	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: NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA **Cedula:** 1.110.174.575 DE ORTEGA	**Contrato N°:** 151 **FECHA DEL CONTRATO:** 16 DE JULIO 2026 **Valor:** $27.500.000
Certificado de disponibilidad presupuestal No. 265 16 de julio 2026	**Certificado de registro presupuestal** No.: 380 16 de julio
Forma de Pago: El Hospital San José de Ortega E.S.E. cancelará al contratista el valor total del contrato en Seis (06) pagos, El primer, segundo, tercer, cuarto y quinto pago se efectuarán cada uno por un valor de CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) M/CTE en razón a 30 días calendario de ejecución y el sexto y último pago se realizará una vez finalizada la ejecución del contrato por un valor de DOS MILLONES QUINIENTOS($2.500.000) M/CTE, los cuales se cancelarán previa radicación de la factura y/o cuenta de cobro respectiva con el Lleno de los requisitos exigidos por la ley.	**Fecha Acta de inicio:** 16 JULIO 2026
Pago No. 01 **Porcentaje ejecutado: 18%** **pendiente de pago: 82%**	**Planilla de seguridad social** 9507132386/9510272010 **Valor pagado: $ 545.300 – 77.800**
Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG, ASÍ COMO EN LA FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS, LA ADMINISTRACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGOS, EL PLAN ESTRATÉGICO DE ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE Y DEMÁS INSTRUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E."	

En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades; durante el periodo del 16 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO DE 2026

Vigilado Supersalud

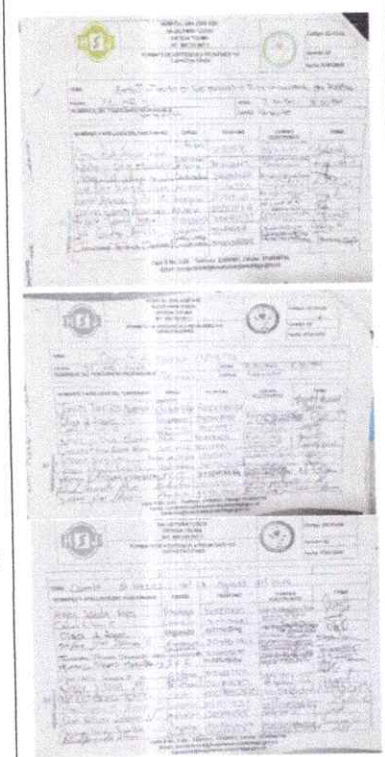
	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES		Versión: 01
			Fecha: 15/01/2025

ITEM DE ACTIVIDAD	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
1	Apoyar al Hospital San José de Ortega E.S.E. en la implementación, seguimiento y fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, participando en las actividades requeridas para el cumplimiento de las dimensiones, políticas de gestión y desempeño institucional, así como en las acciones definidas por los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, participé en un comité de Gestión y Desempeño, contribuyendo al seguimiento, análisis y articulación de las acciones requeridas para la implementación de los planes institucionales, en cumplimiento de los objetivos y metas establecidos. Se adjunta acta y asistencia al comité, adicional fotografía. Fechas: 17 de julio de 2026.	 
2.	Apoyar la formulación, consolidación, seguimiento y evaluación de los planes institucionales y estratégicos del Hospital, incluyendo planes de acción, Plan Operativo Anual – POA, planes operativos de los procesos y demás instrumentos de planeación definidos por la entidad.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, participé en las actividades de seguimiento y recolección de información para la actualización correspondientes al primer y segundo trimestre del Plan Operativo Anual (POA). Como soporte de la actividad realizada, se adjuntan la circular de	

Vigilado Supersalud

		citación del personal y el acta de asistencia correspondiente.	
3	Apoyar el seguimiento al cumplimiento de las metas, actividades, indicadores y productos establecidos en el Plan Operativo Anual – POA, mediante la consolidación de matrices de seguimiento, generación de alertas tempranas y presentación de reportes a los responsables de los procesos y a la alta dirección.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, se realizó la verificación y seguimiento de los indicadores correspondientes al primer y segundo trimestre del Plan Anual Operativo (POA), con el propósito de revisar el cumplimiento y avance de las metas establecidas. Como soporte de la actividad realizada, se adjunta un pantallazo del formato en Excel correspondiente al POA.	
4	Apoyar la actualización, administración y seguimiento de la matriz institucional de riesgos, incluyendo la identificación de riesgos, valoración, controles establecidos, planes de tratamiento, acciones preventivas y seguimiento a los compromisos definidos por	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.	

