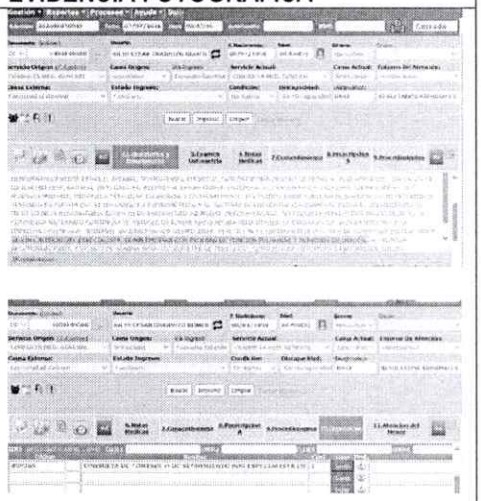
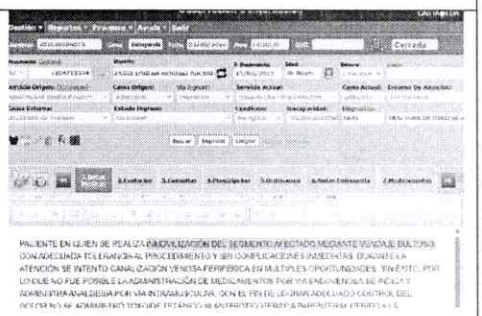
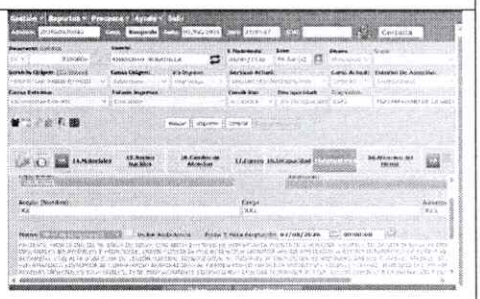
	HOSPITAL SAN JOSE ESE SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		Código: GC-FO-60
	INFORME DE CONTRATO DE ACTIVIDADES		Versión: 01 Fecha: 15/01/2025

Nombre del Contratista: **ESTEFANIA GÓMEZ CASTAÑEDA** **Cédula: 1.094.967.221**	**Contrato N°: 122-2026** **FECHA DEL CONTRATO: 01/07/2026** **Valor:** 37.000.000
Certificado de disponibilidad presupuestal **CDP No**. 229.	**Certificado de registro presupuestal** RP Nro. 0345 de Julio 01 de 2026
Forma de Pago: El Hospital San Jose de Ortega E.S.E cancelará al contratista el valor total del contrato en seis (06) pagos, cada pago se realizará de forma mensual de acuerdo con el número de horas ejecutadas en el mes respectivo, para lo cual se reconocerá el valor de TREINTA Y OCHO MIL PESOS ($38.000) por hora.	**Fecha Acta de inicio:** **01/07/2026**
Pago No. 1 Primer pago por valor de SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESO M/TE (CPO $6.460.000,00), correspondiente a 170 horas ejecutadas durante el periodo de pago y 17% de la ejecución Financiera.	**Planilla de seguridad social:** 38198810 del mes de Julio de 2026
Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E.	

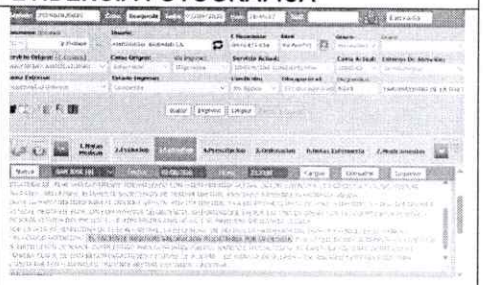
En virtud del objeto del contrato se desarrollaron las siguientes actividades; durante el periodo del 01/07/2026 al 31/07/2026

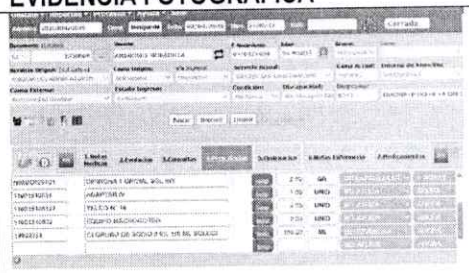
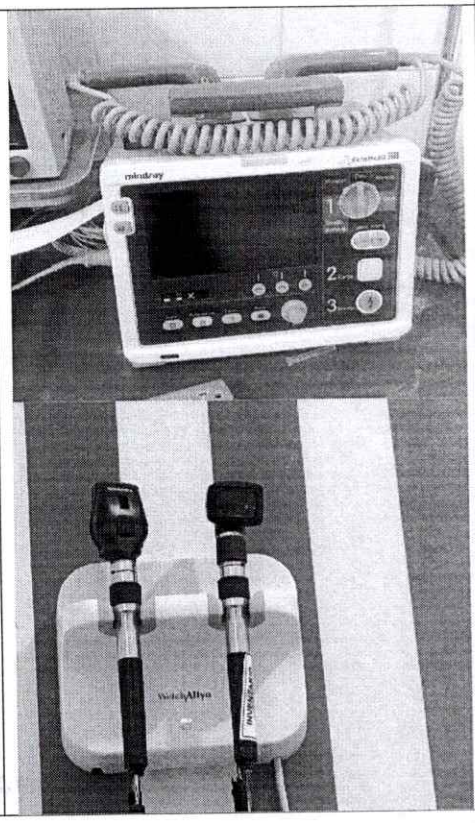
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
1	Realizar los exámenes de Medicina general, realizar	Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, se	

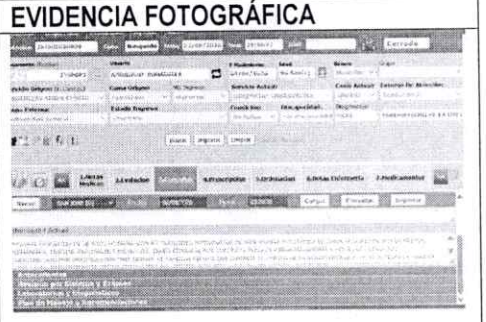
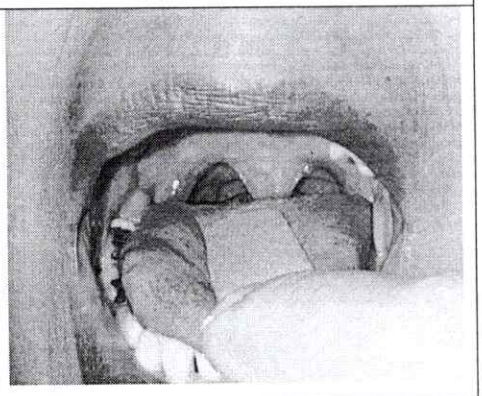
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
	diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, aplicando los "derechos del paciente" contenidos en la Ley 100 de 1993.	brindó atención médica general a los usuarios que requirieron el servicio. En cada consulta tanto de consulta externa como de urgencias se escucharon sus necesidades, se revisaron los antecedentes, se realizó el examen físico correspondiente y se valoraron los signos y síntomas presentados.Con base en los hallazgos encontrados, se establecieron los diagnósticos médicos y se definió el tratamiento más adecuado para cada paciente, incluyendo la formulación de medicamentos, recomendaciones, solicitud de exámenes, remisiones y controles cuando fueron necesarios. La atención se prestó de manera respetuosa, confidencial y humanizada, procurando que cada usuario recibiera información clara sobre su estado de salud y el tratamiento indicado, garantizando en todo momento sus derechos como paciente.	
2	Prescribir y/o realizar procedimientos para la ayuda en el diagnóstico y/o manejo de paciente.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, se prescribieron las ayudas diagnósticas y se realizaron los procedimientos requeridos de acuerdo con la condición clínica de cada paciente. Las decisiones médicas se fundamentaron en los antecedentes, síntomas, examen físico y hallazgos obtenidos durante la consulta, procurando establecer una conducta adecuada, segura y oportuna.	

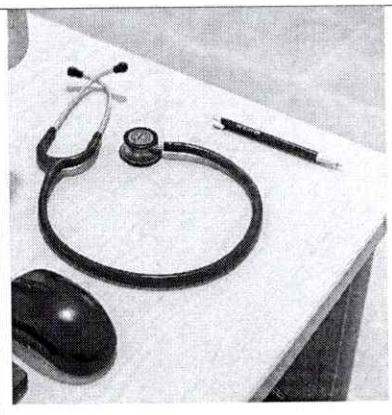
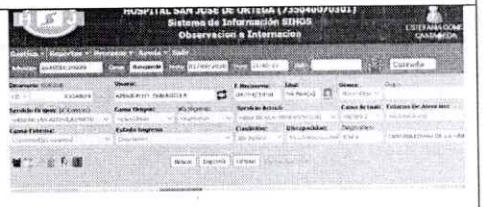
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
			
3	Llevar los controles estadísticos del servicio, en los formatos destinados para tal fin.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se registró, verificó y consolidó la información estadística relacionada con los pacientes atendidos, los diagnósticos establecidos, los procedimientos realizados y las conductas médicas adoptadas. La información fue diligenciada en los formatos y sistemas dispuestos por el Hospital, procurando que los datos fueran completos, claros, coherentes y útiles para el seguimiento del servicio.	
4	Realizar interconsultas y remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera, de acuerdo con las normas de remisión de pacientes.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se identificaron los pacientes que, por su condición clínica, requerían valoración por otra especialidad o atención en un nivel de mayor complejidad. En los casos que correspondieron, se elaboraron las interconsultas y remisiones, dejando registrada la justificación médica, el diagnóstico, los antecedentes relevantes, los hallazgos clínicos y la prioridad de la atención requerida.	

