	Las demás que por ley o por la naturaleza del contrato se entiendan de pleno incorporadas al mismo.	• Se reviso los pliegos de condiciones para asegurar que sean coherentes con los estudios previos y que cumplan con los requisitos legales y técnicos.	
8.	Brindar apoyo técnico profesional a la supervisión del contrato que deban celebrarse con ocasión a la ejecución del proyecto.	• Se brindo el apoyo técnico profesional y acompañamiento al contrato que se está ejecutando para este proyecto.	

Vigilado Supersalud

9.	Asegurar mediante el apoyo y una supervisión eficiente, la calidad del desarrollo del objeto del contrato.	• realice la supervisión correspondiente asegurando la calidad durante el desarrollo del objeto del contrato.	
10.	Brindar apoyo técnico al supervisor en la elaboración, proyección, revisión y aprobación de los actos administrativos y documentos que se lleven a cabo como parte del seguimiento del contrato.	• Brinde el apoyo técnico a la supervisión en la elaboración, proyección, revisión y aprobación de los actos administrativos que se llevan a cabo durante la ejecución del contrato.	
11.	Apoyar al supervisor para controlar, vigilar y exigir el cumplimiento de los programas de trabajo e inversiones y de avance físico de obra y sus modificaciones.	• He apoyado al supervisor controlando y vigilando el cumplimiento de las programaciones y avances físicos de las obras.	

Vigilado Supersalud

12.	Apoyar la emisión de conceptos técnicos, en caso de que así lo requiera el supervisor del contrato.	• He emitidos los conceptos técnicos requeridos por parte de la supervisora del contrato.	
13.	El contratista deberá contar con los elementos de protección personal y la dotación necesaria para el desarrollo de las actividades contractuales.	• He contado con los elementos de protección personal y la dotación necesaria para el desarrollo de las actividades contractuales.	
14.	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.	• He entregado la documentación y oficios emitidos durante el periodo ejecutado.	

Vigilado Supersalud

15.	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.	• N/A	
16.	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	• N/A	

Vigilado Supersalud

	Externa 20231510000000 10-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.		
17.	Los demás que por ley o por la naturaleza del contrato se entiendan de pleno incorporadas al mismo o las que el supervisor del contrato indique.	• N/A	

Cordialmente,

JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ

JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ
C.C. 1.105.678.740 DEL ESPINAL

Vigilado Supersalud

REGISTRO FOTOGRAFICO

meet.google.com

https://meet.google.com/ugs-bcix-onw

meet.google.com

https://meet.google.com/ugs-bcix-onw

A.T. Seguimiento Proyecto Adecuaciones ORTEGA

1 de Septiembre a las 4:00 pm

10:55 a. m.