Vigilado Supersalud

	los responsables de los procesos.		
5.	Apoyar el seguimiento al Plan Estratégico de Ética Empresarial – PTEE del Hospital San José de Ortega E.S.E., verificando el avance de las actividades programadas, indicadores, acciones preventivas y mecanismos orientados al fortalecimiento de la transparencia, integridad institucional y gestión ética.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.	
6.	Apoyar y participar en las actividades de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño, mediante la preparación de información, matrices, informes, presentaciones y demás documentos requeridos para el seguimiento de compromisos institucionales.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, se participó activamente en los respectivos comités de tareas, dando cumplimiento a las actividades y compromisos establecidos semanalmente. Como soporte de las actividades realizadas, se hace entrega del documento que contiene las respectivas actas de asistencia, como evidencia de la participación en los comités durante el periodo mencionado. Fechas de comités: 14 – 21 y 28 de agosto 2026.	

Vigilado Supersalud

7.	Apoyar la formulación, implementación, actualización y seguimiento de los planes de acción asociados a las políticas y procesos del Sistema Integrado de Gestión del Hospital, promoviendo el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.	
8.	Apoyar y asesorar a los líderes de los procesos institucionales en la actualización, revisión y ajuste de documentos del Sistema Integrado de Gestión, incluyendo caracterizaciones, procedimientos, formatos, indicadores y demás documentos requeridos.	En atención a la información solicitada mediante la Circular del 11 de julio 2026, se llevó a cabo un encuentro con el propósito de brindar la orientación correspondiente y atender los requerimientos establecidos en la misma. Dicho encuentro también tuvo como finalidad asesorar a los participantes sobre los procesos institucionales y explicar la dinámica que se continuará implementando para la actualización trimestral del Plan Anual Operativo (POA). Como soporte de la actividad realizada, se adjuntan la circular y el registro de asistencia correspondiente.	 

Vigilado Supersalud

9.	Apoyar la identificación, documentación y seguimiento de acciones de mejora derivadas de auditorías internas, externas, evaluaciones institucionales, requerimientos de entes de control y resultados de medición del desempeño institución.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.	
10.	Apoyar la consolidación, organización y cargue de información relacionada con MIPG, planes institucionales, indicadores, riesgos y demás herramientas de gestión en las plataformas, aplicativos o espacios definidos por el Hospital y entidades competentes.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, se apoyó en el cargue de la información solicitada para el ITA, realizando la respectiva verificación con el fin de garantizar que la totalidad de la información quedara correctamente cargada. Así mismo, se realizó el cargue en la página web del Plan Anual Operativo (POA), actualizado con la información correspondiente al primer y segundo trimestre. Como evidencia de las actividades realizadas, se adjunta el acta de asistencia al cargue del ITA, circular y registro fotográfico.	 

11.	Mantener actualizadas las herramientas de seguimiento y control institucional, tales como matrices de planes de acción, indicadores, riesgos, compromisos de comités, POA y demás instrumentos requeridos para la gestión administrativa y estratégica.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, se logró la actualización del Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al primer y segundo trimestre, realizando posteriormente su publicación en la página web institucional. Como evidencia de la actividad realizada, se adjunta el pantallazo correspondiente a la publicación del POA en la página web institucional.	
12.	Apoyar la elaboración de informes técnicos, reportes de avance y respuestas a solicitudes efectuadas por organismos de control, entidades públicas, privadas y demás actores relacionados con la gestión institucional, MIPG, planeación y calidad.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.	
13.	Apoyar el proceso de formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional del Hospital San José de Ortega E.S.E., mediante la consolidación de avances, metas, indicadores y acciones estratégicas.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, se realizó la consolidación de la información correspondiente al primer y segundo trimestre del Plan Operativo Anual – POA, la cual fue posteriormente publicada en la página web institucional. Como evidencia de la actividad realizada, se adjunta el pantallazo correspondiente a la publicación efectuada en la página web.	