	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

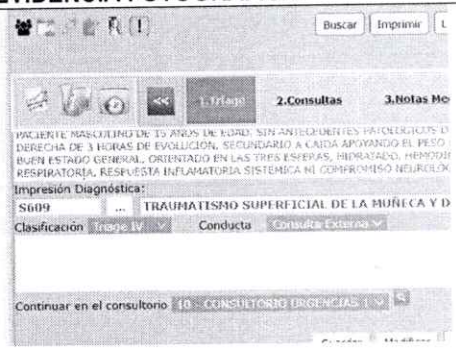
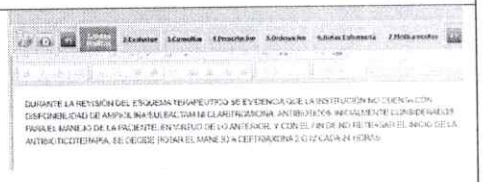
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
5	Orientar la remisión de pacientes.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se orientó a los pacientes y a sus familiares sobre las remisiones médicas ordenadas. Se explicó el motivo de la remisión, el servicio o especialidad requerida, los signos de alarma, las recomendaciones para el traslado y la importancia de dar continuidad al proceso de atención, procurando que la información fuera comprensible y suficiente.	
6	Colaborar en la elaboración, implementación y aplicación del plan de emergencia del HOSPITAL.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo disponibilidad para apoyar la implementación y aplicación del plan hospitalario de emergencias. Asimismo, se atendieron las orientaciones institucionales relacionadas con la preparación, coordinación y respuesta frente a situaciones que pudieran afectar la seguridad de los pacientes, trabajadores, contratistas y demás usuarios del Hospital.	
7	Realizar procedimientos menores, cuando el paciente lo requiera	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se realizaron, cuando fueron requeridos, procedimientos médicos menores acordes con la capacidad resolutiva del servicio. Previamente se valoró la condición del paciente y se aplicaron las medidas de asepsia, antisepsia, bioseguridad, control del dolor y vigilancia posterior necesarias para disminuir riesgos y prevenir complicaciones.	

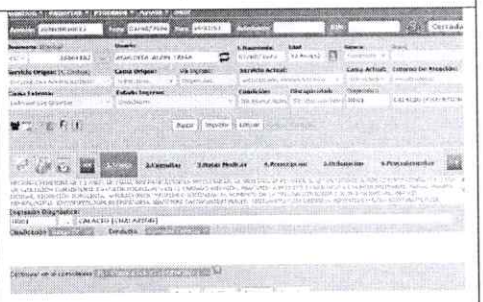
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
8	Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo comunicación permanente con enfermería, laboratorio clínico, farmacia, facturación, referencia y contrarreferencia, vigilancia epidemiológica y demás dependencias involucradas en la atención. Esta coordinación permitió gestionar oportunamente ayudas diagnósticas, medicamentos, remisiones, procedimientos y demás necesidades identificadas en los pacientes.	
9	Responder por los elementos entregados para el desarrollo de las actividades asignadas.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se utilizaron de manera responsable los equipos, insumos, elementos médicos y herramientas institucionales entregados para el cumplimiento de las obligaciones. Se procuró su adecuada conservación, custodia y utilización exclusiva en las actividades propias del servicio, informando cualquier novedad que pudiera afectar su disponibilidad o funcionamiento.	

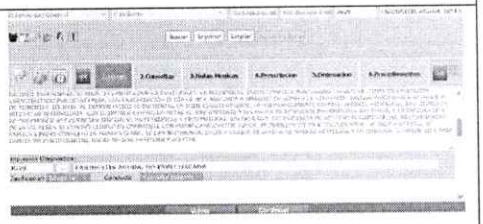
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
10	Diligenciar adecuadamente las Historias Clínicas a todos y cada uno de los pacientes atendidos, bien sea de forma manual o sistematizada, de conformidad con la Resolución No. 1995 del 8 de Julio de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se diligenciaron las historias clínicas de los pacientes atendidos de manera clara, completa, cronológica y oportuna. Se registraron el motivo de consulta, antecedentes, examen físico, signos vitales, impresión diagnóstica, análisis médico, tratamiento, procedimientos, ayudas diagnósticas, remisiones, recomendaciones y demás conductas adoptadas, preservando la confidencialidad de la información.	
11	Prestar asistencia médica a los pacientes del servicio.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se brindó asistencia médica a los pacientes que acudieron al servicio, realizando la valoración integral de su condición de salud. De acuerdo con las necesidades identificadas, se definieron diagnósticos, tratamientos, observación, seguimiento, remisión o egreso, procurando una atención oportuna, segura, respetuosa y humanizada.	
12	Dar la información pertinente a los pacientes y/o familiares, acerca de su estado de salud, tratamiento y conductas a seguir.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se suministró información clara a los pacientes y, cuando correspondió, a sus familiares o acompañantes. Se explicaron el estado de salud, diagnóstico, tratamiento formulado, posibles riesgos, cuidados, signos de alarma, controles y conductas posteriores, resolviendo las inquietudes presentadas y respetando la confidencialidad y autonomía del paciente.	

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
13	Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos que le sean asignados por quien ejerce actividades como referente del área.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se participó en las reuniones, jornadas de capacitación, actividades de inducción y demás espacios institucionales convocados por la coordinación o el referente del servicio. La participación estuvo orientada al fortalecimiento de los conocimientos, la actualización de procedimientos y la mejora de la atención brindada a los usuarios.	 Asistencia jornada de capacitacion nuevos lineamientos desnutricion, EDA-IRA
14	Cumplir con los protocolos de Bioseguridad de acuerdo a las Normas Epidemiológicas, así como mantener una adecuada desinfección de las áreas y el manejo de los desechos médico-quirúrgicos.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se aplicaron los protocolos institucionales de bioseguridad en las consultas y procedimientos realizados. Se cumplió con la higiene de manos, uso adecuado de elementos de protección personal, limpieza de superficies, prevención de exposiciones y disposición de residuos según su clasificación, contribuyendo a disminuir los riesgos de infección y contaminación.	
15	Aplicar y velar por la aplicación de las normas en el manejo adecuado del sistema informático en el servicio.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se utilizaron de manera responsable los sistemas informáticos habilitados por el Hospital. Se registró oportunamente la información clínica y administrativa, se protegieron los datos personales de los pacientes y se mantuvo la confidencialidad de los usuarios y contraseñas asignados, evitando el acceso o divulgación no autorizada de la información.	

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

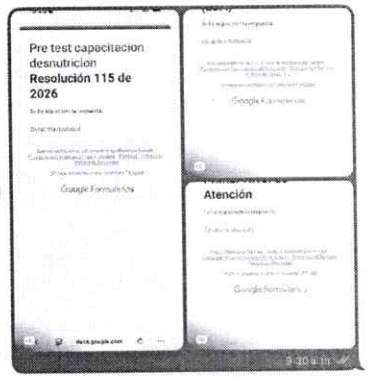
ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
16	Aplicar el formato de" Triage" y clasificar según el mismo, a los pacientes del servicio de Urgencias, cumpliendo el respectivo protocolo.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se efectuó la valoración inicial y clasificación de los pacientes que ingresaron al servicio de urgencias, de acuerdo con su condición clínica y nivel de riesgo. Se verificaron signos vitales, síntomas principales, antecedentes relevantes y signos de alarma, asignando la prioridad correspondiente y orientando el inicio oportuno de la atención.	
17	Reportar, gestionar y hacer seguimiento de los eventos adversos que se presenten durante su tiempo de actividades, informando a Auditoria de Calidad y aplicando las acciones preventivas y correctivas del caso para que no vuelvan a presentarse.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo vigilancia permanente sobre la seguridad de los pacientes y los riesgos asociados a la atención. Cuando se identificaron incidentes, eventos adversos o situaciones inseguras, se aplicó el procedimiento institucional de reporte, comunicación, análisis y seguimiento, brindando la información requerida para implementar acciones preventivas y correctivas.	
18	Diligenciar las novedades del servicio en el libro correspondiente.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se registraron en el libro dispuesto para tal fin las novedades relevantes presentadas durante la prestación del servicio. Se dejó constancia de situaciones clínicas, administrativas u operativas que debían ser conocidas por el personal entrante, procurando garantizar la continuidad de la atención y una adecuada comunicación entre los integrantes del equipo.	
19	Diligenciar adecuadamente, toda la papelería que sea de	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se diligenciaron las	

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
	su competencia, para el área de Facturación	órdenes médicas, formatos, soportes clínicos, autorizaciones, registros de procedimientos y demás documentos requeridos para respaldar los servicios prestados. Se verificó que la información fuera legible, coherente y concordante con la historia clínica, facilitando el proceso de facturación y evitando devoluciones por ausencia de soportes.	
20	Contestar, conjuntamente con el área de facturación, las glosas por los servicios prestados	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo disponibilidad para revisar y responder las glosas relacionadas con los servicios médicos prestados. Cuando fue solicitado, se verificaron las historias clínicas y soportes de atención, se realizaron las aclaraciones pertinentes y se suministró la información necesaria al área de facturación para sustentar la respuesta correspondiente.	
21	Realizar "Triage" de campo y direccionamiento pertinente, de acuerdo a la gravedad de la patología y el nivel de atención requerido, por el paciente	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se efectuó, cuando fue requerido, la valoración inicial de pacientes. De acuerdo con la gravedad, estabilidad clínica y recursos disponibles, se definió el direccionamiento hacia consulta médica, urgencias, observación o una institución de mayor complejidad, priorizando la seguridad del paciente.	
22	Participar en la implementación de los sistemas de gestión de calidad del hospital, MECI y demás que se requieran en pro del mejoramiento continuo de hospital.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se apoyaron las acciones relacionadas con el sistema de gestión de calidad, control interno y mejoramiento continuo del Hospital. Se procuró el cumplimiento de los procedimientos	

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
		institucionales, el adecuado diligenciamiento de registros, la identificación de oportunidades de mejora y la aplicación de las acciones establecidas para fortalecer la prestación del servicio.	
23	Participar activamente en el proceso de admisión y atención inicial del servicio de urgencias, velando por el cumplimiento de los procesos asignados.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se participó en la recepción, valoración y atención inicial de los usuarios que ingresaron al servicio de urgencias. Se verificó su condición clínica, se determinaron las necesidades inmediatas y se coordinaron las medidas necesarias para iniciar oportunamente el manejo, observación, estabilización o remisión del paciente.	
24	Colaborar en las actividades del servicio, cuando sean inherentes a las actividades que desarrolla.	brindó apoyo en las actividades asistenciales y administrativas necesarias para el adecuado funcionamiento del servicio. Se colaboró con el equipo de salud en la atención de pacientes, revisión de casos, organización de información, seguimiento de conductas médicas y demás acciones relacionadas directamente con el objeto contractual.	
25	Cargar la información de los pacientes a la plataforma SISVAN.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, el contratista se mantuvo presto y disponible para realizar el cargue de información de los pacientes en la plataforma SISVAN, de acuerdo con las necesidades del servicio y las instrucciones impartidas por la institución. Durante el periodo reportado no se presentaron requerimientos ni casos que	