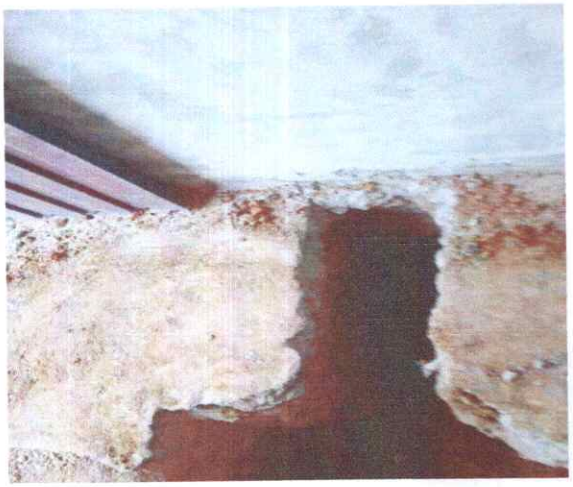








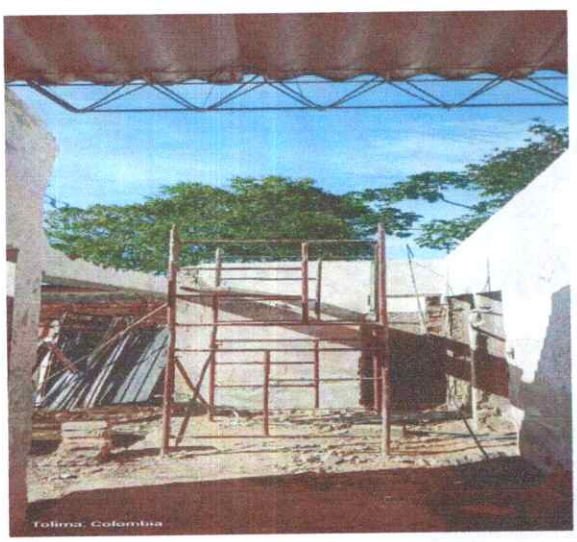




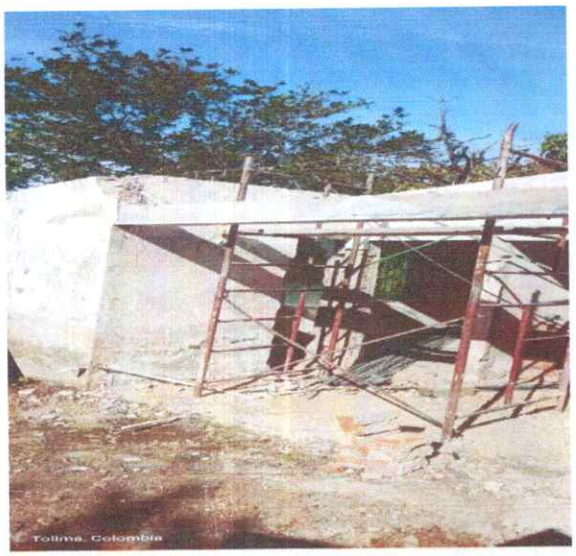







Tolima, Colombia


Tolima, Colombia





Cordialmente,

Julian Alfredo Galeano Vasquez

JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ
C.C. 1.105.678.740 DEL ESPINAL

	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	
9	9	2026	2

PERÍODO COBRADO					
	DD		DD	MM	AAAA
DEL	1	AGOSTO	31	AGOSTO	2026

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO:	NÚMERO	DV
JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ	[X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO	1.105.678.740	

DIRECCIÓN	CIUDAD	NÚMERO TELÉFONO	CORREO
MANZANA I CASA 12 BARRIO BETANIA CAMPESTRE	ESPINAL	3144511438	julian2608ca13@hotmail.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
09/09/2026	1	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL PARA QUE BRINDE EL APOYO Y LA ASESORÍA TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, INCLUIDO EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE DEBAN ADELANTAR PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.	$ 3.500.000	$ 3.500.000

TOTAL	
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 **9509940116** 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 Voluntaruas

[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	nueva eps	$ 1.750.905	$ 218.900,00	8	9	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	colfondos	$ 1.750.905	$ 280.200,00	8	9	2026
Aportes ARP	positiva compañía de seguros	$ 1.750.905	$ 121.900,00	8	9	2026
Aportes Voluntarios a Pensión						
Aportes Voluntarios AFC						

JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ

FIRMA DEL PROVEEDOR

1105678740

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1105678740		GALEANO VASQUEZ JULIAN ALFREDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Manza I casa 12 betaña campestre	ESPINAL-TOLIMA	3144511438	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	93001639	9509940116	I	2026/09/09	2026/09/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$621,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000
Ciudad: ESPINAL Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000
1	CC	1105678740 GALEANO JULIAN																		23100 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	0	$0	$0	No	$621,000
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$621,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$0	$0	$121,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$121,900	$0	$0	$121,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$621,000	$0	$0	$621,000

CERTIFICADO DE EJECUCIÓN DE CONTRATO

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 143 DE 2026

CERTIFICA

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 143 el 16 de julio de 2026 Prestación de servicios cuyo objeto es **"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL PARA QUE BRINDE EL APOYO Y LA ASESORÍA TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, INCLUIDO EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE DEBAN ADELANTAR PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E."** Suscrito entre el Hospital SAN JOSÉ E.S.E del Municipio Ortega y el (a) **JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ**, identificado con cedula de ciudadanía número **1.105.678.740** de Espinal Tolima, 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 *SEGUNDO PAGO*** correspondiente al valor de **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (3.500.000,00 COP)**. Por desarrollo de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el día **PRIMERO (01) DE AGOSTO al día TREINTA Y UNO (31) DE AGOSTO DE 2026** del contrato de prestación de Servicios 143 DE 2026.

Vigilado Supersalud

BALANCE DEL CONTRATO				
DETALLE	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	% EJECUTADO EN PESOS	SALDO POR EJECUTAR
VALOR INICIAL	$ 12.250.000,00	$	0,0 %	$ 12.250.000,00
PRIMER PAGO		$ 1.750.000,00	14%	$ 10.500.000,00
SEGUNDO PAGO		$ 3.500.00,00	29%	$ 7.000.000,00
TOTAL	**$ 12.250.000,00**	**$ 5.250.000,00**	**43%**	**$ 7.000.000,00**

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 09 de septiembre del 2026.

