EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÌN DE LOS LLANOS
CERTIFICACION PARA PAGO DE CUENTA

INFORMACION BASICA

NUMERO DE CONTRATO	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
244	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS		40.434.665
PAGO O FACTURA No	**FECHA DE LA FACTURA**	**VALOR**	**PERIODO**
1	31 JULIO 2026	2.310.000	JULIO 2026

CONCEPTO:

"PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS PROCESOS DEL AREA ASISTENCIAL DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS. "

CUENTA BANCARIA PARA ABONO:			
BANCO BANCOLOMBIA	X	AH	890-683172-75

CDP NUMERO

000558

CONTROL DOCUMENTACION

	SI	NO	N.A.		SI	NO	N.A.	OBSERVACIONES
INFORME DE ACTIVIDADES	X			FACTURA O CUENTA DE COBRO				
FOTOCOPIA PAGO APORTES SALUD	X			INGRESO DE ALMACEN				
FOTOCOPIA APORTES PENSION	X			CONSTANCIA DE SERVICIO				
FOTOCOPIA APORTES ARP	X			OTROS				

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$13.860.000	
+ ADICIONES	$0	
= VALORES TOTALES	$13.860.000	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$0	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	$2.310.000	
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	$2.310.000	
= VALOR NETO A CANCELAR	$2.310.000	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA).	$11.550.000	

Por lo anterior certifico para trámite de pago, que esta cuenta cumple lo pactado en el contrato, y que los soportes fueron enviados para archivo en la carpeta original del contrato a la División Juridica

(NO APLICA PARA PROVEEDORES)

COMO CONTRATISTA DECLARO Y CERTIFICO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

1) SOY DECLARANTE DE RENTA: SI ____ NO X ; SOY DECLARANTE DE IVA : SI ____ NO X

2) MIS INGRESOS MENSUALES SE DERIVAN DE LA EJECUCIÒN DEL CONTRATO NUMERO 244 CON FECHA 1 DE JULIO 2026.

CONTRATO DE SERVICIOS ASISTECIALES NUMERO N.244 ,PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS PROCESOS DEL AREA ASISTENCIAL DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS. .POR VALOR DE TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS($ 13.860,000)MONEDA LEGAL VIGENTE.) QUE EL CONTRATANTE PAGARÀ DE LA SIGUIENTE MANERA: SEIS (6)PAGOS MENSUALES, CADA UNO POR VALOR DE DOS MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS(2,310,000),LOS CUALES NO SUPERAN MENSUALMENTE LOS 300 UVT. (DECRETO 3590/2011)

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO PAGO A PENSION, SALUD Y ARL POR EL PERIODO DE JUNIO 2026 PARA EFECTO DE APLICAR EL (DECRETO 1273 de 2018) ASÌ :

Nombre EPS y AFP	Numero de Planilla	Valor Aporte a Pagar
SALUD TOITAL	37859586	$ 218.900
COLFONDOS		$ 280.200
ARL POSITIVA		$ 42.700

4) CONTRATOS CON OTRAS ENTIDADES: NO CONTRATO No. _____ VALOR MENSUAL _____

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA
YOR MARY CARDONA CASTELLANOS CC:40.434.665	YOR CARDONA.

HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO PARA INFORME Y SUPERVISION DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS	VERSION 3	CODIGO FR-CON-16	Aprobado 22/01/2020
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
			DOCUMENTO CONTROLADO	

FECHA DE SUPERVISION	31 JULIO DEL 2026
NUMERO CONTRATO	244
CONTRATANTE: **NIT**	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS NIT. 892.000.458-6
CONTRATISTA **C.C.:**	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS 40434665 de San Martin
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERO (A) EN LOS PROCESOS DEL ÁREA ASISTENCIAL Y PROMOCION Y PREVENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	TRECE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESOS(13.860.000).
PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO,HASTA EL TREINTA (31) DE DCIEMBRE DE 2026
PERIODO A COBRAR:	JULIO DEL 2026
VALOR DEL PERIODO A COBRAR:	DOS MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL PESOS ($2.310.000) MONEDA LEGAL VIGENTE.