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
		hicieran necesario efectuar dicho cargue.	
26	Diligenciar formato de prescripción MIPRES	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, el contratista se mantuvo presto y disponible para efectuar las prescripciones y diligenciar la información correspondiente en la plataforma MIPRES, cuando la condición clínica de los pacientes así lo requiriera. Durante el periodo reportado no se presentaron casos que generaran la necesidad de realizar este tipo de prescripción.	
27	Diligenciar fichas de notificación obligatoria para los eventos de vigilancia en salud publica en físico y o en plataforma del SIVIGILA web	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se identificaron los posibles eventos de interés en salud pública presentados entre los pacientes atendidos. Cuando se configuraron los criterios establecidos, se diligenciaron las fichas de notificación y se efectuó el reporte físico o mediante SIVIGILA Web, suministrando información completa y oportuna para la vigilancia epidemiológica.	 1 de 2 SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA SUBSISTEMA DE INFORMACION FICHA DE NOTIFICACION DE DATOS BASICOS 210 - DENGUE IDENTIFICACION DEL PACIENTE NOTIFICACION DATOS COMPLEMENTARIOS (SI APLICAN) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
28	Realizar las valoraciones medico legales que se requieran según los requerimientos del servicio.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, esta obligación no fue aplicable al contratista, toda vez que las	

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

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
		valoraciones médico-legales en el Hospital se encuentran asignadas a los médicos rurales que cuentan con la autorización y competencia funcional para su realización. En consecuencia, durante el periodo reportado no se efectuaron valoraciones médico-legales por parte del contratista, sin que ello constituya incumplimiento de la obligación, debido a que no se encontraba habilitado ni autorizado para actuar como perito o desarrollar este tipo de procedimientos.	
29	Realizar las presentaciones de los eventos en salud pública que solicite la institución y el ente territorial	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se apoyó la preparación, revisión y presentación de los eventos de interés en salud pública requeridos por el Hospital o el ente territorial. Para ello se organizaron los antecedentes, datos clínicos, información epidemiológica, acciones realizadas y seguimiento efectuado, contribuyendo al análisis institucional de cada evento.	
30	Realizar análisis y o presentación de casos clínicos en coordinación médica y asistir a las capacitaciones programadas por la institución, diligenciar en los tiempos oportunos los certificados de defunción y nacido vivo.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se participó en los análisis y presentaciones de casos clínicos convocados por la coordinación médica, exponiendo los antecedentes, hallazgos, diagnósticos, tratamientos y oportunidades de mejora identificadas. También se asistió a las capacitaciones programadas y, cuando correspondió, se diligenciaron oportunamente los certificados de defunción y nacido vivo.	

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

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
31	Una vez firmado el contrato, el contratista deberá habilitar el usuario y contraseña del aplicativo SICLICO, para su uso según la necesidad de la prestación del servicio en el Hospital San José de Ortega.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, esta obligación no fue aplicable al contratista, debido a que el acceso y uso del aplicativo SICLICO se encuentra asignado al personal autorizado para efectuar y registrar valoraciones médico-legales. En el Hospital, dicho aplicativo es utilizado por los médicos rurales habilitados para el desarrollo de estas actividades. Por lo anterior, durante el periodo reportado el contratista no habilitó ni utilizó usuario o contraseña en SICLICO, al no contar con autorización ni competencia funcional para operar la plataforma.	
32	Elaborar el informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato, para que este certifique el cumplimiento de las mismas	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se elaboró el informe mensual correspondiente al periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026. En este documento se describieron las actividades desarrolladas, el cumplimiento de las obligaciones contractuales y las evidencias generadas, para su revisión y certificación por parte del supervisor del contrato.	
33	El contratista deberá garantizar durante la vigencia del contrato que cuenta con una póliza de responsabilidad civil profesional con una cuantía no menor a 200 SMMLV	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo vigente la póliza de responsabilidad civil profesional exigida en el contrato, con una cobertura no inferior a doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes. Este documento permaneció disponible como soporte del cumplimiento de las condiciones requeridas para el	

ITEM	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
		ejercicio de las actividades médicas contratadas.	
34	El contratista deberá realizar la entrega total, completa, foliada y en debida forma de todos los documentos generados durante la ejecución contractual de forma mensual.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, el contratista se mantuvo presto para organizar, foliar y entregar la documentación generada en desarrollo de sus actividades, conforme a las instrucciones y requerimientos del supervisor del contrato. Durante el periodo reportado no se efectuó una entrega documental independiente asociada a esta obligación, sin perjuicio de la disponibilidad para realizarla cuando fuera requerida.	
35	El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la documentación generada durante su ejecución	Para el periodo de ejecución objeto de cobro comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, esta obligación no resulta exigible, debido a que corresponde específicamente al trámite del último pago contractual. Su cumplimiento deberá acreditarse al finalizar el contrato, una vez se haya realizado la entrega total de la documentación y se obtenga el paz y salvo del supervisor.	
36	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	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo disponibilidad para apoyar la revisión y elaboración de respuestas relacionadas con peticiones, quejas, reclamos, requerimientos y demás solicitudes asociadas a los servicios prestados. Cuando fue requerido, se suministraron los soportes clínicos y administrativos necesarios, respetando la confidencialidad de la información y los términos institucionales de respuesta.	

Original con firma

	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	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
	Superintendencia Nacional de Salud.		

Cordialmente,

Stefanía Gómez C.

ESTEFANIA GÓMEZ CASTAÑEDA
Cédula: 1.094.967.221

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

	HOSPITAL SAN JOSE ESE ORTEGA SALUD PARA TODOS ORTEGA TOLIMA NIT. 890.700.967-1		CODIGO: GC-FO-59
	DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA		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	8	2026	1

PERÍODO COBRADO					
DD	MM		DD	MM	AAAA
1	7	AL	31	7	2026

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
	TIPO:	NÚMERO	DV
CLAUDIA MILENA BERNAL PARRA	[X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO	1094967221	

DIRECCIÓN	CIUDAD	NÚMERO TELÉFONO	CORREO
CL 30 Nro 5 - 29 APT 1008	Ibague	3122227194	apsortega1@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
4/08/2026	1	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E.	$ 6.460.000	$ 6.460.000

TOTAL	$ 6.460.000
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 **38198810 del mes de Julio** 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 [x] Aportes AFC o Pensiones Voluntaruas

[X] Aportes Salud [X] Aportes Pensiones

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DEL COMPRADOR

NÚMERO CONSECUTIVO

FECHA DE RECIBO

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	PORVENIR	$ 2.600.000	$ 416.000,00	1	8	2026
Aportes Obligatorios a Pensión	SALUD TOTAL	$ 2.600.000	$ 325.000,00	1	8	2026
Aportes ARP	POSITIVA	$ 2.600.000	$ 27.200,00	4	8	2026
Aportes Voluntarios a Pensión						
Aportes Voluntarios AFC						

Stefania Gomez
FIRMA DEL PROVEEDOR

1094967221
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

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

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1094967221 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-07	230301	800224808	PORVENIR	1	0	416.000	0	416.000
Período salud:	2026-07	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	325.000	0	325.000
Planilla Nro.:	38198810 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-08-01	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	529722579	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 741.000

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-07	230301	800224808	PORVENIR	0	0	0	0	0
Período salud:	2026-07	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	0	0	0	0	0
Planilla Nro.:	38244944 Tipo N	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	27.200	0	27.200
Clase de aportante:	I	CCF48	800211025	COMFATOLIMA	1	0	15.600	0	15.600
Fecha transacción:	2026-08-04	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	540367690	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 42.800

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1094967221 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2026-07	230301	800224808	PORVENIR	1	0	416.000	0	416.000
Periodo salud:	2026-07	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	325.000	0	325.000
Planilla Nro.:	38198810 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2026-08-01	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	529722579	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 741.000

PAGADO

CERTIFICADO DE EJECUCION DE CONTRATO

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO NRO. 122 DE 2026

CERTIFICA

En mi calidad de supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del contrato Nro. 122 del 01 de Julio de 2026 Prestación de servicios cuyo objeto es **"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÉDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE ORTEGA E.S.E.."** suscrito entre el Hospital san José ESE del municipio de Ortega **y la Dra. ESTEFANIA GÓMEZ CASTAÑEDA,** identificada con cedula de ciudadanía número **1.094.967.221 de Armenia,** que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales establecidas.

Así mismo para efecto de pago certifico que el contratista se encuentra al día respecto de sus obligaciones derivadas de la afiliación al sistema de seguridad social integral.

Por lo anterior se procede a autorizar **EL PRIMER PAGO** correspondiente al valor de **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS ($6.460.000 COP).** Por desarrollo de actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el día **01 DE JULIO AL 31 DE JULIO 2026** del contrato de prestación Servicios 122- 2026.

Vigilado Supersalud

BALANCE DEL CONTRATO				
DETALLE	**VALOR DEL CONTRATO**	**VALOR EJECUTADO**	**% EJECUTADO**	**SALDO POR EJECUTAR**
VALOR INICIAL	$ 37.000.000	$ 0	$ 0	$ 37.000.000
PRIMER PAGO		$ 6.460.000	17%	$ 30.540.000
TOTALES	**$ 37.000.000**	**$ 6.460.000**	**17%**	**$ 30.540.000**

La presente certificación se expide en Ortega Tolima, el día 04 de agosto del 2026.

JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

Vigilado Supersalud

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

Reporte de Liquidación

01 de Julio del 2026 Al 31 de Julio del 2026

NIT: 890700967-1

Código	Descripción	Registros	Facturado	Total	escuen	Usuario	Entidad
70301	**Sede: SAN JOSE**	**589**	**19701**	**28.599.936.00**	**0.00**	**27.996.00**	**28.571.941.00**
1	Servicio Origen: CONSULTA MED. GENERAL	60	60	3.338.000.00	0.00	15.000.00	3.323.000.00
890201	Actividad/Suministro: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	3	3	189.000.00	0.00	0.00	189.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	3	189.000.00	0.00	0.00	189.000.00
890301	Actividad/Suministro: CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	57	57	3.149.000.00	0.00	15.000.00	3.134.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	57	57	3.149.000.00	0.00	15.000.00	3.134.000.00
6	Servicio Origen: URGENCIAS AMBULATORIO	419	18617	23.283.564.00	0.00	12.996.00	23.270.569.00
4568801	Actividad/Suministro: BETAMETASONA CREMA TOP 40 GR	1	1	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
1100151057	Actividad/Suministro: VENDA DE YESO 6X5	1	2	34.000.00	0.00	0.00	34.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	34.000.00	0.00	0.00	34.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: ADAPTER IV	2	2	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
egom	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: EQUIPO MACROGOTEO	9	11	44.000.00	0.00	0.00	44.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	9	11	44.000.00	0.00	0.00	44.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: JERINGA 5 ML	6	12	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	12	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: JERINGA 10 ML	16	27	16.200.00	0.00	0.00	16.200.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	16	27	16.200.00	0.00	0.00	16.200.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: MICRONEBULIZADOR ADULTO	2	2	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: YELCO NÂº 18	7	7	28.000.00	0.00	0.00	28.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	7	7	28.000.00	0.00	0.00	28.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTA	2	2	10.000.00	0.00	0.00	10.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	10.000.00	0.00	0.00	10.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: VENDA DE ALGODON 4X5 YARDAS	2	4	14.000.00	0.00	0.00	14.000.00
egom	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	4	14.000.00	0.00	0.00	14.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: VENDA ELASTICA 4X5	2	4	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	4	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: VENDA DE YESO 5X5	1	3	45.000.00	0.00	0.00	45.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	3	45.000.00	0.00	0.00	45.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: VENDA DE ALGODON 6X5 YARDAS	1	3	12.000.00	0.00	0.00	12.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	3	12.000.00	0.00	0.00	12.000.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: HUMIFICADOR DESECHABLE	1	1	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
1,1015E+10	Actividad/Suministro: MASCARA NO REINHALACION CON RESERVORIO ADULTO	1	1	4.500.00	0.00	0.00	4.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	4.500.00	0.00	0.00	4.500.00

129B02	Actividad/Suministro: INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD BAJA HABITACION	3	3	809.900.00	0.00	0.00	809.900.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	3	809.900.00	0.00	0.00	809.900.00
19289	Actividad/Suministro: CREATININA DEPURACION	1	1	35.400.00	0.00	0.00	35.400.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	35.400.00	0.00	0.00	35.400.00
19304	Actividad/Suministro: CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEU	2	2	87.200.00	0.00	0.00	87.200.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	87.200.00	0.00	0.00	87.200.00
19775	Actividad/Suministro: UROANALISIS INCLUIDO SEDIMENTO	2	2	49.400.00	0.00	0.00	49.400.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	49.400.00	0.00	0.00	49.400.00
25102	Actividad/Suministro: ELECTROCARDIOGRAMA	3	3	236.900.00	0.00	0.00	236.900.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	3	236.900.00	0.00	0.00	236.900.00
27111	Actividad/Suministro: NEBULIZACIONES C/U	1	2	45.800.00	0.00	0.00	45.800.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	45.800.00	0.00	0.00	45.800.00
27115	Actividad/Suministro: LAVADO DE OIDOS	1	1	44.100.00	0.00	0.00	44.100.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	44.100.00	0.00	0.00	44.100.00
27125	Actividad/Suministro: LAVADO NASAL CURACION NARIZ O SENOS PARANASALE	1	1	34.100.00	0.00	0.00	34.100.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	34.100.00	0.00	0.00	34.100.00
37105	Actividad/Suministro: MONITORIA FETAL ANTEPARTO SESION	1	1	41.100.00	0.00	0.00	41.100.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	41.100.00	0.00	0.00	41.100.00
39131	Actividad/Suministro: ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR MEDICINA G	6	12	764.700.00	0.00	0.00	764.700.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	12	764.700.00	0.00	0.00	764.700.00
391412	Actividad/Suministro: CONSULTA PARTICULAR URGENCIAS	1	1	40.700.00	0.00	0.00	40.700.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	40.700.00	0.00	0.00	40.700.00
39145	Actividad/Suministro: CONSULTA DE URGENCIAS	130	130	11.678.600.00	0.00	9.821.00	11.668.779.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	130	130	11.678.600.00	0.00	9.821.00	11.668.779.00
39146	Actividad/Suministro: SUTURA	3	3	74.000.00	0.00	0.00	74.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	3	74.000.00	0.00	0.00	74.000.00
39201	Actividad/Suministro: DERECHOS DE SALA DE PEQUENA CIRUGIA (SUTURAS)	4	4	292.600.00	0.00	0.00	292.600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	4	292.600.00	0.00	0.00	292.600.00
735300	Actividad/Suministro: PAQUETE ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL	1	1	1.200.000.00	0.00	0.00	1.200.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	1.200.000.00	0.00	0.00	1.200.000.00
963900	Actividad/Suministro: LAVADO O ENEMA TRANSANAL	2	2	150.800.00	0.00	0.00	150.800.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	150.800.00	0.00	0.00	150.800.00
A03BH013701	Actividad/Suministro: HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/1ML SOL INY	12	18	54.000.00	0.00	0.00	54.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	12	18	54.000.00	0.00	0.00	54.000.00
A03DH013701	Actividad/Suministro: HIOSC B.BROM 20MG+DIPIRONA 2.5MG /5ML SOL INY	5	7	42.000.00	0.00	0.00	42.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	5	7	42.000.00	0.00	0.00	42.000.00
A03FM016701	Actividad/Suministro: METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL INY	2	2	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
A06AB010021	Actividad/Suministro: BISACODILO 5 MG	1	1	300.00	0.00	0.00	300.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	300.00	0.00	0.00	300.00
A10AI008701	Actividad/Suministro: INSULINA ZINC CRISTAL 100 U.I SOL INY.	2	2	34.000.00	0.00	0.00	34.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	34.000.00	0.00	0.00	34.000.00
A10AI009711	Actividad/Suministro: INSULINA NPH 100UI/ML SOL.INY	1	1	15.000.00	0.00	0.00	15.000.00

egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	15.000.00	0.00	0.00	15.000.00
A11GA031011	Actividad/Suministro: ACIDO ASCORBICO 500 MG	1	1	300.00	0.00	0.00	300.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	300.00	0.00	0.00	300.00
B02AT021011	Actividad/Suministro: ACIDO TRANEXAMICO 500 MG	1	2	6.800.00	0.00	0.00	6.800.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	6.800.00	0.00	0.00	6.800.00
B02AT021701	Actividad/Suministro: ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML	1	3	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	3	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
B05BS004701	Actividad/Suministro: SODIO CLORURO 0.9% / 500 ML	34	54	275.400.00	0.00	587.00	274.814.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	34	54	275.400.00	0.00	587.00	274.814.00
C08DV010181	Actividad/Suministro: ATORVASTATINA 40 MG	2	4	1.600.00	0.00	0.00	1.600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	4	1.600.00	0.00	0.00	1.600.00
C08DV016010	Actividad/Suministro: AMPICILINA+SULBACTAM 1.5 GR SOL INYECT	4	21	115.500.00	0.00	1.898.00	113.602.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	21	115.500.00	0.00	1.898.00	113.602.00
C08DV016013	Actividad/Suministro: OMEPRAZOL 40 MG SOL INY	4	4	32.000.00	0.00	0.00	32.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	4	32.000.00	0.00	0.00	32.000.00
C08DV016014	Actividad/Suministro: LOSARTAN 50 MG	1	2	600.00	0.00	0.00	600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	600.00	0.00	0.00	600.00
C08DV016015	Actividad/Suministro: LABETALOL 20ML SOL.INY	1	2	40.300.00	0.00	0.00	40.300.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	40.300.00	0.00	0.00	40.300.00
C08[redacted]6016	Actividad/Suministro: METILPREDNISOLONA 500 MG	1	1	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
C08DV016084	Actividad/Suministro: FENOTEROL BROM 0.50 MG+ BROMURO DE IPRAT 0.25 M	1	1	40.000.00	0.00	0.00	40.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	40.000.00	0.00	0.00	40.000.00
C08DV160141	Actividad/Suministro: HIDROXICINA 100 MG/2ML SOL INY	1	1	15.000.00	0.00	0.00	15.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	15.000.00	0.00	0.00	15.000.00
C09AC004012	Actividad/Suministro: CAPTOPRIL 50 MG	4	4	1.200.00	0.00	0.00	1.200.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	4	1.200.00	0.00	0.00	1.200.00
C09AE002012	Actividad/Suministro: ENALAPRIL 20 MG	1	1	200.00	0.00	0.00	200.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	200.00	0.00	0.00	200.00
CO8DV016016	Actividad/Suministro: CLOPIDOGREL 75 MG TAB	1	4	6.584.00	0.00	0.00	6.584.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	4	6.584.00	0.00	0.00	6.584.00
CO8DV016086	Actividad/Suministro: ACETAMINOFEN JBE 150MG/5ML FCOX60ML	6	6	36.000.00	0.00	690.00	35.310.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	6	36.000.00	0.00	690.00	35.310.00
H02AD005711	Actividad/Suministro: DEXAMETASONA 8 MG SOL.INY.	14	16	48.000.00	0.00	0.00	48.000.00
egom[redacted]	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	14	16	48.000.00	0.00	0.00	48.000.00
H02AD006701	Actividad/Suministro: DEXAMETASONA 4 MG SOL.INY.	1	1	2.000.00	0.00	0.00	2.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	2.000.00	0.00	0.00	2.000.00
H02AH008721	Actividad/Suministro: HIDROCORTISONA 100 MG SOL INY	10	24	168.000.00	0.00	0.00	168.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	10	24	168.000.00	0.00	0.00	168.000.00
J01CA026722	Actividad/Suministro: AMPICILINA 1GR SOL.INY.	1	2	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
J01CO004721	Actividad/Suministro: OXACILINA 1GR SOL INY	1	1	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
J01DC009722	Actividad/Suministro: CEFRADINA 1 GR SOL.INY.	2	10	70.000.00	0.00	0.00	70.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	10	70.000.00	0.00	0.00	70.000.00