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO – JEFE DPTO
SUPERVISORA DEL CONTRATO

Vigilado Supersalud

Ortega Tolima, 09 de septiembre 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, Julian Alfredo Galeano Vasquez, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.105.678.740, 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 sí 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, sí 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 sí superaron el equivalente a lo establecido por el Estatuto Tributario.

3. **(SI** X) (NO) tengo dependientes económicos que para tal caso mis hijos Lizeth Mariana Galeano Villalba c.c. 1.105.678.740, Johan Alejandro Galeano Villalba T.I. 1.188.964.780 y Sebastián Galeano Villalba T.I. 1.188.966.941

4. **(NO x), (SI) poseo** prestamos de vivienda, que puedan ser deducibles para el Cálculo de retención en la fuente (SI LA respuesta es si adjuntar el ultimo recibo de pago)

Para constancia de lo anterior, firmo en Ortega Tolima a los 09 días del mes de septiembre del 2026.

Cordialmente,

Julian Alfredo Galeano Vasquez
Julian Alfredo Galeano Vasquez
C.C. 1.105.678.740 del Espinal

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 6 Levantamiento suspensión RUT

4. Número de formulario 141169834399

(415)7707212489984(8020) 000014116983439 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 5 6 7 8 7 4 0	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	1 1 0 5 6 7 8 7 4 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Espinal 2 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GALEANO	VASQUEZ	JULIAN	ALFREDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: MZ I CA 12 BRR BETANIA CAMPESTRE

42. Correo electrónico: julian2608ca13@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 4 5 1 1 4 3 8	

CLASIFICACIÓN

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

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
4	9																								

53. Código 49

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	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 2025-03-26 / 11:36:04AM

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 RODRIGUEZ RUBIO ALEXANDER

985. Cargo Analista IV

Fecha generación documento PDF: 09-09-2026 10:00:48AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

09/09/2026

ESPINAL,
TOLIMA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1105678740**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488449415030**
Fecha de apertura	**11/12/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

	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		17/04/2026

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E			
INFORME NÚMERO:	**2**	**FECHA DEL INFORME:** (dd/mm/aa)	**09/09/2026**
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:** 143	**FECHA :** (dd/mm/aa)	16/07/2026
		No. PROCESO SECOP II	CD-HSJ-143-2026
CONTRATISTA:	JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ	**NIT Y/O CC:**	1105678740
VALOR INICIAL:	$ 12.250.000,00	**PLAZO INICIAL:**	CIENTO CINCO (105) DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:	257 DEL16 DE JULIO DE 2026	**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:**	372 DEL 16 DE JULIO DE 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:	JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ	**FECHA DE DESIGNACIÓN**	16 DE JULIO DE 2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:	administracion@hospitalsanjoseortega.gov.co		
FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA DE INICIO:	16/07/2026	**FECHA DE INICIO:**	16/07/2026
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

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	SEGUN 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:		1/08/2026 AL 31/08/2026			
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		2	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:		09/09/2026

IV. ESTAMPILLAS (ADICIONES)		
NOMBRE ESTAMPILLA	FECHA	VALOR
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	9509940116	MES DE COTIZACIÓN:	AGOSTO
FECHA DE LA CERTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL:	N/A	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	N/A
ADQUIRIÓ DERECHO PARA PENSIONARSE:	N/A		

NO ALCANZA A PENSIOANARSE SEGÚN EDAD Y TIEMPO COTIZADO:	N/A	**FECHA**	

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
2120202008001,00	372 DEL 16 DE JULIO DE 2026	$ 3.500.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:		$ 3.500.000,00

VALOR PRESENTE PAGO

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO PERIODO)

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO		$ 12.250.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO (ADICIONES)		$ -
VALOR TOTAL PAGOS ANTERIORES		$ 1.750.000,00
VALOR PRESENTE PAGO		$ 3.500.000,00
VALOR SALDO POR EJECUTAR		$ 7.000.000,00

VI. GARANTIAS

ASEGURADORA	AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	F. DE EXPEDICIÓN	O. POLIZ	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

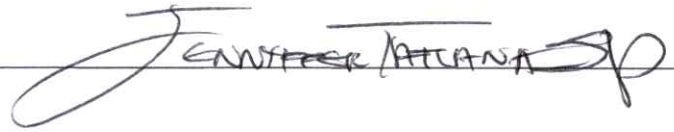
VII. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
DAVIVIENDA	AHORROS	0550488449415030

