DGH-Nº 0000007106

Calidad.

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán II Nivel. El Socorro - Santander	ESEHOSPITALREGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-31	Versión:01
		Fecha:28/04/2025	Página 1 de 1
	HOJA RUTA TRAMITES Y PAGO DE CUENTAS		

BENEFICIARIO: DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO No. Contrato: 194-26 AÑO: 2026

CONCEPTO: AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015

PERIODO: OCTUBRE-2026

REQUISITOSPARACONTABILIZAR

		DOCUMENTOS	ADJUNTOALA CUENTA Si/No/Na	RESPONSABLE
FechadeRecibido:	REQUISITO1	1.FACTURA/CUENTADECOBRO/RESOLUCION	SI	SUPERVISORo RESPONSABLEDELACUENTA
		2. VERIFICAR VALOR, Nª RP DEL CUAL SE DEBE HACERSE LA CAUSACION DE LOS VALORES	SI	SUPERVISORo RESPONSABLEDELACUENTA
		3.ENTRADAAALMACENOFARMACIAENELCASODESUMINISTROS	Na	SUPERVISORo RESPONSABLEDELACUENTA
Elaboradopor:		4.TIQUETESDEVIAJEENCASODEVIATICOS	Na	BENEFICIARIO
		5.CERTIFICACIONPARAEFECTOSDELARETENCIONDE ACUERDO AL ESTATUTO TRIBUTARIO.	Na	BENEFICIARIO
				Vo.Bo.CONTABILIDAD

REQUISITOSPARAPAGO

		DOCUMENTOS	ADJUNTOA LA CUENTASi/No/Na	RESPONSABLE
Chequeo yfirmadelSupervisor :	REQUISITO2	6.COMPROBANTEDECONTABILIZACIONDELACUENTA	Na	CONTABILIDAD
		7.COMPROBANTEDEPAGOFIC-SENA Y CONTRIBUCION ESPECIAL POR CONTRATO DE OBRA PUBLICA (APLICA SOLO PARA CONTRATOS DE OBRA)	Na	BENEFICIARIO
		8.PAZ Y SALVO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES VISADO POR TALENTO HUMANO (CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS). CUANDO SON SUMINISTROS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y FONDO DE PENSIONES, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002.	SI	BENEFICIARIO Vo.Bo. TalentoHumano
		9.INFORME DEL SUPERVISOR, PARA EL CASO DE SUMINSITROS LA ENTRADA A FARMACIA O ALMACEN.EN CASO DE VIATICOS (CERTIFICADODE PERMANENCIA).	Na	SUPERVISOR O RESPONSBLE DE LA CUENTA
Vo.Bo.Supervisor		10.INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA EN CASO DE QUE LO REQUIERA. (CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS, CONTRATO DE OBRA)	Si	SUPERVISORO RESPONSABLEDELACUENTA
		11. ACTAS DE PAGO PARCIAL O FINAL, CERTIFICADO ENTREGA Y RECIBO,ACTA DE LIQUIDACIÓN E INFORME DE SUPERVISION, REVISADAS POR EL JEFE DE LA OFICINA JURIDICA. EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA (APLICA UNICAMENTE EN EL PAGO FINAL)	Na	SUPERVISORORESPONSABLEDELACUENTA

CARGO	FIRMA
REVISA: ProfesionalUniversitarioÁreaFinanciera	
Asesor Jurídico	
SubdirectorAdministrativoyFinanciero	

ORDENDEPAGO

FechadePago:_____ ValordePago:_____

VoBo.Tesorería:_____

Observaciones:EsteFormatodebeserdiligenciadoatintadelapiceroydebegenerarseenlaoficinadel Supervisoryterminaren tesorería con el pago..

Debesersoportedelpagodelacuenta.

Responsables: Supervisores de contratos

CUENTA DE COBRO No.01-2026
Socorro, octubre de 2026

E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
NIT 900.190.045

DEBE A:

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

CC 28.296.661 de Piedecuesta.

LA SUMA DE:
CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS
($5.500.000)

POR CONCEPTO DE: HONORARIOS correspondientes al periodo de octubre de 2026, por ejecución dentro del Contrato de Prestación de Servicios 194-26 "AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015."

Certifico que mis ingresos corresponden a honorarios por el ejercicio de mi profesión liberal y que no tengo contratado o vinculado dos (2) o más empleados asociados a la actividad parágrafo 2 del artículo 383 E.T.

Los valores contenidos en la presente Cuenta de Cobro, favor consignar a la Cuenta de ahorros de 6021 5190265 del Bancolombia.

Atentamente,

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

C.C 28.296.661 de Piedecuesta

Tel: 3153705193

Certificación
Bancaria

Jueves, 15 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO identificado(a) con CC 28296661, 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	60215190265	2001-08-15	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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28296661
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO ALVAREZ LOZANO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 45 NO 62-25 APT 603	TELÉFONO:	6980539
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - ICONTEC
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6038818211**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/10/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	738604643	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 275.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 275.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 53.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 53.600**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 328.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 328.600**

SUB 43171
09 FEB 2024

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Dar cumplimiento al fallo judicial proferido por el **JUZGADO ORDINARIO LABORAL DE BUCARAMANGA SANTANDER** el **17 de febrero de 2022** modificado por el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA** dentro del proceso ordinario laboral con radicado No. **68001310500120200013000**, a favor del (la) señor(a) **ALVAREZ LOZANO DORIS YANETH**, ya identificado(a), y en consecuencia, Reconocer Pensión de vejez, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 1 de julio de 2019 = $1,452,211

2020	1,507,395.00
2021	1,531,664.00
2022	1,617,744.00
2023	1,829,992.00
2024	1,999,815.00

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	88,554,621.00
Mesadas Adicionales	7,939,006.00
Descuentos en Salud	9,002,400.00
Valor a Pagar	87,491,227.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202402 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCOLOMBIA de BUCARAMANGA TR 93 34 99 LC 191 EL CACIQUE.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SURA EPS.

ARTÍCULO CUARTO: Que es preciso advertir al demandante y/o apoderado (a) que en caso que haya iniciado Proceso Ejecutivo o solicitado la actualización de la liquidación del crédito y el mismo haya concluido con entrega de Título Judicial, se hace necesario que antes de efectuar el cobro de la prestación informe inmediatamente a la Administradora de Pensiones Colpensiones de dicho proceso con el fin de evitar que se produzca un doble pago por una misma obligación y se origine un enriquecimiento sin justa causa, lo que acarrearía responsabilidades de carácter civil, penal y disciplinario so pena de incurrir en el delito de fraude procesal tipificado en el artículo 453 del Código Penal.