AJUSTES O MODIFICACIONES

ACCION SUSCRITA:	FECHA	DESCRIPCION
MODIFICACIONES		
PRORROGAS		
ADICIONES		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
Asignar citas y dar próximas citas de cada uno de los programas de P y P de acuerdo al período de tiempo establecido.	X		
Realizar labores de demanda inducida y garantizar el ingreso a los programas.	X		
Realizar procedimientos de pre consulta: Toma de medidas antropométricas, toma signos vitales, inyectología, procedimientos menores de acuerdo a la indicación del médico tratante.	X		
Diligenciar el carnet de crecimiento y desarrollo de los niños.	X		
Verificar estado de afiliación de cada paciente.	X		

Registrar a los pacientes en el sistema para poder generar factura.	X		
Llevar registro de control de cada programa en su respectiva base de datos.	X		
Asistir en el procedimiento de inserción y retiro de dispositivo de JADELL	X		
Realizar proceso para registro, seguimiento y entrega de medicamentos para el programa de TBC y Lepra.	X		
Diligenciar correctamente las tarjetas de tratamiento de programa de TB y LEPRA y contribuir para que los eventos de notificación identificados en la consulta sean conocidos por el área de vigilancia en salud pública.	X		
Participar en la ejecución de los programas, actividades y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	X		
Brindar información detallada y específica, a través de charlas, reuniones, seminarios, eventos y concentraciones de la comunidad, sobre las actividades y acciones de los servicios de promoción y prevención.	X		
Apoyar la prestación de servicios de salud primarios destinados a establecer el estado de la salud de los usuarios y comunidades.	X		
Participar en las jornadas de vacunación, brigadas médicas y acciones de salud destinadas a mejorar la calidad de vida de las comunidades.	X		
Promover el conocimiento de alternativas para el mejoramiento de la nutrición, cuidado y protección de las personas, con el objetivo de proteger la salud y elevar la calidad de vida.	X		
Brindar información sobre las acciones y actividades de planificación familiar, desarrollo y crecimiento del infante y cuidados de los adolescentes.	X		
Fomentar el conocimiento de las políticas, normas y alternativas de las personas y las familias para evitar las infecciones de transmisión sexual y la violencia intrafamiliar.	X		
Brindar apoyo y asistencia para prevenir las enfermedades trasmisibles y degenerativas.	X		
Participar activamente en las campañas dirigidas al control del consumo del tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas y la detección precoz del cáncer y de las enfermedades transmisibles.	X		
Desarrollar las actividades de género, apoyo a la población infantil, cuidado de los jóvenes y protección de la tercera edad.	X		
Apoyar todas las actividades para la generación de demanda inducida de los programas y actividades de promoción y prevención.	X		
Las demás actividades de acuerdo a la naturaleza de su cargo	X		

BALANCE FINANCIERO		
ITEM	**BALANCE**	
Valor inicial del contrato	$ 13.860.000	
Valor adicionado		
Valor pagado al contratista		$ 0
Valor a pagar con esta cuenta		$ 2.310.000
Saldo a favor del hospital		$11.550.000
TOTAL DE SUMAS IGUALES	$ 13.860.000	$ 13.860.000

ANEXOS:

Cuenta de cobro	SI
Informe de actividades	SI
Certificado de pago de aportes a seguridad social	SI

YOR CARDONA.

YOR MARY CARDONA CASTELLANOS
CC 40434665 de San M

REVISION Y ANALISIS TECNICO DE CUMPLIMIENTO

VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO Y RECOMENDACIONES	
El contratista SI cumplió con lo establecido en el contrato mencionado desarrollando todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista NO cumplió con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	
El contratista cumplió PARCIALMENTE con lo establecido en el contrato y el desarrollo de todas las actividades descritas en el mismo	

RECOMENDACIONES EN CASO DE INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL

CONCLUSIONES:

APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
CONDICIONADO POR CUMPLIMIENTO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	
NO APROBADO PARA RECONOCIMIENTO DE PAGO	

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-40434665
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-16
FECHA DE PAGO:	2026-07-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37859586
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37859586
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 218.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 0	$ 42.700	$ 42.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/08/2026

CONSULTA APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL - SGSS

Fecha Generación de Reporte: 8/3/2026 3:40:25 PM

Señor(a) : YOR MARY CARDONA CASTELLANOS a continuación se presenta un resumen del último año de los aportes encontrados en la base de datos de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA con corte a 8/3/2026 3:40:25 PM. Al correo electrónico registrado por usted, le será enviado dentro de las próximas 24 horas el histórico de los pagos reportados en la PILA para el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Parafiscales.