Vigilado Supersalud

14.	Apoyar las actividades relacionadas con participación ciudadana, rendición de cuentas y mecanismos de transparencia institucional, conforme a la normatividad vigente y lineamientos establecidos por la entidad.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación	
15.	Apoyar la preparación y organización de información requerida para auditorías, seguimientos institucionales, evaluaciones de desempeño y demás ejercicios de control interno o externo relacionados con planeación estratégica y gestión institucional.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación	
16.	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.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación	
17.	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	Esta obligación no aplica para el periodo a cobrar que va desde el 16 de julio al 14 de agosto.	

Vigilado Supersalud

	generada durante su ejecución.		
18.	El contratista deberá brindar apoyo, según el alcance de su contrato y perfil contractual en la elaboración de respuestas y el suministro de 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.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación	
19.	Desarrollar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto contractual y necesarias para el fortalecimiento de la gestión institucional del Hospital San José de Ortega E.S.E.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación	

Cordialmente,

NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA
1.110.174.575 de Ortega

Vigilado Supersalud

FORMATO ACTA DE INICIO	
Contrato No.	151-2026
Tipo del contrato:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Fecha de suscripción:	16 DE JULIO DE 2026
Contratista	NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA
NIT:	1.110.174.575 de Ortega
Objeto:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG, ASÍ COMO EN LA FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS, LA ADMINISTRACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGOS, EL PLAN ESTRATÉGICO DE ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE Y DEMÁS INSTRUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E.
Valor:	VEINTISIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($27.500.000) M/CTE IVA INCLUIDO.
Plazo:	Ciento sesenta y cinco (165) 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 dieciséis (16) de julio 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. 151 de 2026 y, **NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.110.174.575 de Ortega en calidad de **CONTRATISTA**, con el fin de dar inicio al contrato de prestación de servicios No. 151.

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 dieciséis (16) de julio del año 2026.

El supervisor y/o interventor	El contratista
JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PÉREZ **Supervisor.** HOSPITAL SAN JOSÉ E.S.E.	**NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA** Contratista

Vigilado Supersalud

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1 SALUD PARA TODOS	CODIGO: GC-FO-59
	DOCUMENTO SOPORTE PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR	FECHA: 15/01/2025 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	
4	9	2026	1

PERÍODO COBRADO						
	DD			DD	MM	AAAA
DEL	16	JULIO	AL	14	AGOSTO	2026

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO:	NÚMERO	DV
NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA	[x] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO	1110174575	2
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**NÚMERO TELÉFONO**	**CORREO**
MZ F CASA 2 LOS ALTES	ORTEGA	3208480819	nasly.dias0625@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
4/09/2026	1	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACION, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION - MIPG, ASI COMO EN LA FORMULACIÓN, CONSOLIDACION Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATEGICOS LA ADMINISTRACION DE LA MATRIZ DE RIESGO, EL PLAN ESTRATEGICO DE ETICA EMPRESARIAL - PTEE Y DEMAS INSTRUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DEL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.	$ 5.000.000	$ 5.000.000

TOTAL	$ 5.000.000
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 9507132386 - 9510272010 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

4	9	2026
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		24	8	2026
Aportes Obligatorios a Salud	NUEVA EPS	$ 249.095	$ 31.100,00		27	8	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200,00		24	8	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	PORVENIR	$ 249.095	$ 39.800,00		27	8	2026
Aportes ARP	POSITIVA	$ 1.750.905	$ 9.200,00		24	8	2026
Aportes ARP	POSITIVA	$ 249.095	$ 1.300,00		27	8	2026
Aportes Voluntarios a Pensión							
Aportes Voluntarios AFC							

FIRMA DEL PROVEEDOR

1.110.174 - 57J.