SUB 43171
09 FEB 2024

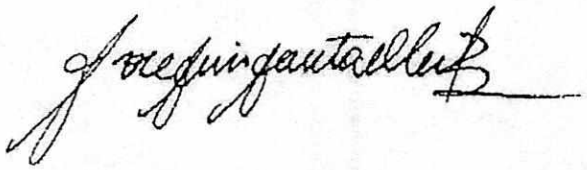
ARTÍCULO QUINTO: Colpensiones entidad se salvaguarda de cualquier responsabilidad de índole penal, fiscal, laboral o administrativo y disciplinaria que le pueda generar el presente Acto Administrativo; toda vez que con él se está dando estricto cumplimiento del fallo laboral ordinario proferido por el JUZGADO ORDINARIO LABORAL DE BUCARAMANGA SANTANDER el 17 de febrero de 2022 modificado por el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA dentro del proceso ordinario laboral con radicado No. 68001310500120200013000.

ARTÍCULO SEXTO: Se solicita al demandante y/o su apoderado que requiera el pago del Título Judicial No. 460010001801435 por valor de $1.000.000 de fecha 27 de junio de 2023, en estado PENDIENTE DE PAGO, para que quede pago el retroactivo pensional por las condenas impuestas en el fallo judicial proferido por el JUZGADO ORDINARIO LABORAL DE BUCARAMANGA SANTANDER el 17 de febrero de 2022 modificado por el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE BUCARAMANGA dentro del proceso ordinario laboral con radicado No. 68001310500120200013000. No obstante, si una vez pago el título judicial, se presenta un saldo pendiente a favor del (la) asegurado(a), se podrá aportar la documentación pertinente para realizar el nuevo estudio al que hubiere lugar, conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de este proveído.

ARTÍCULO SEPTIMO: Notifíquese al señor/doctor (a) RINCON SERRANO JUAN GUILLERMO (a) haciéndole(s) saber que, contra el cumplimiento de sentencia judicial, por tratarse de un acto administrativo de ejecución (Artículo 75 del CPACA), y por no ser necesario el agotamiento de la vía gubernativa, no proceden recursos.

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



JOSE LUIS SANTAELLA BERMUDEZ
SUBDIRECTOR DE DETERMINACION VII
COLPENSIONES

ELMER OCTAVIO CASTRO ALVAREZ

LIZETH FERNANDA TOVAR RAMIREZ
ANALISTA COLPENSIONES

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 194-26

1. INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	194-26
CONTRATISTA:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
Nit o C.C. No.	28.296.661 de Piedecuesta
OBJETO:	"AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015"
VALOR INICIAL:	5.500.000
PLAZO CONTRATO:	1 MES
SUPERVISOR:	NADYA JUDHIT MORENO CHACON
CARGO SUPERVISOR:	JEFE OFICINA ASESORA DE CALIDAD
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	01 de octubre de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN:	30 de octubre de 2026
VALOR A PAGAR	$5.500.000
PERIODO DE PAGO:	Octubre
PAGO No:	Único

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR INICIAL	**$5.500.000**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$5.500.000**
VALOR EJECUTADO ACTA 01: OCTUBRE	**$5.500.000**
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$5.500.000**
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	**$0**

3. OBLIGACIONES CONTRACTUALES EJECUTADAS

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

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
5. OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	**6. DESARROLLO DE ACTIVIDAD EN EL PERIODO**	**7. EVIDENCIA OBSERVACIÓN**

1. El contratista ejecutará el objeto del presente contrato bajo una modalidad mixta o híbrida, por lo tanto, prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones de la E.S.E cuando la naturaleza de las actividades así lo requiera, y de manera virtual o remota utilizando sus propios medios tecnológicos para el resto de las actividades, manteniendo en todo momento su autonomía técnica.	De conformidad con el Plan de Auditoría presentado, me permito manifestar que ejecuté las actividades contractuales mediante modalidad híbrida, dando cumplimiento a cabalidad a las actividades y compromisos establecidos en dicho plan. Los días 6, 8 y 9 de octubre de 2026, las actividades se desarrollaron de manera virtual, mientras que el día 7 de octubre de 2026 se realizaron de forma presencial en las instalaciones de la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán del Socorro, conforme a la programación establecida.	De conformidad con el Plan de Auditoría Interna al Sistema de Gestión Integral, correspondiente al formato GIM-FO-34, con fecha de elaboración del 5 de octubre de 2026
2. El contratista deberá realizar auditoria de seguimiento de la certificación ISO 9001:2015, del sistema de gestión de calidad implementado en la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltran. Para dicha auditoria se tendrán en cuenta los criterios NTC ISO 9001:2015, requisitos legales aplicables al SGC y la E.S.E. 2.1.- Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015. 2.2.- Evaluar la eficacia de los procesos definidos en el mapa de proceso institucional. 2.3.- Identificar desviaciones, oportunidades de mejora y buena práctica. 2.4.- Generar evidencia objetiva para la revisión por la dirección y autorías externas. 2.5.- El contratista deberá cubrir todos los procesos del SGC, incluyendo: procesos	Ejecuté las actividades de auditoría interna al Sistema de Gestión Integral, programadas para los días 6 al 9 de octubre de 2026, de conformidad con el Plan de Auditoría establecido. De acuerdo con el Informe de Auditoría de fecha 12 de octubre de 2026, dejé documentadas y soportadas las actividades desarrolladas en cada una de las áreas auditadas, identificando las fortalezas, los aspectos por mejorar y los resultados obtenidos durante el proceso. Como resultado de la auditoría, no se identificaron no conformidades; sin embargo, se evidenciaron aspectos por mejorar que deberán ser considerados	De acuerdo con el Informe de Auditoría, identificado con el formato GIM-FO-36 con fecha del 12 de octubre de 2026, dejé documentadas y soportadas las actividades desarrolladas en cada una de las áreas auditadas, identificando las fortalezas, los aspectos por mejorar y los resultados obtenidos durante el proceso.

estratégicos, procesos misionales, procesos de apoyo y procesos de evaluación y control. 2.6.- La auditoría interna deberá realizarse los días 6,7,8, y 9 de octubre del año 2026, permitiendo la consolidación de resultados antes de la revisión por la dirección y la auditoría externa de INCONTEC. 2.7.- Realizar entrega de informe de autoría de la certificación del SGC bajo los criterios NTC ISO 9001:2015, el cual deberá entregarse el día 20 de octubre de 2026.	por las áreas involucradas, con el fin de fortalecer sus procesos y contribuir al mejoramiento continuo del Sistema de Gestión Integral. Finalmente, socialicé el balance general de la auditoría y realicé la reunión de cierre, dando a conocer los resultados obtenidos y los aspectos identificados durante el ejercicio auditor.	

8. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL.