J01FC019701	Actividad/Suministro: CLINDAMICINA 600 MG SOL.INY.	1	4	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	4	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
J06AT019701	Actividad/Suministro: TOXOIDE TETANICO 40 U.I SOL.INY	1	1	17.500.00	0.00	0.00	17.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	17.500.00	0.00	0.00	17.500.00
M01AD01570	Actividad/Suministro: DICLOFENACO 75 MG SOL.INY.	20	22	33.000.00	0.00	0.00	33.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	20	22	33.000.00	0.00	0.00	33.000.00
M19275	Actividad/Suministro: GLUCOMETRIA GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA	4	4	42.000.00	0.00	0.00	42.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	4	42.000.00	0.00	0.00	42.000.00
N01AM02370	Actividad/Suministro: MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY	1	6	60.000.00	0.00	0.00	60.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	6	60.000.00	0.00	0.00	60.000.00
N02AM02470	Actividad/Suministro: MORFINA 10MG/1ML SOL INY	1	1	8.000.00	0.00	0.00	8.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	8.000.00	0.00	0.00	8.000.00
N02AT020701	Actividad/Suministro: TRAMADOL 50 MG/1ML SOL INY.	3	13	39.000.00	0.00	0.00	39.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	13	39.000.00	0.00	0.00	39.000.00
N02AT020702	Actividad/Suministro: TRAMADOL 100 MG/2ML SOL INY	1	1	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
N02BA001011	Actividad/Suministro: ACETAMINOFEN 500 MG	6	46	2.530.00	0.00	0.00	2.530.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	46	2.530.00	0.00	0.00	2.530.00
N02BA003011	Actividad/Suministro: ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	1	3	450.00	0.00	0.00	450.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	3	450.00	0.00	0.00	450.00
N02BD026701	Actividad/Suministro: DIPIRONA 1 GR/2ML SOL.INY.	18	38	76.000.00	0.00	0.00	76.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	18	38	76.000.00	0.00	0.00	76.000.00
N03AC021201	Actividad/Suministro: CLONAZEPAM 2.5 MG SOL ORAL	1	2	36.000.00	0.00	0.00	36.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	36.000.00	0.00	0.00	36.000.00
N03AD013701	Actividad/Suministro: DIAZEPAM 10MG/2ML SOL.INY.	1	1	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
N05AH001701	Actividad/Suministro: HALOPERIDOL 5MG/ML SOL INY	1	1	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
N05AX09	Actividad/Suministro: RISPERIDONA 1MG	1	5	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	5	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
R01AI017471	Actividad/Suministro: IPRATROPIO BROMURO INH BUCAL 20 MCG	1	1	13.000.00	0.00	0.00	13.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	13.000.00	0.00	0.00	13.000.00
R03AS001471	Actividad/Suministro: SALBUTAMOL INH BUCAL 100MCG	2	2	20.000.00	0.00	0.00	20.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	20.000.00	0.00	0.00	20.000.00
R03BB002451	Actividad/Suministro: BECLOMETASONA 250 MCG INH BUCAL X 200 DOSIS	1	1	14.000.00	0.00	0.00	14.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	14.000.00	0.00	0.00	14.000.00
SDSB01	Actividad/Suministro: DERECHO DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS BA	14	14	1.431.600.00	0.00	0.00	1.431.600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	14	14	1.431.600.00	0.00	0.00	1.431.600.00
TAB001	Actividad/Suministro: TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA SIMPLE IBAGUE DIU	1	1	1.627.600.00	0.00	0.00	1.627.600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	1.627.600.00	0.00	0.00	1.627.600.00
TAB002	Actividad/Suministro: TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA SIMPLE ESPINAL DIU	1	1	799.300.00	0.00	0.00	799.300.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	799.300.00	0.00	0.00	799.300.00
TAB088	Actividad/Suministro: TRASLADO EN AMBULANCIA CON MEDICO CHAPARRAL DI	2	2	1.559.800.00	0.00	0.00	1.559.800.00

egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	1.559.800.00	0.00	0.00	1.559.800.00
V07AO005901	Actividad/Suministro: OXIGENO	4	18000	540.000.00	0.00	0.00	540.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	18000	540.000.00	0.00	0.00	540.000.00
9	Servicio Origen: FARMACIA	56	962	383.242.00	0.00	0.00	383.242.00
2004919201	Actividad/Suministro: CARBOXIMETILCELULOSA 0.5 mg SÃDICA SOL OFTAL	2	2	14.122.00	0.00	0.00	14.122.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	14.122.00	0.00	0.00	14.122.00
1,1015E+10	Actividad/Suministro: AGUJA PARA PEN INSULI 31GX8MM	1	30	30.000.00	0.00	0.00	30.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	30.000.00	0.00	0.00	30.000.00
1,9109E+10	Actividad/Suministro: PRESERVATIVOS	2	30	27.000.00	0.00	0.00	27.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	30	27.000.00	0.00	0.00	27.000.00
195016874	Actividad/Suministro: VITAMINA B12 1MG/1ML	1	4	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	4	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
19944003	Actividad/Suministro: LOSARTÃN 100MG+HIDROCLOROTIAZIDA 25MG	1	30	4.170.00	0.00	0.00	4.170.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	4.170.00	0.00	0.00	4.170.00
3404706	Actividad/Suministro: COMPLEJO B	1	30	1.980.00	0.00	0.00	1.980.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	1.980.00	0.00	0.00	1.980.00
A02BO002101	Actividad/Suministro: OMEPRAZOL 20 MG	1	30	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
egom	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
A03BH013021	Actividad/Suministro: HIOSCINA BUTIL BROMURO 10MG	1	15	10.500.00	0.00	0.00	10.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	15	10.500.00	0.00	0.00	10.500.00
A03FM016011	Actividad/Suministro: METOCLOPRAMIDA 10MG	1	15	4.500.00	0.00	0.00	4.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	15	4.500.00	0.00	0.00	4.500.00
A11CV019141	Actividad/Suministro: VITAMINA A 50.000 U.I.	2	8	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	8	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
A11GA031011	Actividad/Suministro: ACIDO ASCORBICO 500 MG	1	10	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	10	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
A12AC001011	Actividad/Suministro: CALCIO CARBONATO 600 MG	1	60	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	60	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
B03AH011161	Actividad/Suministro: SULFATO FERROSO 300MG	3	90	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	90	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
B03BF014011	Actividad/Suministro: ACIDO FOLICO 1 MG	2	60	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
egom	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	60	9.000.00	0.00	0.00	9.000.00
C08DV016014	Actividad/Suministro: LOSARTAN 50 MG	2	60	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	60	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
C08DV016016	Actividad/Suministro: ATORVASTATINA 20 MG	2	60	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	60	18.000.00	0.00	0.00	18.000.00
C08DV016016	Actividad/Suministro: AMLODIPINO 5 MG	1	30	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
C08DV016019	Actividad/Suministro: LEVOTIROXINA 75 MCG	1	30	12.000.00	0.00	0.00	12.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	12.000.00	0.00	0.00	12.000.00
C08DV016022	Actividad/Suministro: ROSUVASTATINA 20 MG	1	30	30.000.00	0.00	0.00	30.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	30.000.00	0.00	0.00	30.000.00

CO8DV01608	Actividad/Suministro: ACETAMINOFEN JBE 150MG/5ML FCOX60ML	2	4	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	4	24.000.00	0.00	0.00	24.000.00
D01AC031321	Actividad/Suministro: CLOTRIMAZOL 1% CREMA TOP	1	1	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	6.000.00	0.00	0.00	6.000.00
G01AC031511	Actividad/Suministro: CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAG	2	2	14.000.00	0.00	0.00	14.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	14.000.00	0.00	0.00	14.000.00
G01AM02050	Actividad/Suministro: METRONIDAZOL 500 MG OVULOS	1	7	5.600.00	0.00	0.00	5.600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	7	5.600.00	0.00	0.00	5.600.00
G04AN01014	Actividad/Suministro: NITROFURANTOINA 100 MG	1	20	12.000.00	0.00	0.00	12.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	20	12.000.00	0.00	0.00	12.000.00
J01MC015012	Actividad/Suministro: CIPROFLOXACIN0 500 MG	1	20	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	20	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
J02AN009231	Actividad/Suministro: NISTATINA 100.000 UI SUSP ORAL	1	1	7.000.00	0.00	0.00	7.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	7.000.00	0.00	0.00	7.000.00
M01AI002011	Actividad/Suministro: IBUPROFENO 400 MG	4	40	10.000.00	0.00	0.00	10.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	40	10.000.00	0.00	0.00	10.000.00
M01AN00214	Actividad/Suministro: NAPROXENO 250 MG	5	50	15.000.00	0.00	0.00	15.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	5	50	15.000.00	0.00	0.00	15.000.00
M03BM01501	Actividad/Suministro: METOCARBAMOL 750 MG	3	25	7.500.00	0.00	0.00	7.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	25	7.500.00	0.00	0.00	7.500.00
N02BA001011	Actividad/Suministro: ACETAMINOFEN 500 MG	5	134	7.370.00	0.00	0.00	7.370.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	5	134	7.370.00	0.00	0.00	7.370.00
N02BA003011	Actividad/Suministro: ACIDO ACETILSALICILICO 100 MG	1	30	4.500.00	0.00	0.00	4.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	30	4.500.00	0.00	0.00	4.500.00
P02CA008011	Actividad/Suministro: ALBENDAZOL 200 MG	2	4	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	4	4.000.00	0.00	0.00	4.000.00
10	Servicio Origen: PROMOCION Y PREVENCION - AMBULATORIO	39	39	1.152.600.00	0.00	0.00	1.152.600.00
890201VEJEZ	Actividad/Suministro: ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL VEJEZ MA	1	1	26.300.00	0.00	0.00	26.300.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	26.300.00	0.00	0.00	26.300.00
890305HTA	Actividad/Suministro: CONTROL DE HIPERTENSOS	6	6	189.000.00	0.00	0.00	189.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	6	189.000.00	0.00	0.00	189.000.00
990201	Actividad/Suministro: EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA	3	3	49.800.00	0.00	0.00	49.800.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	3	49.800.00	0.00	0.00	49.800.00
ADOL MED	Actividad/Suministro: ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL ADOLESCI	1	1	34.100.00	0.00	0.00	34.100.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	34.100.00	0.00	0.00	34.100.00
ADULTEZMED	Actividad/Suministro: ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL ADULTEZ	5	5	154.900.00	0.00	0.00	154.900.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	5	5	154.900.00	0.00	0.00	154.900.00
CDHYDT	Actividad/Suministro: CONTROL DE HIPERTENSOS Y DIABETICOS	4	4	120.800.00	0.00	0.00	120.800.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	4	120.800.00	0.00	0.00	120.800.00
INFACIA	Actividad/Suministro: ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL INFANCIA	4	4	113.000.00	0.00	0.00	113.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	4	4	113.000.00	0.00	0.00	113.000.00
JUVENT MED	Actividad/Suministro: ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL JUVENTUD	2	2	68.200.00	0.00	0.00	68.200.00

egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	2	68.200.00	0.00	0.00	68.200.00
PINFA01	Actividad/Suministro: ATENCION EN SALUD POR MEDICINA GENERAL INFANCIA	6	6	189.000.00	0.00	0.00	189.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	6	189.000.00	0.00	0.00	189.000.00
PYP201AE	Actividad/Suministro: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL GE	1	1	26.300.00	0.00	0.00	26.300.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	26.300.00	0.00	0.00	26.300.00
PYP301AE	Actividad/Suministro: CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL GESTA	6	6	181.200.00	0.00	0.00	181.200.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	6	6	181.200.00	0.00	0.00	181.200.00
12	Servicio Origen: URGENCIAS-OBSERVACION	15	23	442.530.00	0.00	0.00	442.530.00
1,1002E+10	Actividad/Suministro: FRASCO RECOLECTOR DE COPROLOGIA	1	1	500.00	0.00	0.00	500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	500.00	0.00	0.00	500.00
19640	Actividad/Suministro: LEPTOSPIRA ANTICUERPOS Ig M	1	1	63.500.00	0.00	0.00	63.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	63.500.00	0.00	0.00	63.500.00
39145	Actividad/Suministro: CONSULTA DE URGENCIAS	3	3	297.100.00	0.00	0.00	297.100.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	3	297.100.00	0.00	0.00	297.100.00
A03BH013701	Actividad/Suministro: HIOSCINA BUTIL BROMURO 20MG/1ML SOL INY	1	1	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	3.000.00	0.00	0.00	3.000.00
A10AI008701	Actividad/Suministro: INSULINA ZINC CRISTAL 100 U.I SOL INY.	1	1	17.000.00	0.00	0.00	17.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	17.000.00	0.00	0.00	17.000.00
B05[illegible]4701	Actividad/Suministro: SODIO CLORURO 0.9% / 500 ML	3	6	30.600.00	0.00	0.00	30.600.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	3	6	30.600.00	0.00	0.00	30.600.00
C08DV016013	Actividad/Suministro: OMEPRAZOL 40 MG SOL INY	1	2	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	2	16.000.00	0.00	0.00	16.000.00
J01DC011723	Actividad/Suministro: CEFTRIAXONA 1G SOL.INY.	1	1	5.000.00	0.00	0.00	5.000.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	5.000.00	0.00	0.00	5.000.00
M19275	Actividad/Suministro: GLUCOMETRIA GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA	1	1	9.500.00	0.00	0.00	9.500.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	1	1	9.500.00	0.00	0.00	9.500.00
N02BA001011	Actividad/Suministro: ACETAMINOFEN 500 MG	2	6	330.00	0.00	0.00	330.00
egomezc	Profesional: ESTEFANIA GOMEZ CASTAÃEDA	2	6	330.00	0.00	0.00	330.00
Total		**589**	**19701**	**28.599.936.00**	**0.00**	**27.996.00**	**28.571.941.00**

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

CERTIFICA QUE:

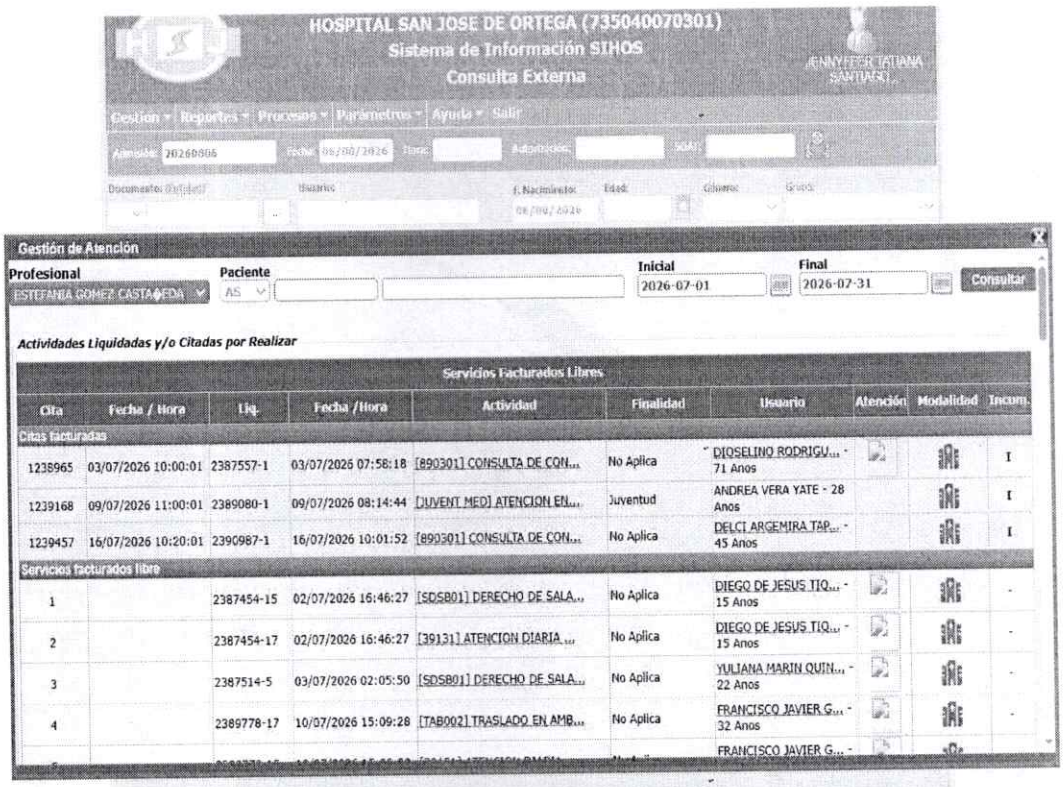
ESTEFANIA GÓMEZ CASTAÑEDA, identificado con cedula de ciudadanía número 1.094.967.221, en revisión y búsqueda del sistema de información SIHOS del Hospital San José de Ortega Tolima E.S.E, no se evidencia pendientes por realizar historia clínica de ningún paciente, por lo tanto, se encuentra a paz y salvo con su productividad mensual en el sistema de información de la institución entre las fechas del 1 de julio al 31 de julio 2026.

La presente certificación se expide el 06 de agosto del 2026.

Gian Carlo Gamboa

GIAN CARLO GAMBOA BEDOYA
C.C 1.006.149.422 DE ORTEGA TOLIMA

Vigilado Supersalud



Vigilado Supersalud

Elaboro: Karina Sanchez Sanchez Asesora de calidad	Reviso: María Alejandra Correales Hernández Jefe De Promoción y Mantenimiento de la Salud	Aprobó: Diana Marcela Campos Gerente

Ortega Tolima, Agosto 04 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, **ESTEFANIA GÓMEZ CASTAÑEDA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.094.967.221** de Armenia, 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. NO tengo dependientes económicos.

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

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

Cordialmente,

Stefania Gomez C

ESTEFANIA GÓMEZ CASTAÑEDA
MEDICA
C.C. 1.094.967.221 de Armenia

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141233103041

(415)7707212489984(8020) 000014123310304 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 4 9 6 7 2 2 1	4	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

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 0 9 4 9 6 7 2 2 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	CASTAÑEDA	ESTEFANIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Armenia 0 0 1

41. Dirección principal: CR 11 979 ED BRITANIA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
stefaniagomez3909@gmail.com		3 1 0 6 4 9 0 2 4 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
0 0 1 0	2 0 2 4 1 0 2 1	8 6 2 1	2 0 2 6 0 1 0 1				1

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ CASTAÑEDA ESTEFANIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 31-01-2026 03:21:29PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Sábado, 01 de agosto de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ESTEFANIA COMEZ CASTAÑEDA identificado(a) con CC 1094967221, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	86544138865	2015-06-24	Activo	.....