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110174575		DIAZ MONTAÑA NASLY JOLED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F C 2	ORTEGA-TOLIMA	3208480819	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	93000163	9507132386	I	2026/08/20	2026/08/24	BANCO DE OCCIDENTE	4	$545,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: ORTEGA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1110174575	DIAZ NASLY	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900	CCF50	30	$1,750,905	$35,100	14-23	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905	$9,200		$0	$0

2026/08/24 01:11 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110174575		DIAZ MONTAÑA NASLY JOLED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F C 2	ORTEGA-TOLIMA	3208480819	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	93000163	9507132386	I	2026/08/20	2026/08/24	BANCO DE OCCIDENTE	4	$545,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$900					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$900	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$200					$0	
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$35,100	$200	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$700					$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$700	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				**1**	**$543,400**	**$1,900**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	

2026/08/24 01:11 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

OR A PAGAR
$281,100
$281,100
$9,300
$9,300
$35,300
$35,300
$219,600
$219,600
$545,300

2026/08/24 01:11 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110174575		DIAZ MONTAÑA NASLY JOLED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F C 2	ORTEGA-TOLIMA	3208480819	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	93002896	9510272010	N	2026/08/20	2026/08/27	BANCO DE OCCIDENTE	7	$77,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$249,095	$39,800			$249,095	$31,100			$249,095	$4,900			$249,095	$1,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$249,095	$39,800			$249,095	$31,100			$249,095	$4,900			$249,095	$1,300		$0	$0
Ciudad: ORTEGA Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$249,095	$39,800			$249,095	$31,100			$249,095	$4,900			$249,095	$1,300		$0	$0
1	CC	1110174575	DIAZ NASLY	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)	CCF50	30	($1,750,905)	($35,100)	14-23	30	($1,750,905)	($9,200)	30	$0	$0
2	CC	1110174575	DIAZ NASLY	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF50	30	$2,000,000	$40,000	14-23	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$249,095	$39,800			$249,095	$31,100			$249,095	$4,900			$249,095	$1,300		$0	$0

2026/08/27 04:08 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110174575		DIAZ MONTAÑA NASLY JOLED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ F C 2	ORTEGA-TOLIMA	3208480819	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	93002896	9510272010	N	2026/08/20	2026/08/27	BANCO DE OCCIDENTE	7	$77,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,800	$300					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$39,800	$300	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,300	$100					$0	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,300	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$100					$0	
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$4,900	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,100	$200					$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$31,100	$200	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				**1**	**$77,100**	**$700**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	

2026/08/27 04:08 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$40,100
$40,100
$1,400
$1,400
$5,000
$5,000
$31,300
$31,300
$77,800

2026/08/27 04:08 PM

CERTIFICADO DE EJECUCION DE CONTRATO

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 151 DE 2026

CERTIFICA

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 151 el 16 de JULIO de 2026 Prestación de servicios cuyo objeto es "CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG, ASÍ COMO EN LA FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS, LA ADMINISTRACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGOS, EL PLAN ESTRATÉGICO DE ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE Y DEMÁS INSTRUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E." Suscrito entre el Hospital SAN JOSE E.S.E del Municipio Ortega y el (a)**NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA**, identificado con cedula de ciudadanía número **1.110.174.575** de Ortega - 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 *PRIMER PAGO*** correspondiente al valor de **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000 COP)**. Por desarrollo de actividades

Vigilado Supersalud

realizadas durante el periodo comprendido entre el día **16 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO DE 2026** del contrato de prestación Servicios 151 de 2026.

BALANCE DEL CONTRATO				
DETALLE	**VALOR CONTRATO**	**VALOR EJECUTADO**	**% EJECUTADO EN PESOS**	**SALDO POR EJECUTAR**
VALOR INICIAL	$ 27.500.000	$ 0,00	0,0 %	$ 27.500.000
PRIMER PAGO		$ 5.000.000	18%	$ 22.500.000
TOTALES	$ 27.500.000	$ 5.000.000	18%	$ 22.500.000

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 4 de septiembre del 2026.

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
Profesional Universitario
Supervisora

Vigilado Supersalud

Ortega Tolima, 04 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, NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.110.174.575 de ortega, 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, **NO** 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) **(NO X)** tengo dependientes económicos que para tal caso mis hijos T.I. y RC

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

Para constancia de lo anterior, firmo en Ortega Tolima a los 04 días del mes de septiembre del 2026.