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

PERIODO PAGO	No PLANILLA	PAGO SALUD	PAGO PENSIÓN	PAGO RIESGOS	V/PAGADO TOTAL
OCTUBRE	6038818211	275.000	0	53.600	328.600

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

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe a los 21 días del mes de octubre de 2026

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
Contratista
C.C 28.296.661

PLAN DE AUDITORIA INTERNA AL SISTEMA DE GESTION INTEGRAL

Consecutivo No.	7

Objetivo	Determinar la conformidad del sistema de gestión con los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2015. Determinar el cumplimiento de los procedimientos establecidos por la organización. Determinar la eficacia del sistema de gestión de calidad. Determinar el cumplimiento de la normatividad aplicable.
Alcance	Todos los procesos que conforman el Sistema de Gestión de calidad del E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAL SOCORRO
Criterios de Auditoria	ISO 9001:2015 + La documentación del sistema de gestión de calidad
Equipo Auditor	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO (DA)

FECHA	HORA	PROCESO A AUDITAR / ACTIVIDAD A REALIZAR	SEDE	AUDITADO(S) Nombre(s) y Cargo(s)	AUDITOR(ES) Nombre(s)
10/6/2026	08:00-08:30	REUNION DE APERTURA	SOCORRO	Todos los jefes de proceso	DA
	08:00-11:00	GESTION ESTRATEGICA 4.1, 4.2.4.3, 4.4.1, 4.4.2, 5.1.1, 5.1.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.3. 6.2.1, 6.2.2, 6.3, 7.1.1, 9.3.1, 9.3.2, 9.3.3, 6.1,7.4, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8,2,4. 9.1.2 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8,2,4. 9.1.2	SOCORRO	Dr. Robinson Sarmiento Garcia	DA
	11:00-12:30	CONTROL INTERNO 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3,7.1.5, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, ,9.1,1, 9.1.3,	SOCORRO	Laura Ruiz Maria Jose Duran Laura Figueredo	DA
	12:00-14:00	DESCANSO	SOCORRO		DA
	14:00-16:00	GESTION DE TALENTO HUMANO 5.3, 7.1.2, 7,2, 7.3, 7.4	SOCORRO	Ing. Jenny Johana Celis Rivera	DA
	16:00 - 18:00	GESTION INTEGRAL DE MEJORAMIENTO 6.1, 7.5.1, 7.5.2, 7.5.3, 9.2.1, 9.2.2., 10.1, 10,2, 10,3	SOCORRO	Nadya Judhit Moreno Chacon	DA
	08:00- 10:00	GESTION DE ADQUISICIONES 6.1, 8.4.1, 8.4.2, 8.4.3	SOCORRO	Dra. Jazbleidy Sarmiento Liliana Vesga Edison Andres Iseda	DA

FECHA	HORA	PROCESO A AUDITAR / ACTIVIDAD A REALIZAR	SEDE	AUDITADO(S) Nombre(s) y Cargo(s)	AUDITOR(ES) Nombre(s)
10/7/2026	10:00-12:00	RECURSOS FISICOS 6.1, 7.1.3, 7.1.4	SOCORRO	Dra. Jazbleidy Sarmiento Leonardo Ardila Jenny Cruz	DA
	12:00- 14:00	DESCANSO	SOCORRO		DA
	14:00-16:00	GESTION DE LA RELACION DOCENCIA-SERVICIO 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3,7.1.5, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, ,9.1,1, 9.1.3	SOCORRO	Dayana Parra Fabio Andres Amaya	DA
	16:00-18:00	GESTION FINANCIERA 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3,7.1.5, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, ,9.1,1, 9.1.3,	SOCORRO	Dra. Jazbleidy Sarmiento Blas Enrique Araque Luz Miriam Lopez Vargas Eddy Milena Sanchez Carlos Lindarte	DA
10/8/2026	08:00-11:00	ATENCION SERVICIOS AMBULATORIOS 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3,7.1.5, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, ,9.1,1, 9.1.3,	SOCORRO	Emilse Espionza Dariana Lizarazo	DA
	11:00- 12:30	ATENCION AL USUARIO 6.1,7.4, 8.2.1, 8.2.2, 8.2.3, 8,2,4. 9.1.2	SOCORRO	Eduard Sarmiento Elibardo Piñeerez	DA
	12:30-14:00	DESCANSO	SOCORRO		DA
	14:00-15:30	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIONES 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3,7.1.5, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, ,9.1,1,	SOCORRO	Roney Suarez	DA
10/9/2026	08:00-09:00	GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIONES 6.1.1, 6.1.2, 7.1.3,7.1.5, 7.1.6, 8.1, 8.5.1, 8.5.2, 8.5.3, 8.5.4, 8.5.5, 8.5.6, 8.6, 8.7.1, 8.7.2, ,9.1,1,	SOCORRO	Sergio David Rojas	DA
	9:00:00 -10:00	BALANCE DE LA AUDITORIA	SOCORRO		DA
	10:00-11:00	REUNION DE CIERRE	SOCORRO		DA

FECHA	HORA	PROCESO A AUDITAR / ACTIVIDAD A REALIZAR	SEDE	AUDITADO(S) Nombre(s) y Cargo(s)	AUDITOR(ES) Nombre(s)
Observaciones	Entrega del informe el 12 de octubre del 2026				

Elaborado por	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO	Aprobado por	ROBINSON SARMIENTO GARCIA
Cargo	AUDITOR EXTERNO	Cargo	Gerente
Fecha	10/2/2026	Fecha	10/5/2026

Objetivo:	**Determinar la conformidad del Sistema de gestión con los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2015.** **Determinar el cumplimiento de los procedimientos y demás documentos establecidos por la organización.** **Determinar la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad.**		
Alcance:	**Todos los procesos que conforman el Sistema de Gestión de Calidad en el alcance establecido.**		
Criterios:	**ISO 9001:2015 + documentación del SGC + Normatividad aplicable**		
Equipo auditor:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO		
Fecha de auditoria:	2026-10-06 al 2026-10-09	**Fecha de elaboración:**	2026-10-12