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

POSITIVA

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Estefania Gomez Castañeda identificado con CC. 1094967221 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

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

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/08/06	**Fecha inicio contrato**	2026/07/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/12/31
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 5 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: **CC05082026E1094967221G20813434.** 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)	4/08/2026

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:**	122	**FECHA :** (dd/mm/aa)	1/07/2026
				No. PROCESO SECOP II	CD HSJ 122-2026
CONTRATISTA:		ESTEFANIA GOMEZ CASTAÑEDA		**NIT Y/O CC:**	1094967221
VALOR INICIAL:		$ 37.000.000,00		**PLAZO INICIAL:**	Hasta el 31 de Diciembre de 2026
CDP(S) INICIAL / VIGENCIA:		229		**RP(S) INICIAL / VIGENCIA:**	345 del 01 de Julio de 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR QUE SUSCRIBE EL PRESENTE INFORME:		JENNYFFER TATIANA SANTIAGO PEREZ		**FECHA DE DESIGNACIÓN**	1/07/2026
CORREO ELECTRONICO DEL SUPERVISOR:		administracion@hospitalsanjoseortega.gov.co			
FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA DE INICIO:		1/07/2026		**FECHA DE INICIO:**	1/07/2026

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:		01/07/2026 AL 31/07/2026		
COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA (adicione filas si es necesario)		N/A	**FECHA COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN O CERTIFICACIÓN DEL ALMACENISTA:**	N/A

No. DE FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR	1	FECHA FACTURA O DOCUMENTO SOPORTE A NO OBLIGADOS A FACTURAR:	4/07/2026

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:	38198810	MES DE COTIZACIÓN:	JULIO DE 2026
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
2450209002	345 DEL 01 DE JULIO DE 2026	$ 6.460.000,00
		$ -
VALOR TOTAL PRESENTE PAGO:		$ 6.460.000,00

VALOR PRESENTE PAGO

VALOR PRESENTE ACTA (VALOR EJECUTADO PERIODO)

BALANCE DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO		$ 37.000.000,00
VALOR TOTAL CONTRATO (ADICIONES)		$ -
VALOR TOTAL PAGOS ANTERIORES		$ -
VALOR PRESENTE PAGO		$ 6.460.000,00
VALOR SALDO POR EJECUTAR		$ 30.540.000,00

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

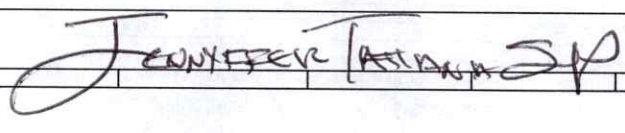
VII. INFORMACION CUENTA BANCARIA PARA CONSIGNACION PRESENTE PAGO

NOMBRE ENTIDAD FINANCIERA	TIPO CUENTA BANCARIA	NUMERO CUENTA BANCARIA
BANCOLOMBIA	AHORROS	86544138865

VII. CERTIFICO QUE EL CONTRATISTA EN MENCIÓN:

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(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
Realizar los exámenes de Medicina general, realizar diagnósticos y prescribir el tratamiento que debe seguirse, aplicando los "derechos del paciente" contenidos en la Ley 100 de 1993.	Durante el periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, se brindó atención médica general a los usuarios que requirieron el servicio. En cada consulta tanto de consulta externa como de urgencias se escucharon sus necesidades, se revisaron los antecedentes, se realizó el examen físico correspondiente y se valoraron los signos y síntomas presentados.Con base en los hallazgos encontrados, se establecieron los diagnósticos médicos y se definió el tratamiento más adecuado para cada paciente, incluyendo la formulación de medicamentos, recomendaciones, solicitud de exámenes, remisiones y controles cuando fueron necesarios. La atención se prestó de manera respetuosa, confidencial y humanizada, procurando que cada usuario recibiera información clara sobre su estado de salud y el tratamiento indicado, garantizando en todo momento sus derechos como paciente.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	N/A
Prescribir y/o realizar procedimientos para la ayuda en el diagnóstico y/o manejo de paciente.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, se prescribieron las ayudas diagnósticas y se realizaron los procedimientos requeridos de acuerdo con la condición clínica de cada paciente. Las decisiones médicas se fundamentaron en los antecedentes, síntomas, examen físico y hallazgos obtenidos durante la consulta, procurando establecer una conducta adecuada, segura y oportuna.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Llevar los controles estadísticos del servicio, en los formatos destinados para tal fin.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se registró, verificó y consolidó la información estadística relacionada con los pacientes atendidos, los diagnósticos establecidos, los procedimientos realizados y las conductas médicas adoptadas. La información fue diligenciada en los formatos y sistemas dispuestos por el Hospital, procurando que los datos fueran completos, claros, coherentes y útiles para el seguimiento del servicio.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Realizar interconsultas y remisiones de pacientes a médicos especialistas cuando se requiera, de acuerdo con las normas de remisión de pacientes.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se identificaron los pacientes que, por su condición clínica, requerían valoración por otra especialidad o atención en un nivel de mayor complejidad. En los casos que correspondieron, se elaboraron las interconsultas y remisiones, dejando registrada la justificación médica, el diagnóstico, los antecedentes relevantes, los hallazgos clínicos y la prioridad de la atención requerida.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Orientar la remisión de pacientes.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se orientó a los pacientes y a sus familiares sobre las remisiones médicas ordenadas. Se explicó el motivo de la remisión, el servicio o especialidad requerida, los signos de alarma, las recomendaciones para el traslado y la importancia de dar continuidad al proceso de atención, procurando que la información fuera comprensible y suficiente.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Colaborar en la elaboración, implementación y aplicación del plan de emergencia del HOSPITAL.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo disponibilidad para apoyar la implementación y aplicación del plan hospitalario de emergencias. Asimismo, se atendieron las orientaciones institucionales relacionadas con la preparación, coordinación y respuesta frente a situaciones que pudieran afectar la seguridad de los pacientes, trabajadores, contratistas y demás usuarios del Hospital.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Realizar procedimientos menores, cuando el paciente lo requiera	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se realizaron, cuando fueron requeridos, procedimientos médicos menores acordes con la capacidad resolutiva del servicio. Previamente se valoró la condición del paciente y se aplicaron las medidas de asepsia, antisepsia, bioseguridad, control del dolor y vigilancia posterior necesarias para disminuir riesgos y prevenir complicaciones.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Establecer y mantener las relaciones de coordinación necesarias para lograr una eficaz prestación de los servicios de salud.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo comunicación permanente con enfermería, laboratorio clínico, farmacia, facturación, referencia y contrarreferencia, vigilancia epidemiológica y demás dependencias involucradas en la atención. Esta coordinación permitió gestionar oportunamente ayudas diagnósticas, medicamentos, remisiones, procedimientos y demás necesidades identificadas en los pacientes.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Responder por los elementos entregados para el desarrollo de las actividades asignadas.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se utilizaron de manera responsable los equipos, insumos, elementos médicos y herramientas institucionales entregados para el cumplimiento de las obligaciones. Se procuró su adecuada conservación, custodia y utilización exclusiva en las actividades propias del servicio, informando cualquier novedad que pudiera afectar su disponibilidad o funcionamiento.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Diligenciar adecuadamente las Historias Clínicas a todos y cada uno de los pacientes atendidos, bien sea de forma manual o sistematizada, de conformidad con la Resolución No. 1995 del 8 de Julio de 1999 expedida por el Ministerio de Salud.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se diligenciaron las historias clínicas de los pacientes atendidos de manera clara, completa, cronológica y oportuna. Se registraron el motivo de consulta, antecedentes, examen físico, signos vitales, impresión diagnóstica, análisis médico, tratamiento, procedimientos, ayudas diagnósticas, remisiones, recomendaciones y demás conductas adoptadas, preservando la confidencialidad de la información.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Prestar asistencia médica a los pacientes del servicio.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se brindó asistencia médica a los pacientes que acudieron al servicio, realizando la valoración integral de su condición de salud. De acuerdo con las necesidades identificadas, se definieron diagnósticos, tratamientos, observación, seguimiento, remisión o egreso, procurando una atención oportuna, segura, respetuosa y humanizada.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Dar la información pertinente a los pacientes y/o familiares, acerca de su estado de salud, tratamiento y conductas a seguir.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se suministró información clara a los pacientes y, cuando correspondió, a sus familiares o acompañantes. Se explicaron el estado de salud, diagnóstico, tratamiento formulado, posibles riesgos, cuidados, signos de alarma, controles y conductas posteriores, resolviendo las inquietudes presentadas y respetando la confidencialidad y autonomía del paciente.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos que le sean asignados por quien ejerce actividades como referente del área.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se participó en las reuniones, jornadas de capacitación, actividades de inducción y demás espacios institucionales convocados por la coordinación o el referente del servicio. La participación estuvo orientada al fortalecimiento de los conocimientos, la actualización de procedimientos y la mejora de la atención brindada a los usuarios.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Cumplir con los protocolos de Bioseguridad de acuerdo a las Normas Epidemiológicas, así como mantener una adecuada desinfección de las áreas y el manejo de los desechos médico-quirúrgicos.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se aplicaron los protocolos institucionales de bioseguridad en las consultas y procedimientos realizados. Se cumplió con la higiene de manos, uso adecuado de elementos de protección personal, limpieza de superficies, prevención de exposiciones y disposición de residuos según su clasificación, contribuyendo a disminuir los riesgos de infección y contaminación.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Aplicar y velar por la aplicación de las normas en el manejo adecuado del sistema informático en el servicio.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se utilizaron de manera responsable los sistemas informáticos habilitados por el Hospital. Se registró oportunamente la información clínica y administrativa, se protegieron los datos personales de los pacientes y se mantuvo la confidencialidad de los usuarios y contraseñas asignados, evitando el acceso o divulgación no autorizada de la información.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	