Cordialmente,

NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA
C.C. 1.110.174.575 de Ortega

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141174411962

(415)7707212489984(8020) 000014117441196 2

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

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ortega 5 0 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	MONTAÑA	NASLY	JOLED

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ortega 5 0 4

41. Dirección principal: MZ F CA 2 BRR LOS ALPES

42. Correo electrónico: nasly.diaz0625@gmail.com

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

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 2 1 1	2 0 2 5 0 4 0 8						1 3 1 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																				Exportadores					
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
54. Código																						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 2025-04-22 / 12:33:07PM

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 DIAZ MONTAÑA NASLY JOLED

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 27-08-2026 11:45:25AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

28/08/2026

ORTEGA,
TOLIMA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora NASLY DIAZ MONTANA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1110174575**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550166900005736**
Fecha de apertura	**31/07/2009**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Powered by CamScanner

POSITIVA

CER_AFI_20260204[illegible]

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

NASLY JOLED DIAZ MONTAÑO identificado con CC. 110174575 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	HOSPITAL SAN JOSE ESE DE ORTEGA TOLIMA
Tipo y Numero de Documento	NI - 890700967

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/08/12	**Fecha inicio contrato**	2026/07/16
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/30
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 11 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: **CC11082026N110174575D21030872**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

	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:	1	FECHA DEL INFORME: (dd/mm/aa)	4/09/2026

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:	151	FECHA : (dd/mm/aa)	16/07/2026
				No. PROCESO SECOP II	CD HSJ 151-2026
CONTRATISTA:		NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA		NIT Y/O CC:	1,110,174,575
VALOR INICIAL:		$ 27.500.000,00		PLAZO INICIAL:	165 DIAS
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:		265 DEL 16/07/2026		RP(S) INICIAL / VIGENCIA:	380 DEL 16/07/2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:		JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ		FECHA DE DESIGNACIÓN	16/07/2026
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:	NUMERO 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

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	NO	SEGÚN CERTIFICACIÓN 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:		16 de julio - 14 de Agosto			
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:		4/09/2026

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:	9507132386 - 9510272010	MES DE COTIZACIÓN:	julio
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 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
21-20-202-008-001	380	$ 5.000.000,00
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:		$ 5.000.000,00

VALOR PRESENTE PAGO	
VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO PERIODO)	

BALANCE DEL CONTRATO		
VALOR INICIAL CONTRATO		$ 27.500.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO (ADICIONES)		$ -
VALOR TOTAL PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR PRESENTE PAGO		$ 5.000.000,00
VALOR SALDO POR EJECUTAR		$ 22.500.000,00

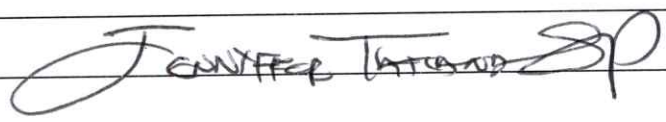
VI. GARANTIAS						
ASEGURADORA	AMPARO	VIGENCIA	VALOR ASEGURADO	F. DE EXPEDICIÓN		F. DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

VII. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO		
NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCO DAVIVIENDA	AHORROS	166900005736

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)	JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
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
Apoyar al Hospital San José de Ortega E.S.E. en la implementación, seguimiento y fortalecimiento del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, participando en las actividades requeridas para el cumplimiento de las dimensiones, políticas de gestión y desempeño institucional, así como en las acciones definidas por los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto de 2026, el profesional, participó en un Comité de Gestión y Desempeño, contribuyendo al seguimiento, análisis y articulación de las acciones requeridas para la implementación de los planes institucionales, en cumplimiento de los objetivos y metas establecidos. Fecha: 17 de julio de 2026.	Se adjunta acta y asistencia al comité, adicional fotografía.	Reposa en el archivo de gerencia	
Apoyar la formulación, consolidación, seguimiento y evaluación de los planes institucionales y estratégicos del Hospital, incluyendo planes de acción, Plan Operativo Anual – POA, planes operativos de los procesos y demás instrumentos de planeación definidos por la entidad.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, el profesional participo en las actividades de seguimiento y recolección de información para la actualización correspondientes al primer y segundo trimestre del Plan Operativo Anual (POA).	circular de citación del personal y el acta de asistencia correspondiente.	Reposa en el archivo de gerencia	
Apoyar el seguimiento al cumplimiento de las metas, actividades, indicadores y productos establecidos en el Plan Operativo Anual – POA, mediante la consolidación de matrices de seguimiento, generación de alertas tempranas y presentación de reportes a los responsables de los procesos y a la alta dirección.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, el profesional realizó la verificación y seguimiento de los indicadores correspondientes al primer y segundo trimestre del Plan Anual Operativo (POA), con el propósito de revisar el cumplimiento y avance de las metas establecidas.	tallazo del formato en Excel correspo	Hoja en Excel	
Apoyar la actualización, administración y seguimiento de la matriz institucional de riesgos, incluyendo la identificación de riesgos, valoración, controles establecidos, planes de tratamiento, acciones preventivas y seguimiento a los compromisos definidos por los responsables de los procesos.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.			
Apoyar el seguimiento al Plan Estratégico de Ética Empresarial – PTEE del Hospital San José de Ortega E.S.E., verificando el avance de las actividades programadas, indicadores, acciones preventivas y mecanismos orientados al fortalecimiento de la transparencia, integridad institucional y gestión ética.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.			