Proceso: GESTION ESTRATEGICA	**Responsable del proceso: ROBINSON SARMIENTO GARCIA**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- El compromiso de la alta dirección y de todos los jefes de procesos en el mantenimiento y mejora del sistema de gestión de calidad logrando mantener procesos y procedimientos que aseguran la calidad de los servicios prestados por el hospital, traduciéndose en la mejora de la satisfacción del cliente, la optimización de procesos, la reducción de costos y la mejora continua de la institución.
- La gestión realizada por la administración buscando el fortalecimiento del hospital en sus servicios de tercer nivel incrementando la consulta externa especializada con la atención en nuevas especialidades y demás servicios de apoyo diagnósticos, y UCI buscando ofrecerle a toda su zona de influencia la posibilidad de ser atendidos en forma integral sin tener que ser remitidos a otras instituciones.
- El aumento de la facturación garantizando la sostenibilidad financiera de la institución, logrando recaudar los recursos necesarios para su operación, permitiéndoles invertir en tecnología e infraestructura y calidad de los servicios.
- El cumplimiento en la interoperabilidad con su software Dinámica del hospital cumpliendo con la normatividad existente en la integración de los datos clínicos de los pacientes en un sistema único, seguro y compartido, entregando los RDA, sistematizando la información relevante.
- La gestión realizada en la consecución de nuevos profesionales en las diferentes especialidades logrando cumplir con las necesidades en oportunidad de consultas especializadas que contribuyen al crecimiento de los demás servicios del hospital, logrando una atención integral al paciente.
- El cambio de las oficinas administrativas a una sede alterna confortable y segura buscando optimizar el espacio en el hospital para ampliar el número de consultorios, proporcionando una mayor capacidad instalada ofreciendo una mejor oportunidad de consulta especializada y nuevas especialidades.
- Los ángeles azules creados por el hospital para fortalecer el acompañamiento humanizado apoyando humanitariamente a los pacientes vulnerables o dificultades socioeconómicas, recibiendo un reconocimiento por su compromiso con el bienestar de la población santandereana.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El considerar incluir dentro de la política de calidad el compromiso que tiene el hospital con el cambio climático y definirlo con un objetivo que permita verificar todas aquellas acciones que viene realizando como Hospital Verde, en mitigar sus aspectos ambientales.
- El establecer en la salida de la revisión por la dirección relacionadas con las mejoras a ejecutar para el siguiente año, un plan de mejora con responsables, recursos económicos y tiempos de ejecución para que sea más fácil su seguimiento y control.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION INTEGRAL DE MEJORAMIENTO	Responsable del proceso: NADYA JUDHIT MORENO CHACON

Fortalezas identificadas en el proceso:

- El fortalecimiento de software ISTOSOFTS donde se lleva el control y seguimiento a la documentación del SGC facilitando su manejo, la consecución y consulta de dicha información y su seguridad y control logrando que todo el personal se apropie de su responsabilidad ante el sistema, asegurando la evidencia y debida trazabilidad de su gestión.
- La continua actualización de la documentación del SGC por proceso logrando mantener la eficiencia, la conformidad con la norma y la seguridad de la información, permitiendo a la institución adaptarse a cambios, mejorar procesos y asegurar la calidad y confiabilidad de sus servicios.
- El fortalecimiento de la matriz de riesgos y oportunidades alineada a la política de calidad nacional, a MIPG y a la normatividad, contando con toda la trazabilidad de las acciones de control y mejora, controlando los riesgos y aprovechando las oportunidades.
- El empoderamiento de todos los jefes de proceso en el manejo del sistema de gestión resultado del fortalecimiento de la cultura de calidad en el hospital fruto de la gestión realizada de la jefe de calidad y su grupo de apoyo.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El revisar los indicadores manejados en los diferentes procesos y considerar eliminar aquellos que cumplen en un 100% y que no están contribuyendo a la mejora para establecer indicadores que midan eficiencia y efectividad y aporten al crecimiento y fortalecimiento de los procesos.
- El fortalecer las inspecciones preoperacionales realizadas a los vehículos del hospital utilizando el código QR para facilitar su manejo, guardar las evidencias y controlar su realización en forma sistematizada, apoyando la gestión de cero papeles.
- En la planificación de cambio del SGC fortalecer el análisis de los posibles riesgos que puedan generar el cambio planificado.
- El fortalecimiento del registro de los documentos externos, estableciendo la identificación acorde al procedimiento, revisando en cada proceso los documentos externos manejados.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: ATENCION SERVICIOS AMBULATORIOS	Responsable del proceso: EMILSE ESPINOZA Y DARIANA LIZARAZO

Fortalezas identificadas en el proceso:

- Las diferentes estrategias tomadas en este proceso para cumplir con las metas establecidas de oportunidad de las citas en las diferentes especializadas citas como la Preagenda, donde el usuario deja su información y la institución lo llama anunciándoles la fecha de su cita, agilizando la gestión, descongestionado los diferentes canales de comunicación.
- La gestión realizada en los comités de historias clínicas y el seguimiento a las mejoras propuestas donde se verifica la calidad de la historia y la adherencia a guías. les ha permitido controlar el riesgo de incumplimiento de los requisitos normativos al manejo de las historias clínicas y ha contribuido a mejorar la calidad de la atención, la efectividad de las decisiones clínicas y la disminución de costos.
- La disminución de las salidas no conformes por incumplimiento de los tiempos establecidos en las agendas de los médicos asegurando la oportunidad en este servicio y evidenciando el compromiso de los médicos al mejoramiento del hospital.
- La utilización de los televisores en consulta externa especializada para el fortalecimiento de la seguridad del paciente reduciendo al mínimo el riesgo de causar daños innecesarios a los pacientes durante la atención médica, minimizando el riesgo de eventos adversos con videos de cada una de las especialidades, divulgando los derechos y deberes de los usuarios
- Las estaciones azules donde se realiza la autogestión buscando apoyar el paciente en el trámite de sus

órdenes medicas con las entidades aseguradoras, logrando la continuidad en la prestación de los servicios.
- El crecimiento en mas de un 35% en la atención de consulta externa especializada evidenciando la calidad de la atención y la oportunidad en la misma.
- El estudio de CONSULTADOR CRÓNICO para el análisis de la tendencia del usuario para identificar, evaluar identificando causas de reconsulta, optimizando recursos, implementar el manejo integral al usuario y rediseñar los planes terapéuticos.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El considerar llevar estadísticas de las salidas no conforme en forma mensual y su tendencia por motivos para lograr evidenciar la efectividad de las acciones tomadas para mitigar los errores cometidos que generan reprocesos, costo de no calidad.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION DE LA RELACION DOCENCIA-SERVICIO	**Responsable del proceso: DAYANA PARRA Y FABIO ANDRES AMAYA**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- El control y seguimiento al cumplimiento de todos los requisitos de ingreso del estudiante al programa de docencia y el seguimiento constante en todo el semestre por cada una de las especialidades en que rota.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- La información que maneja el proceso en cuanto a la programación de rotación de los estudiantes de practica debe estar respaldada para disminuir el riesgo de pérdida, buscando que se incluya en el software manejado por la institución.