VII. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

La supervisión verifico el cumplimiento del contratista y de sus obligaciones para el presente período, 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)	JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ
FIRMA(s):	

	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**
OBLIGACIONES GENERALES				
1. Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en las condiciones para contratar y en la propuesta presentada por el contratista.	he brindado el apoyo y la asesoria de manera aportuna cuando se a requerido	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
2. Realizar oportunamente los pagos al sistema general de seguridad social y pago de parafiscales de acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1150 del 2007.	Pago de seguridad social del personal.	Planillas de seguridad social	Validación de supervisión	NA
3. Guardar la suficiente reserva profesional sobre la información que se obtenga del contratante.	Garantizar la confidencialidad y el manejo adecuado de la información durante la ejecución contractual.	Documentación contractual.	Validación de supervisión	N/A
4. Responder por la calidad de los bienes suministrados.	N/A	N/A	N/A	N/A
5. Presentar informes al supervisor del contrato sobre el cumplimiento de las obligaciones, para la realización del respectivo pago.	se presenta informe mensual en dodnde se evidencia el cumplimineto de las obligaciones generales y especificas del contrato.	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
6. El contratista deberá asumir el pago de los impuestos que le corresponda cancelar de conformidad a la ley, las ordenanzas y los acuerdos.	El contratista presenta las estampillas correspondientes al contrato de obra.	Comprobantes de pago y estampillas	Validación de soportes de pago.	N/A
7. Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.	N/A	N/A	N/A	N/A

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS				
1. Brindar el apoyo y asesoría técnica durante los procesos de selección del contratista conforme a lo establecido en el Estatuto de Contratación de la ESE.	he brindado el apoyo y la asesoria de manera aportuna cuando se a requerido	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
2. Apoyar la elaboración de respuestas a los requerimientos que se susciten por parte de los entes de control, veedurías ciudadanas y/o quien ejerza control y vigilancia durante los procesos de selección de contratistas.	Se estuvo pendiente de cualquier requerimiento por parte de los entes de control, veedurías ciudadanas o de las que ejerzan el control y la vigilancia de los procesos de selección.	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
3. Asistir de manera presencial o virtual a las reuniones de coordinación y seguimiento del proyecto "Adecuación Menor a la Infraestructura del Hospital San José" y "Adecuación Menor del Centro de Salud El Vergel del Hospital San José E.S.E. del Municipio de Ortega, Tolima".	Se ha asistido a las reuniones programadas por parte del hospital y del ministerio de salud, al igual que las diferentes visitas programadas durante el desarrollo de los contratos.	Informe de actividades, planilla de asistencia	Validación de supervisión y formato de asistencia a reuniones	N/A
4. Apoyar en la aprobación, ajuste y validación de las modificaciones que se realicen durante los procesos de selección por yerros en la estructuración o errores formales en el contentivo de los documentos que harán parte integral de los procesos de contratación.	he brindado el apoyo y la asesoria de manera aportuna cuando se a requerido en la eleccion del contratista de obra como la interventoria.	Informe de actividades, elaboracion de documentos y apoyo en la evaluacion de contratista e interventoria	Validación de supervisión	N/A
5. Participar como parte del Comité Evaluador del componente técnico durante los procesos de selección de contratistas.	he brindado el apoyo y la asesoria tecnica de manera aportuna cuando se a requerido en la eleccion y evaluacion del contratista de obra como la interventoria.	Informe de actividades, proyeccion de documentos	Validación de supervisión y formato de asistencia a reuniones	N/A
6. Apoyar en la emisión de conceptos técnicos, en caso que así lo requiera, frente a las solicitudes que realicen los interesados y proponentes durante los procesos de selección de contratistas.	he brindado el apoyo y la asesoria tecnica de manera aportuna cuando se a requerido en la eleccion y evaluacion del contratista de obra como la interventoria.	Informe de actividades, proyeccion de documentos	Validación de supervisión	N/A
7. Las demás que por ley o por la naturaleza del contrato se entiendan de pleno incorporadas al mismo.	N/A	N/A	N/A	N/A
8. Brindar apoyo técnico profesional a la supervisión del contrato que deban celebrarse con ocasión a la ejecución del proyecto.	he brindado el apoyo y la asesoria tecnica de manera aportuna cuando se a requerido	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
9. Asegurar mediante el apoyo y una supervisión eficiente, la calidad del desarrollo del objeto del contrato.	he brindado el apoyo y la asesoria tecnica en los procesos de contratacion y he apoyado los procesos de supervision de los contratos de obra	Informe de actividades	Validación de supervisión y formato de asistencia a reuniones	N/A
10. Brindar apoyo técnico al supervisor en la elaboración, proyección, revisión y aprobación de los actos administrativos y documentos que se lleven a cabo como parte del seguimiento del contrato.	he apoyado a la supervicion brindando el apoyo tecnico en la elaboracion de informes y seguimiento a los contratos	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
11. Apoyar al supervisor para controlar, vigilar y exigir el cumplimiento de los programas de trabajo e inversiones y de avance físico de obra y sus modificaciones.	he apoyado a la supervicion vigilando y controlando el cumplimiento de la programacion y avances de obra y sus modificaciones	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
12. Apoyar la emisión de conceptos técnicos, en caso de que así lo requiera el supervisor del contrato.	he brindado el apoyo y la asesoria de manera aportuna cuando se a requerido	Informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
13. El contratista deberá contar con los elementos de protección personal y la dotación necesaria para el desarrollo de las actividades contractuales.	he contado con mis elemenetos de seguridad personal y dotacion	uso de los elementos de seguridad en obra	Validación de supervisión	N/A
14. 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.	He entregado la documentación y oficios emitidos durante el periodo ejecutado.	informe de actividades	Validación de supervisión	N/A
15. 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.	N/A	N/A	N/A	N/A
16. 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 2023151000000010-5 de 2023 de la Superintendencia Nacional de Salud.	N/A	N/A	N/A	N/A
17. Los demás que por ley o por la naturaleza del contrato se entiendan de pleno incorporadas al mismo o las que el supervisor del contrato indique.	N/A	N/A	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	N/A
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	N/A