Apoyar y participar en las actividades de los Comités Institucionales de Gestión y Desempeño, mediante la preparación de información, matrices, informes, presentaciones y demás documentos requeridos para el seguimiento de compromisos institucionales.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, el profesional participó activamente en los respectivos comités de tareas, dando cumplimiento a las actividades y compromisos establecidos semanalmente.	cia de la participación en los comités	Reposa en el archivo de gerencia	
Apoyar la formulación, implementación, actualización y seguimiento de los planes de acción asociados a las políticas y procesos del Sistema Integrado de Gestión del Hospital, promoviendo el cumplimiento de los objetivos institucionales y la mejora continua.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.			
Apoyar y asesorar a los líderes de los procesos institucionales en la actualización, revisión y ajuste de documentos del Sistema Integrado de Gestión, incluyendo caracterizaciones, procedimientos, formatos, indicadores y demás documentos requeridos.	En atención a la información solicitada mediante la Circular del 11 de julio 2026, el profesional llevo a cabo un encuentro con el propósito de brindar la orientación correspondiente y atender los requerimientos establecidos en la misma. Dicho encuentro también tuvo como finalidad asesorar a los participantes sobre los procesos institucionales y explicar la dinámica que se continuará implementando para la actualización trimestral del Plan Anual Operativo (POA).	se adjuntan la circular y el registro de asistencia correspondiente	Reposa en el archivo de gerencia	
Apoyar la identificación, documentación y seguimiento de acciones de mejora derivadas de auditorías internas, externas, evaluaciones institucionales, requerimientos de entes de control y resultados de medición del desempeño institución.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.			
Apoyar la consolidación, organización y cargue de información relacionada con MIPG, planes institucionales, indicadores, riesgos y demás herramientas de gestión en las plataformas, aplicativos o espacios definidos por el Hospital y entidades competentes.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, el profesional apoyó en el cargue de la información solicitada para el ITA, realizando la respectiva verificación con el fin de garantizar que la totalidad de la información quedara correctamente cargada. Así mismo, se realizó el cargue en la página web del Plan Anual Operativo (POA), actualizado con la información correspondiente al primer y segundo trimestre.	se adjunta el acta de asistencia al cargue del ITA, circular y registro fotográfico.	Reposa en el archivo de gerencia	
Mantener actualizadas las herramientas de seguimiento y control institucional, tales como matrices de planes de acción, indicadores, riesgos, compromisos de comités, POA y demás instrumentos requeridos para la gestión administrativa y estratégica.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, lograron la actualización del Plan Operativo Anual (POA) correspondiente al primer y segundo trimestre, realizando posteriormente su publicación en la página web institucional.	adjunta el pantallazo correspondiente a la publicación del POA en la página web institucional.	Pagina Web	
Apoyar la elaboración de informes técnicos, reportes de avance y respuestas a solicitudes efectuadas por organismos de control, entidades públicas, privadas y demás actores relacionados con la gestión institucional, MIPG, planeación y calidad	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación.			