No conformidades identificadas en el proceso:

.NA

Proceso: GESTION DE CONTROL INTERNO	**Responsable del proceso: LAURA RUIZ, MARIA JOSE DURAN Y LAURA FIGUEREDO**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- El cumplimiento del programa de auditorias establecido, garantizando que cada uno de los procesos, políticas, metas, riesgos y actividades se cumplan de acuerdo con lo preestablecido, blindando a la institución de posibles incumplimientos legales.
- El aumento del personal en este proceso logrando con esto cumplir con el objetivo principal que es garantizar la eficiencia de los procesos, proteger los recursos financieros y materiales y asegurar una atención segura y de calidad a los usuarios.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El considerar revisar los indicadores buscando medir gestión, midiendo eficiencia y efectividad en el control del proceso.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION DE ADQUISICIONES	Responsable del proceso: JAZBLEIDY JULIED SARMIENTO, LILIANA VESGA Y EDISON ANDRES ISEDA

Fortalezas identificadas en el proceso:

- La organización del almacén, su distribución, controles de temperatura y humedad y fechas de vencimiento garantizando la eficiencia, la seguridad del paciente y la optimización de recursos, asegurando que los insumos necesarios estén disponibles cuando sean requeridos, evitando retrasos en la atención médica y reduciendo costos innecesarios.
- El cambio de infraestructura de almacén y farmacia brindándoles espacios mas adecuados para su manejo operativo, preservando la calidad, la eficiencia y la seguridad de los medicamentos y dispositivos médicos, garantizando el cumplimiento con las normas sanitarias vigentes.
- La aplicación del software Dinámica en el control y seguimiento de los inventarios logrando disminuir el tiempo operativo, los errores humanos y mejoran el control de existencia en fechas de vencimiento.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- Incluir en la verificación técnica en el software utilizado, la temperatura de los insumos con cadena de frio para que quede toda la trazabilidad de la recepción en un solo documento.
- Mejorar los indicadores en farmacia y almacén buscando medir gestión en cuanto a eficiencia y efectividad en el manejo adecuado de medicamentos, dispositivos medicamentos y reactivos.
- Fortalecer la matriz de riesgos y oportunidades en cuando a aspectos financieros y de selección de los proveedores controlando así posibles riesgos y oportunidades.
- El considerar un software para medir automáticamente temperatura y humedad buscando tener un mejor control de las condiciones adecuadas de almacenamiento, con alarmas en el momento en que las condiciones no estén acordes con los parámetros establecidos.
- La entrega a tiempo de las evaluaciones de desempeño de los proveedores evitando confusiones en el archivo de las mismas.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION FINANCIERA	Responsable del proceso: JAZBLEIDY JULIED SARMIENTO, BLAS ENRIQUE ARAQUE, LUZ MIRIAM LOPEZ, EDDY MILENA SANCHEZ Y CARLOS LINDARTE

Fortalezas identificadas en el proceso:

- La efectividad de la gestión de cartera desarrollada por un proveedor externo al igual que la gestión de glosas porque le permite tener al hospital una mayor liquidez logrando llevar a cabo lo planificado las mejoras para el fortalecimiento de los servicios, aumentando el número de personal, ampliando los servicios con nuevas especialidades, dando continuidad y oportunidad a la prestación de los servicios.
- El cumplimiento de facturación acorde a los tiempos establecidos que le permiten agilizar el cobro de la cartera y responder adecuadamente a las glosas encontradas, como consecuencia del manejo del nuevo software que unifico toda la información.
- El control y seguimiento al presupuesto proyectado disminuyendo los riesgos financieros, tomando las acciones adecuadas para su control.
- El manejo contable en el nuevo software disminuyendo los tiempos de digitación, los errores humanos y logrando utilizarlo para fortalecer el análisis de los estados financieros logrando un mejor apoyo en la toma de decisiones.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El revisar la tendencia de los motivos de las glosas en especial sobre aquellas cuyas causas relacionadas con facturación para la toma de acciones que logren disminuirlas por dichas causas.

No conformidades identificadas en el proceso:

Proceso: ATENCION AL USUARIO	**Responsable del proceso: EDUARD STEVEN SARMIENTO TORRES Y ELIBARDO PIÑEEREZ**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- Las reuniones mensuales del comité de ética donde se tratan todas las quejas recibidas en el mes y se analizan los motivos con las tendencias para la generación de soluciones que contribuyan a su mejoramiento.
- El aumento del personal de atención al usuario, la distribución del personal en aquellas áreas críticas para mejorar las comunicaciones con los usuarios, ofreciendo una atención ágil y oportuna.
- El control y seguimiento a la recepción, direccionamiento y respuesta oportuna las PQRS acorde a los tiempos establecidos por normatividad.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El revisar en el software que se evidencie toda la trazabilidad de la queja presentada asegurar que lo registrado en las actas de apertura de buzones se evidencien en el aplicativo.
- Establecer estadísticas por los motivos de las quejas para evidenciar donde se encuentran las brechas en la prestación del servicio y tomar las acciones adecuadas para su mejoramiento, disminuyendo dichas tendencias.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION DE TALENTO HUMANO	**Responsable del proceso: JENNY CELIS RIVERO**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- La plataforma MOODLE como un recurso de capacitación, inducción y reinducción al personal dejando la trazabilidad de todo el proceso, incluyendo la evaluación del conocimiento adquirido facilitando la accesibilidad al recurso humano, con una experiencia de aprendizaje más flexible y accesible.
- La actividad "CONOZCO MI HOSPITAL" donde se fortalece en todo el personal el conocimiento de los servicios y procesos con que cuenta el hospital, afianzando conocimientos y apoyando la integración del recurso humano.
- Las actividades programadas de bienestar para el personal buscando mejorar la calidad de vida laboral, la motivación y la salud física y mental de los diferentes profesionales de la salud.
- Las diferentes capacitaciones programadas y ejecutadas como 14 prácticas seguras fortaleciendo los conocimientos técnicos, controlando peligros y riesgos de seguridad y salud en el trabajo y desarrollar la inteligencia emocional en el recurso humano.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- NA

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION DE RECURSOS FISICOS	**Responsable del proceso: JAZBLEIDY JULIED SARMIENTO CORREA, LEONARDO ARDILA Y JENNY CRUZ**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- El contar con un Biomédico en el mantenimiento de los equipos médicos, facilitan el control y seguimiento de los equipos garantizando la calidad de los mismos asegurando la disminución de riesgos de eventos adversos por fallas en equipos.
- El compromiso del personal en la actualización de las hojas de vida de los equipos biomédicos con que cuenta el Hospital porque les permite contar con toda la información en el software y es fácil su consulta.
- La gestión de inventarios realizada para el seguimiento y control de todos los activos del hospital, actualizando

en forma progresiva buscando una gestión eficiente, la seguridad y el cumplimiento normativo, permitiendo una mejor toma de decisiones, optimización de recursos y prevención de riesgos.
- La respuesta inmediata a los mantenimientos correctivos disminuyendo el riesgo de paradas en la prestación del servicio que pueden poner en riesgo la integridad de los usuarios.
- El manejo de toda la información mediante el software logrando centralizar toda la información y estar disponible en el momento que sea requerido.