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante		Aportes a Seguridad Social Pagados				Dias aportados
	Numero Planilla	Operador	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Riesgos L.	Cajas CF	Salud
C	37859586	ASOPAGOS	2026-07-14	2026-06-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	37442099	ASOPAGOS	2026-06-30	2026-05-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	37081670	ASOPAGOS	2026-05-19	2026-04-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	36807810	ASOPAGOS	2026-04-14	2026-03-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	36401076	ASOPAGOS	2026-03-19	2026-02-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	35913058	ASOPAGOS	2026-02-16	2026-01-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	35687978	ASOPAGOS	2025-12-11	2025-12-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	218900	280200	42700	0	30
C	35423182	ASOPAGOS	2025-12-11	2025-11-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	178000	227800	34700	0	30
C	35044468	ASOPAGOS	2025-11-19	2025-10-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	178000	227800	34700	0	30
C	34817375	ASOPAGOS	2025-10-14	2025-09-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	178000	227800	34700	0	30
C	34413256	ASOPAGOS	2025-09-24	2025-08-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	178000	227800	34700	0	30
C	33922741	ASOPAGOS	2025-08-15	2025-07-01	CC 40434665	YOR MARY CARDONA CASTELLANOS	178000	227800	34700	0	30

La información dispuesta en esta consulta es la reportada por los operadores de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes-PILA. Cualquier inconformidad con el reporte presentado diríjase a su aportante o al operador con el cual se realizó el pago.

EL SUSCRITO SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT: 892.000.458-6

En su condición de supervisor del Contrato de prestación de servicios Número **244** con fecha de acta de inicio el día primero (01) de julio de dos mil veintiséis (2026).

CERTIFICA

Que **CARDONA CASTELLANOS YOR MARY,** mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía número 40.434.665 expedida en la Ciudad de San Martin – Meta.

Conforme lo establecido en el contrato y
Teniendo en cuenta que el contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en las actividades y obligaciones del contrato, en los tiempos y requisitos establecidos,

Certifica el cumplimiento para el pago

Dado en San Martin de los Llanos, el día treinta y uno (31) de julio de dos mil veintiséis (2026).

CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR
Subgerente

Proyecto: Dr. Crisrian Felipe Suarez Aguilar - Subgerente	*Aprobó Cayetano Páez Saavedra. - Gerente*	*Digito: Ledis Bibiana Ortiz Cubillos. – Apoyo Administrativo*

ESE, HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN

OBLIGACION PRESUPUESTAL

NUMERO: 001348 COMPROMISO: 000722

FECHA DE EXPEDICION :31 de Julio de 2026

Rubro	Descripcion	Valor
24502090010201	Servicios tecnico asistenciales	
BPIN		2,310,000.00
FTE FINANCIA: 1.2.1.0.00 (RECP)	RECURSOS PROPIOS	PROD: 0
CCPET:		

VALOR : 2,310,000.00

BENEFICIARIO: 40,434,665 CARDONA CASTELLANOS YOR MARY

O B J E T O : PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS PROCESOS DEL ÁREA ASISTENCIAL DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Elab: ADRI ADRIANA PAOLA JIMENEZ ESPINOSA

Valor obligacion:	2,310,000.00
Descuentos:	16,170.00
Neto a pagar:	2,293,830.00

IMPUTACION CONTABLE 81-011453			**DEBITOS**	**CREDITOS**
51118000001	Servicios	81011453001	2,310,000.00	
24362700017	Ica act servicios 7x1000	81011453013		16,170.00-
24905500001	Servicios	81011453016		2,293,830.00-

2026 08 13 ****2,293,830.00

CARDONA CASTELLANOS YOR MARY

DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M /CTE**********

HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN ESE
CL 4 7 34

SAN MARTIN **NIT 892,000,458**

COMPROB. DE EGRESO

No 001273

Codigo	Ct	Descripcion	Fact.	NIT.	Detalle	Debitos	Creditos
24905500001	0000	Servicios	001348	40,434,665	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERI A EN LOS PROCESOS DEL ÁREA ASISTENCIAL DE PROMOCIO N Y PREVENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL	2,293,830.00	
11100600001	0000	Banco bogota 7475-5	0000007	40,434,665	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERI A EN LOS PROCESOS DEL ÁREA ASISTENCIAL DE PROMOCIO N Y PREVENCION DE LA EMPRESA SOCIAL DEL		2,293,830.00
					Total comprobante	**2,293,830.00**	**2,293,830.00**

Cheque : . Compromiso:001348
Banco : BANCO BOGOTA Agt 13 /26
Rubro 24502090010201 Servicios tecnico asistenciales
No Obligacion: 001348 Vlr Obligacion: 2,310,000.00

Elaboro:ADRI 260831 Reviso: Aprobo: Impr:260831

CARDONA CASTELLANOS YOR MARY
40,434,665