Aplicar el formato de" Triage" y clasificar según el mismo, a los pacientes del servicio de Urgencias, cumpliendo el respectivo protocolo.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se efectuó la valoración inicial y clasificación de los pacientes que ingresaron al servicio de urgencias, de acuerdo con su condición clínica y nivel de riesgo. Se verificaron signos vitales, síntomas principales, antecedentes relevantes y signos de alarma, asignando la prioridad correspondiente y orientando el inicio oportuno de la atención.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Reportar, gestionar y hacer seguimiento de los eventos adversos que se presenten durante su tiempo de actividades, informando a Auditoria de Calidad y aplicando las acciones preventivas y correctivas del caso para que no vuelvan a presentarse.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo vigilancia permanente sobre la seguridad de los pacientes y los riesgos asociados a la atención. Cuando se identificaron incidentes, eventos adversos o situaciones inseguras, se aplicó el procedimiento institucional de reporte, comunicación, análisis y seguimiento, brindando la información requerida para implementar acciones preventivas y correctivas.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Diligenciar las novedades del servicio en el libro correspondiente.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se registraron en el libro dispuesto para tal fin las novedades relevantes presentadas durante la prestación del servicio. Se dejó constancia de situaciones clínicas, administrativas u operativas que debían ser conocidas por el personal entrante, procurando garantizar la continuidad de la atención y una adecuada comunicación entre los integrantes del equipo.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Diligenciar adecuadamente, toda la papelería que sea de su competencia, para el área de Facturación	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se diligenciaron las órdenes médicas, formatos, soportes clínicos, autorizaciones, registros de procedimientos y demás documentos requeridos para respaldar los servicios prestados. Se verificó que la información fuera legible, coherente y concordante con la historia clínica, facilitando el proceso de facturación y evitando devoluciones por ausencia de soportes.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Contestar, conjuntamente con el área de facturación, las glosas por los servicios prestados	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo disponibilidad para revisar y responder las glosas relacionadas con los servicios médicos prestados. Cuando fue solicitado, se verificaron las historias clínicas y soportes de atención, se realizaron las aclaraciones pertinentes y se suministró la información necesaria al área de facturación para sustentar la respuesta correspondiente.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Realizar "Triage" de campo y direccionamiento pertinente, de acuerdo a la gravedad de la patología y el nivel de atención requerido, por el paciente	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se efectuó, cuando fue requerido, la valoración inicial de pacientes. De acuerdo con la gravedad, estabilidad clínica y recursos disponibles, se definió el direccionamiento hacia consulta médica, urgencias, observación o una institución de mayor complejidad, priorizando la seguridad del paciente.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Participar en la implementación de los sistemas de gestión de calidad del hospital, MECI y demás que se requieran en pro del mejoramiento continuo de hospital.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se apoyaron las acciones relacionadas con el sistema de gestión de calidad, control interno y mejoramiento continuo del Hospital. Se procuró el cumplimiento de los procedimientos institucionales, el adecuado diligenciamiento de registros, la identificación de oportunidades de mejora y la aplicación de las acciones establecidas para fortalecer la prestación del servicio.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Participar activamente en el proceso de admisión y atención inicial del servicio de urgencias, velando por el cumplimiento de los procesos asignados.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se participó en la recepción, valoración y atención inicial de los usuarios que ingresaron al servicio de urgencias. Se verificó su condición clínica, se determinaron las necesidades inmediatas y se coordinaron las medidas necesarias para iniciar oportunamente el manejo, observación, estabilización o remisión del paciente.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Colaborar en las actividades del servicio, cuando sean inherentes a las actividades que desarrolla.	brindó apoyo en las actividades asistenciales y administrativas necesarias para el adecuado funcionamiento del servicio. Se colaboró con el equipo de salud en la atención de pacientes, revisión de casos, organización de información, seguimiento de conductas médicas y demás acciones relacionadas directamente con el objeto contractual.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Cargar la información de los pacientes a la plataforma SISVAN.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, el contratista se mantuvo presto y disponible para realizar el cargue de información de los pacientes en la plataforma SISVAN, de acuerdo con las necesidades del servicio y las instrucciones impartidas por la institución. Durante el periodo reportado no se presentaron requerimientos ni casos que hicieran necesario efectuar dicho cargue.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Diligenciar formato de prescripción MIPRES	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, el contratista se mantuvo presto y disponible para efectuar las prescripciones y diligenciar la información correspondiente en la plataforma MIPRES, cuando la condición clínica de los pacientes así lo requiriera. Durante el periodo reportado no se presentaron casos que generaran la necesidad de realizar este tipo de prescripción.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Diligenciar fichas de notificación obligatoria para los eventos de vigilancia en salud publica en físico y o en plataforma del SIVIGILA web	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se identificaron los posibles eventos de interés en salud pública presentados entre los pacientes atendidos. Cuando se configuraron los criterios establecidos, se diligenciaron las fichas de notificación y se efectuó el reporte físico o mediante SIVIGILA Web, suministrando información completa y oportuna para la vigilancia epidemiológica.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Realizar las valoraciones medico legales que se requieran según los requerimientos del servicio.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, esta obligación no fue aplicable al contratista, toda vez que las valoraciones médico-legales en el Hospital se encuentran asignadas a los médicos rurales que cuentan con la autorización y competencia funcional para su realización. En consecuencia, durante el periodo reportado no se efectuaron valoraciones médico-legales por parte del contratista, sin que ello constituya incumplimiento de la obligación, debido a que no se encontraba habilitado ni autorizado para actuar como perito o desarrollar este tipo de procedimientos.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Realizar las presentaciones de los eventos en salud pública que solicite la institución y el ente territorial	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se apoyó la preparación, revisión y presentación de los eventos de interés en salud pública requeridos por el Hospital o el ente territorial. Para ello se organizaron los antecedentes, datos clínicos, información epidemiológica, acciones realizadas y seguimiento efectuado, contribuyendo al análisis institucional de cada evento.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Realizar análisis y o presentación de casos clínicos en coordinación médica y asistir a las capacitaciones programadas por la institución, diligenciar en los tiempos oportunos los certificados de defunción y nacido vivo.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se participó en los análisis y presentaciones de casos clínicos convocados por la coordinación médica, exponiendo los antecedentes, hallazgos, diagnósticos, tratamientos y oportunidades de mejora identificadas. También se asistió a las capacitaciones programadas y, cuando correspondió, se diligenciaron oportunamente los certificados de defunción y nacido vivo.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Una vez firmado el contrato, el contratista deberá habilitar el usuario y contraseña del aplicativo SICLICO, para su uso según la necesidad de la prestación del servicio en el Hospital San José de Ortega.	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, esta obligación no fue aplicable al contratista, debido a que el acceso y uso del aplicativo SICLICO se encuentra asignado al personal autorizado para efectuar y registrar valoraciones médico-legales. En el Hospital, dicho aplicativo es utilizado por los médicos rurales habilitados para el desarrollo de estas actividades. Por lo anterior, durante el periodo reportado el contratista no habilitó ni utilizó usuario o contraseña en SICLICO, al no contar con autorización ni competencia funcional para operar la plataforma.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
Elaborar el informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato, para que este certifique el cumplimiento de las mismas	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se elaboró el informe mensual correspondiente al periodo comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026. En este documento se describieron las actividades desarrolladas, el cumplimiento de las obligaciones contractuales y las evidencias generadas, para su revisión y certificación por parte del supervisor del contrato.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
El contratista deberá garantizar durante la vigencia del contrato que cuenta con una póliza de responsabilidad civil profesional con una cuantía no menor a 200 SMMLV	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo vigente la póliza de responsabilidad civil profesional exigida en el contrato, con una cobertura no inferior a doscientos salarios mínimos mensuales legales vigentes. Este documento permaneció disponible como soporte del cumplimiento de las condiciones requeridas para el ejercicio de las actividades médicas contratadas.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
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 de ejecución objeto de cobro, comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, el contratista se mantuvo presto para organizar, foliar y entregar la documentación generada en desarrollo de sus actividades, conforme a las instrucciones y requerimientos del supervisor del contrato. Durante el periodo reportado no se efectuó una entrega documental independiente asociada a esta obligación, sin perjuicio de la disponibilidad para realizarla cuando fuera requerida.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	

El contratista deberá presentar para el trámite del último pago, paz y salvo expedido por el supervisor del contrato, donde conste el cumplimiento de las obligaciones y la entrega total de la documentación generada durante su ejecución	Para el periodo de ejecución objeto de cobro comprendido entre el 1 y el 31 de julio de 2026, esta obligación no resulta exigible, debido a que corresponde específicamente al trámite del último pago contractual. Su cumplimiento deberá acreditarse al finalizar el contrato, una vez se haya realizado la entrega total de la documentación y se obtenga el paz y salvo del supervisor.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	
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	Durante el periodo de ejecución objeto de cobro se mantuvo disponibilidad para apoyar la revisión y elaboración de respuestas relacionadas con peticiones, quejas, reclamos, requerimientos y demás solicitudes asociadas a los servicios prestados. Cuando fue requerido, se suministraron los soportes clínicos y administrativos necesarios, respetando la confidencialidad de la información y los términos institucionales de respuesta.	Plataforma Sihos	http://38.10.95.243:82/sihos/modulos/comun/index.php	

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:	JENNYFFER TATIANA SP

HOSPITAL SAN JOSÉ ORTEGA - TOLIMA

HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA

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

CUENTA POR PAGAR
No.12597
Fecha: 12/08/2026

Tercero

CC 1094967221 ESTEFANIA GOMEZ CASTAÑEDA
Dirección: Calle 3 Juan XXIII **Teléfono:** 3206856428
Documento Presupuestal: COM - 345 **Documento Externo:** 12201 **Fecha Doc Externo:** 12/08/2026 **Fecha De Venc:** 11/09/2026

Descripción

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MEDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E.

Centro de Costos		Valor
000003	CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	$1.900.000.00
000001	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	$4.560.000.00

Subtotal:	**$6.460.000.00**
I.V.A:	**$0.00**
Total:	**$6.460.000.00**

Son

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA 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.19125
Fecha: 12/08/2026

Tercero

CC 1094967221 **ESTEFANIA GOMEZ CASTAÑEDA**
Dirección: Calle 3 Juan XXIII Teléfono: 3206856428

Datos del Pago

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

Concepto

SE CANCELA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MEDICO GENERAL PARA EL HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA E.S.E. PRIMER PAGO DEL CONTRATO NRO. 122 DEL 2026. MES JULIO DEL 2026.

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	12597	FCP	12201	12/08/2026	$6.460.000.00

Total : $6.460.000.00

Edición Contable

Codigo	Cuenta	Deber	Haber
249055	Servicios	$6.460.000.00	
24402401	SOBRETASA BOMBERIL		$2.261.00
[illegible]44004	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO		$45.220.00
[illegible]1100508	Davivienda 166969999829		$6.412.519.00
	Total	**$6.460.000.00**	**$6.460.000.00**

SON

SEIS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE

ORDEDNO

BENEFICIARIO

DIANA MARCELA CAMPOS BARRIOS
GERENTE
53122713

DAVIVIENDA

19/8/2026 - 10:09

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	HOSPITAL SAN JOSE DE ORTEGA EMPRESA SOCIAL DEL EST
Nombre Proceso	PAGO A PROVEEDORES 12 DE AGOSTO DE 2026
Cuenta Origen de los Fondos	OFICIAL SIN SOBREGIRO - 560166969999829
Fecha del Pago	13/08/2026
Hora del Pago	15:15

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	1094967221	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	86544138865	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 6.412.519,00	**Estado**	Pago Exitoso