.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El considerar el contar con unas masas patrón para la verificación de las balanzas disminuyendo los costos relacionados con la calibración de cada una de ellas, al realizarse internamente en la institución, contando con los conocimientos del ingeniero biomédico.
- El fortalecer la gestión del conocimiento en relación de la verificación y mantenimiento de los diferentes equipos biomédicos manejados por el hospital creando unos instructivos de cada uno de ellos y así ir estandarizando su manejo.
- El registro de los mantenimientos realizados a la infraestructura para que se profundice en lo realizado y se cuente con toda la trazabilidad de la información.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Proceso: GESTION DE INFORMACION Y COMUNICACIONES	**Responsable del proceso: RONEY SUAREZ**

Fortalezas identificadas en el proceso:

- Los avances en la sistematización y automatización de todos los procesos que conforman la prestación del servicio asegurando la trazabilidad de la información su seguridad, la disminución de tiempos operativos y de reprocesos.
- La creación de un sistema banco de proyectos facilitando el registro, almacenamiento, organización y evaluación de propuestas de inversión y mejora, infraestructura o investigación antes de recibir financiación,
- La depuración realizada a las historias clínicas escaneándolas, buscando un manejo más adecuado de las mismas cumpliendo con la normatividad vigente.
- Los diferentes canales de comunicación utilizados por el hospital y las demás herramientas estratégicas para conectar la comunidad, educar a la población y mejorar la experiencia del paciente, humanizando la institución, fortaleciendo la reputación y mejorando el posicionamiento de marca, combatiendo la desinformación.

Aspectos por mejorar identificados en el proceso:

- El establecer un indicador que mida el cumplimiento de las solicitudes de desarrollos en el software buscando medir los tiempos establecidos de respuesta ante cada una de las solicitudes.
- El revisar la matriz de comunicaciones complementando las comunicaciones externas e internas en cuanto a las solicitudes realizadas por cada proceso.
- Revisar la matriz de riesgos y oportunidades fortaleciendo algunos riesgos, mejorando las acciones de control ante la probabilidad de que se materialicen.

No conformidades identificadas en el proceso:

NA

Consolidado general de resultados

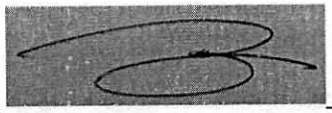
PROCESO	Fortalezas	Aspectos por mejorar	No conformidades
Gestión Estratégica	7	2	0
Gestión Integral de mejoramiento	4	4	0
Atención del Servicio ambulatorio	7	1	0
Gestión de la relación Docencia-Servicio	1	1	0
Gestión Control Interno	2	1	0
Gestión de Adquisiciones	3	5	0
Gestión Financiera	4	1	0
Atención al Usuario	3	2	0
Gestión de Talento Humano	4	0	0
Gestión de Recursos Físicos	5	4	0
Gestión de Información y Comunicaciones	4	3	0
	44	18	0

CONCLUSIONES GENERALES

El Sistema de Gestion de Calidad del Hospital Regional Manuela Beltran Socorro es conforme con los requisitos propios de la organización para su sistema y con los requisitos de la norma internacional ISO 9001:2015.

Fecha: 2026-10-12

Firma auditor líder: _____



Aprueba: _____

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 01 DEL CONTRATO Nro. 194 DE 2026

PERIODO DEL INFORME			
DESDE:	01 DE OCTUBRE 2026	**HASTA:**	30 DE OCTUBRE 2026

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015"			
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	**PLAZO:**	TREINTA (30) DÍAS.	
CONTRATISTA:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO	**TIPO Y NÚMERO IDENTIFICACIÓN:**	CC	28.296.661
SUPERVISOR:	NADYA JUDHIT MORENO CHACON	**CARGO:**	JEFE OFICINA ASESORA DE CALIDAD	
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A	**CARGO:**	N/A	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	01 DE OCTUBRE DE 2026			
FECHA DE INICIO:	01 DE OCTUBRE 2026	**FECHA TERMINACIÓN:**	30 DE OCTUBRE 2026	
VALOR INICIAL:	CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL M/CTE ($5.500.000)			
VALOR ADICIÓN:	N/A	**FECHA ADICIÓN:**	N/A	
VALOR FINAL:	CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL M/CTE ($5.500.000)			

1.1.SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO Y NOMBRE RUBRO	VALOR
CDP	617	29/09/2026	2.1.2.02.02.008.03	$5.500.000
RP	783	01/10/2026	2.1.2.02.02.008.03	$5.500.000

1.2.GARANTIAS

De conformidad con la cláusula décima novena del contrato no exigió la constitución de garantías.

ASEGURADORA: N/A
No. DE PÓLIZA: N/A

AMPARO	VALOR	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
N/A	N/A	N/A	N/A

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL	**$5.500.000**
VALOR ADICIÓN:	**$0**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$5.500.000**
VALOR EJECUTADO ACTA PAGO ÚNICO	**$5.500.000**
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$5.500.000**
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	**$0**

3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	**DESARROLLO DE ACTIVIDAD EN EL PERIODO**	**EVIDENCIA OBSERVACIÓN**
1. El contratista ejecutará el objeto del presente contrato bajo una modalidad mixta o híbrida, por lo tanto, prestará sus servicios de manera presencial en las instalaciones de la E.S.E cuando la naturaleza de las actividades así lo requiera, y de manera virtual o remota utilizando sus propios medios tecnológicos para el resto de las actividades, manteniendo en todo momento su autonomía técnica.	De conformidad con el Plan de Auditoria presentado por la contratista, se efectuó la ejecución contractual a través de modalidad mixta o hibrida, cumpliéndose a cabalidad cada una de las actividades a realizar allí. Para las fechas 6, 8 y 9 de octubre se adelantaron actividades de manera virtual y el 7 de octubre ejecutaron actividades de manera presencial en las instalaciones de la E.S.E.	Se verifica por parte del supervisor del contrato el Plan de auditoría interna al sistema de gestión integral del 05/10/2026 formato GIM-FO-34
2. El contratista deberá realizar auditoria de seguimiento de la certificación ISO 9001:2015, del sistema de gestión de calidad implementado en la E.S.E. Hospital	Se ejecutaron actividades de auditoria programada para los días del 6 al 9 de octubre de 2026, de conformidad con el Plan de Auditoria.	Se verifica por parte del supervisor del contrato el Informe de Auditoría del 12/10/2026 formato GIM-FO-36.