Apoyar el proceso de formulación, seguimiento y evaluación del Plan de Desarrollo Institucional del Hospital San José de Ortega E.S.E., mediante la consolidación de avances, metas, indicadores y acciones estratégicas.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, el profesional realizó la consolidación de la información correspondiente al primer y segundo trimestre del Plan Operativo Anual – POA, la cual fue posteriormente publicada en la página web institucional.	se adjunta el pantallazo correspondiente a la publicación efectuada en la página web.	Pagina Web	
Apoyar las actividades relacionadas con participación ciudadana, rendición de cuentas y mecanismos de transparencia institucional, conforme a la normatividad vigente y lineamientos establecidos por la entidad	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación			
auditorías, seguimientos institucionales, evaluaciones de desempeño y demás ejercicios de control interno o externo relacionados con planeación estratégica y gestión institucional.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación			
Apoyar la preparación y organización de información requerida para auditorías, seguimientos institucionales, evaluaciones de desempeño y demás ejercicios de control interno o externo relacionados con planeación estratégica y gestión institucional.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación			
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.	Esta obligación no aplica para el periodo a cobrar que va desde el 16 de julio al 14 de agosto.			
El contratista deberá brindar apoyo, según el alcance de su contrato y perfil contractual en la elaboración de respuestas y el suministro de 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.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación			
Desarrollar las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el objeto contractual y necesarias para el fortalecimiento de la gestión institucional del Hospital San José de Ortega E.S.E.	Durante el periodo comprendido entre el 16 de julio y el 14 de agosto, no se dio cumplimiento a esta obligación			

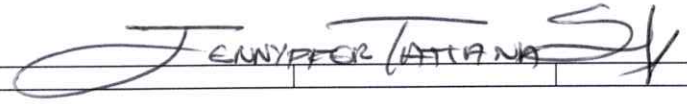
RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL POR PARTE DEL CONTRATANTE	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	EVIDENCIA	MECANISMO DE VERIFICACION	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1. Facilitar al contratista las condiciones (suministro de información, documentación y demás elementos), que le permitan cumplir en la forma y oportunidad 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 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 PEREZ**	
FIRMA:		

HOSPITAL SAN JOSÉ ORTEGA - TOLIMA

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

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

CUENTA POR PAGAR
No.12721
Fecha: 10/09/2026

Tercero

CC 1110174575 NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA
Dirección: MANZ F CASA 2 B/ LOS ALPES **Teléfono:** 3208480819
Documento Presupuestal: COM - 380 **Documento Externo:** 15101 **Fecha Doc Externo:** 10/09/2026 **Fecha De Venc:** 10/10/2026

Descripción

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG, ASÍ COMO EN LA FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS, LA ADMINISTRACIÓN D

Centro de Costos		Valor
000026	ADMINISTRACION	$5.000.000.00

	Subtotal:	**$5.000.000.00**
	I.V.A:	**$0.00**
	Total:	**$5.000.000.00**

Son

CINCO MILLONES DE 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.19277
Fecha: 10/09/2026

Tercero

CC 1110174575 **NASLY JOLED DIAZ MONTAÑA**
Dirección: MANZ F CASA 2 B/ LOS ALPES Teléfono: 3208480819

Datos del Pago

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

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EN LA IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DEL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN – MIPG, ASÍ COMO EN LA FORMULACIÓN, CONSOLIDACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PLANES INSTITUCIONALES Y ESTRATÉGICOS, LA ADMINISTRACIÓN DE LA MATRIZ DE RIESGOS, EL PLAN ESTRATÉGICO DE ÉTICA EMPRESARIAL – PTEE Y DEMÁS INSTRUMENTOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E. PRIMER PAGO DEL CONTRATO NRO. 151 DEL 2026. PERIODO DEL 16 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO DEL 2026.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	12721	FCP	15101	10/09/2026	$5.000.000.00

Total : $5.000.000.00

Edición Contable

Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	$5.000.000.00	
24402401	SOBRETASA BOMBERIL		$1.750.00
244004	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		$35.000.00
24072201	PRO CULTURA 2%		$550.000.00
24072202	PRO ANCIANO 4%		$1.100.000.00
11100508	Davivienda 166969999829		$3.313.250.00
	Total	**$5.000.000.00**	**$5.000.000.00**

SON

CINCO MILLONES DE 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	1110174575	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	166900005736	**Entidad destino**	DAVIVIENDA
Valor	$ 3.313.250,00	**Estado**	Pago Exitoso