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	N/A
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	N/A

CONCLUSIONES:

La supervisión 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) :	**JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ**
FIRMA:	

HOSPITAL SAN JOSÉ
ORTEGA - TOLIMA

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

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

CUENTA POR PAGAR
No.12724
Fecha: 10/09/2026

Tercero

CC 1105678740 JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ
Dirección: AV 91 0 MZ I CS 12 **Teléfono:** 3144511438
Documento Presupuestal: COM - 372 **Documento Externo:** 14302 **Fecha Doc Externo:** 10/09/2026 **Fecha De Venc:** 10/10/2026

Descripción

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL PARA QUE BRINDE EL APOYO Y LA ASESORÍA TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, INCLUIDO EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE DEBAN ADELANTAR PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

Centro de Costos		Valor
000026	ADMINISTRACION	$3.500.000.00

	Subtotal:	**$3.500.000.00**
	I.V.A:	**$0.00**
	Total:	**$3.500.000.00**

Son

TRES MILLONES QUINIENTOS 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.19280
Fecha: 10/09/2026

Tercero

CC 1105678740 **JULIAN ALFREDO GALEANO VASQUEZ**
Dirección: AV 91 0 MZ I CS 12 Teléfono: 3144511438

Datos del Pago

Forma de Pago : TRANSFERENCIA ELECTRONICA BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 166969999829

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN INGENIERO CIVIL PARA QUE BRINDE EL APOYO Y LA ASESORÍA TÉCNICA EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN, INCLUIDO EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS QUE SE DEBAN ADELANTAR PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROYECTOS DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. SEGUNDO PAGO DEL CONTRATO NRO. 143 DEL 2026. MES AGOSTO DEL 2026.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	12724	FCP	14302	10/09/2026	$3.500.000.00

Total : $3.500.000.00

Edición Contable

Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	$3.500.000.00	
24402401	SOBRETASA BOMBERIL		$1.225.00
244004	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		$24.500.00
11100508	Davivienda 166969999829		$3.474.275.00
	Total	**$3.500.000.00**	**$3.500.000.00**

SON

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

ORDEDNO

BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713



Comprobante de Pago

15/9/2026 - 11:00

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST
Nombre Proceso	PAGO A PROVEEDORES 10 DE SEPTIEMBRE DE 2026
Cuenta Origen de los Fondos	OFICIAL SIN SOBREGIRO - 05601669****9829
Fecha del Pago	10/09/2026
Hora del Pago	17:15

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1105678740	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	488449415030	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 3.474.275,00	**Estado**	Pago Exitoso