Regional Manuela Beltran. Para dicha auditoria se tendrán en cuenta los criterios NTC ISO 9001:2015, requisitos legales aplicables al SGC y la E.S.E. **2.1.-** Verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la norma ISO 9001:2015. **2.2.-** Evaluar la eficacia de los procesos definidos en el mapa de proceso institucional. **2.3.-** Identificar desviaciones, oportunidades de mejora y buena práctica. **2.4.-** Generar evidencia objetiva para la revisión por la dirección y autorías externas. **2.5.-** El contratista deberá cubrir todos los procesos del SGC, incluyendo: procesos estratégicos, procesos misionales, procesos de apoyo y procesos de evaluación y control. **2.6.-** La auditoría interna deberá realizarse los días 6,7,8, y 9 de octubre del año 2026, permitiendo la consolidación de resultados antes de la revisión por la dirección y la auditoría externa de INCONTEC. **2.7.-** Realizar entrega de informe de autoría de la certificación del SGC bajo los criterios NTC ISO 9001:2015, el cual deberá entregarse el día 20 de octubre de 2026.	De conformidad con el Informe de Auditoria del 12/10/2026, se soporta las actividades realizadas con cada una de las áreas auditadas, dejando constancia de las fortalezas, aspectos por mejorar y no conformidades. Se evidencia que no se dejó ninguna no conformidad en el proceso de auditoria, pero si aspectos por mejorar que deberán ser tenidos en cuenta por cada área implicada. Finalmente, se socializa el balance de la auditoria y la reunión de cierre.	

4. APORTES SEGURIDAD SOCIAL

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

PERIODO	No. PLANILLA	FECHA	IBC
Salud, Pensión y Riesgos mes de octubre de 2026.	6038818211	14/10/2026	$2.200.000

5. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO**, cumplió a cabalidad el Objeto "AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015" del Contrato Nro. 194 de 2026, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el periodo comprendido del primero (01) al treinta (30) del mes de octubre del año 2026; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

Se expide en Socorro, a los veintiún (21) días del mes octubre de 2026.

NADYA JUDHIT MORENO CHACÓN
JEFE OFICINA ASESORA DE CALIDAD
SUPERVISOR

Proyectó: Laura Isabel Cordero Guevara
Apoyo profesional Oficina de Calidad

ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO CONTRATO NO. 194-26

CONTRATO No.	194-26
OBJETO:	"AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015."
CONTRATISTA:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
NIT.	N/A
REPRESENTANTE LEGAL:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
IDENTIFICACIÓN:	28.296.661 de Piedecuesta
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$5.500.000
CDP:	No. 617
RP:	No. 783
PÓLIZA NO. ENTIDAD QUE LA EXPIDE.	N/A
PLAZO INICIAL:	01 DE OCTUBRE AL 30 DE OCTUBRE DE 2026
FECHA DE INICIO	01 DE OCTUBRE DE 2026
OTROSÍ:	N/A
SUPERVISOR (ES):	NADYA JUDHIT MORENO CHACÓN

Entre los suscritos a saber **ROBINSON SARMIENTO GARCIA**, en calidad de Gerente de la **E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN**, y por la otra, **DORIS YANETH ALVAREZ CHACON** en calidad de CONTRATISTA, con el acompañamiento de **NADYA JUDHIT MORENO CHACON** en calidad de supervisores, hemos convenido suscribir la presente **ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** del contrato de **"AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015." No. 194 – 26;** de conformidad con las siguientes:

CONSIDERACIONES

PRIMERA. – El 01 de octubre de 2026, la E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán y DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO, suscribieron Contrato de prestación de servicios profesionales No. 194-26, cuyo objeto es **"AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015."**.

SEGUNDA. – Al cumplir los requisitos de ejecución y perfeccionamiento, el 01 de octubre de 2026 se suscribió la correspondiente acta de inicio del contrato donde se establece el 01 de octubre de 2026 como fecha de inicio, y el 30 de octubre de 2026 como fecha final del contrato en mención.

TERCERA. - El valor inicial del contrato se estimó en la suma cinco millones quinientos mil pesos m/c ($5.500.000).

CUARTA. – Con fecha de 01 de octubre de 2026, fueron designados como supervisor del contrato 194-26 a: **NADYA JUDHIT MORENO CHACON**.

QUINTA. - El día 21 de octubre de 2026, el contratista DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO, remite solicitud de terminación del contrato de mutuo acuerdo entre las partes, con motivo de culminación satisfactoria de las actividades programadas y propuestas para el desarrollo de la auditoría. Así mismo, realizó la entrega del respectivo informe, en el cual se documentan los resultados, fortalezas y demás aspectos identificados durante el ejercicio auditor, dando cumplimiento a las actividades y compromisos establecidos.

SEXTA. - Que la supervisión del contrato en mención, en cabeza de NADYA JUDHIT MORENO CHACÓN, determinó que comparten los argumentos señalados por el contratista, y consideran necesario dar por terminado el contrato por mutuo acuerdo a partir del 21 de octubre de 2026, una vez realizada la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales y de las actividades desarrolladas por la ingeniera designada para la ejecución de la auditoría interna del Sistema de Gestión de Calidad, en el marco de los procesos de evaluación y preparación institucional frente a ICONTEC, evidencia que las actividades programadas fueron ejecutadas satisfactoriamente.

De conformidad con lo anterior, las partes,

ACUERDAN:

CLÁUSULA PRIMERA. – Dar por terminado anticipadamente, y por mutuo acuerdo, a partir del 21 de octubre de 2026, el contrato de prestación de servicios profesionales No. 194-26, suscrito entre

la **E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN** y **DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO**, identificada con cédula de ciudadanía número 28.296.661 expedida en Piedecuesta.

CLÁUSULA SEGUNDA. - Que de acuerdo con el reporte de pagos verificado por la Oficina de Gestión Financiera de la E.S.E. y según Informe Final de Supervisión, la ejecución de los recursos del Contrato No. 194-26, presenta el siguiente balance:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Resumen financiero:

VALOR DEL CONTRATO	**$ 5.500.000**
VALOR FACTURA MES 01	$ 5.500.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	**$ 5.500.000**
VALOR A SALDAR A FAVOR DE LA ESE	**$ 0**

CLÁUSULA TERCERA. – Hacen parte integral de la presente Acta: Solicitud de terminación anticipada remitida por el contratista, Informe Final de Supervisión, Certificación de paz y salvo de pagos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como toda la documentación relacionada en la parte considerativa y la que se encuentre archivada en el respectivo expediente del contrato que evidencie el cumplimiento del objeto, novedades de la ejecución y de todas las obligaciones pactadas por las partes, como son: minuta del contrato, certificado de disponibilidad presupuestal, certificado del registro presupuestal, certificaciones de cumplimiento a satisfacción del objeto contractual, certificaciones de paz y salvo de aportes parafiscales y de seguridad social, cuentas de cobro o facturas, informes de supervisión y/o aquellos otros que aplicaren.

CLÁUSULA CUARTA. - Las partes se declararán a paz y salvo por todo concepto relacionado o derivado de la ejecución del contrato 194-26 una vez se suscriba el acta de liquidación.

CLÁUSULA QUINTA. -Teniendo en cuenta que el contratista no presenta observación o reparo alguno a los términos de la presente acta, renuncia expresamente a efectuar futuras reclamaciones judiciales o extrajudiciales provenientes de la ejecución, terminación y liquidación del contrato 194-26.

La presente acta de terminación anticipada por mutuo acuerdo del contrato No. 194-26 se perfecciona con la firma de las partes quienes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por tal razón aceptan irrevocablemente el resumen financiero contenido en el mismo y, en consecuencia, se obligan a todo lo aquí acordado y manifestado.

Para constancia se firma por las partes en el Socorro - Santander, a los dieciséis (21) días del mes de octubre de 2026.

EL CONTRATANTE

ROBINSON SARMIENTO GARCIA
Gerente

EL CONTRATISTA

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
Contratista

SUPERVISOR (ES):

NADYA JUDHIT MORENO CHACÓN
Jefe Oficina Asesora de Calidad

JAZBLEIDY JULIED SARMIENTO CORREA
Sub-directora administrativa y financiera

HERNAN ARIOLFO BRUGES SIOSI
Jefe oficina asesora Jurídica

PROYECTÓ: LAURA ISABEL CORDERO GUEVARA
APOYO PROFESIONAL OFICINA DE CALIDAD

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán III Nivel El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-33	Versión: 01
		Fecha: 28/04/2025	Página 1 de 1
	ACTA DE PAGO		

PARCIAL: ___ FINAL: _X_

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.194-26

CONTRATISTA: DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

OBJETO: "AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015"

En el municipio de Socorro Santander, a los veintiún (21) días del mes octubre de 2026, se reunieron el **DR. ROBINSON SARMIENTO GARCÍA,** Gerente, la **jefe NADYA JUDHIT MORENO CHACON** Asesora Oficina de Calidad de la **E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN**, como supervisora del presente contrato de Prestación, **DORYS YANETH ALVAREZ LOZANO** en calidad de contratista con el fin de dejar constancia por medio de la presente acta, que se dan por recibidos los servicios del mes de octubre de 2026, ejecutados en desarrollo del contrato.

VALOR INICIAL	**$5.500.000**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$5.500.000**
VALOR EJECUTADO ACTA 01: OCTUBRE	**$5.500.000**
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$5.500.000**
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	**$0**

Para constancia de lo anterior se firma por los que en ella intervinieron en Socorro Santander, a los veintiún (21) días del mes octubre de 2026.

ROBINSON SARMIENTO GARCÍA
Gerente

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
Contratista

NADYA JUDHIT MORENO CHACON
Supervisor

Proyectó: Laura Isabel Cordero Guevara
Apoyo profesional Calidad

E.S.E Hospital Regional Manuela Beltrán II Nivel, El Socorro - Santander	ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN SOCORRO	Cód.: GF-FO-34	Versión: 01
		Fecha: 28/04/2025	Página 1 de 1
	CERTIFICADO ENTREGA Y RECIBO		

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.194-26

CONTRATISTA: DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

OBJETO: "AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001: 2015"

En el municipio de Socorro Santander, a los a los veintiún (21) días del mes octubre de 2026, se reunieron **NADYA JUDHIT MORENO CHACON,** de la E.S.E **HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN**, en calidad de Supervisora del presente Contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS** y **DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO**, en calidad de contratista, con el fin de dejar constancia por medio de la presente acta, que se dan por recibidos los servicios del periodo del mes de octubre de 2026, ejecutados en desarrollo del contrato.

VALOR INICIAL	**$5.500.000**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$5.500.000**
VALOR EJECUTADO ACTA 01: OCTUBRE	**$5.500.000**
VALOR TOTAL EJECUTADO:	**$5.500.000**
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR:	**$0**

Para constancia de lo anterior se firma por los que en ella intervinieron en Socorro, a los veintiún (21) días del mes octubre de 2026.

NADYA JUDHIT MORENO CHACON
Supervisor

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO
Contratista

Proyectó: Laura Isabel Cordero Guevara
Apoyo profesional Calidad

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
900190045

Fecha Actual : miércoles, 21 octubre 2026

NOTA DE CONTABILIDAD INTERNA

Nombre del Vendedor del Servicio:					
DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO					
NIT:	28296661			**Factura Equivalente:**	
Telefono				HMB0000001955	
Direccion:	TV 72 35 265 CA 7 A BRR CACIQUE IMPERAL				
Ciudad Fecha Negociacion:	SOCORRO			21/octubre/2026	
Tarifa ICA:	5,00%	**Tarifa RFTE:**			
REFERENCIA	**DESCRIPCION DEL SERVICIO CONTRATADO**			**VALOR**	
130	HONORARIOS POR DISTRIBUCION			Débito	5.500.000,00
ICA	RETEICA			Crédito	27.500,00

VALOR EN LETRAS:		
CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	**SUBTOTAL:**	$ 5.500.000,00
	RETEFUENTE:	$ 0,00
	RETEICA:	$ 27.500,00
	NETO A PAGAR:	$ 5.472.500,00

FIRMA DEL VENDEDOR

RETENCIÓN EN LA FUENTE A TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR RENTAS DE TRABAJO

EMPRESA DE EJEMPLO	Mes	Octubre de 2026
DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO	Número de meses del cálculo	1
CC 28296661	Valor UVT 2025	52.374

Conceptos	Datos	Depuración
Total pagos en el mes	-	
1 Valor del ingreso por rentas de trabajo	5.500.000	5.500.000
Total Ingresos mes	**5.500.000**	**5.500.000**
Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)		
Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	352.000	352.000
Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)		
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	275.000	275.000
Aportes a ARL	53.600	53.600
Total ingresos no contitutivos de renta ni ganancia ocasional		**680.600**
Subtotal (A)		**4.819.400**
2 **Menos rentas exentas**		
Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-	
Total rentas exentas	**-**	**-**
Subtotal (B)		**4.819.400**
3 **Menos deducciones**		
Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	-	-
Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	-
Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	-	-
	-	-
Total deducciones		**-**
Subtotal (C)		**4.819.400**
Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)		**1.204.850**
Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT		**1.204.850**
Base gravable (ver tabla)		**3.614.550**
Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)	**0,00%**	**$ -**

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

CUENTA POR PAGAR

Consecutivo: 13389 **Factura:** HMB0000001955 **Estado:** Confirmado

Tercero: Cédula de ciudadanía - 28296661 - DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

Proveedor: 28296661 - DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

Fecha del documento: 21/10/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 21/10/2026

Plazo: 0 días **Fecha de vencimiento:** 21/10/2026

Cuenta contable: 24905401 - Honorarios

Centro de costos:

Observaciones: AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2015, CONTRATO 194-26, PERIODO OCTUBRE DE 2026

Valor: $ 5.472.500,00

Valor: **CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.**

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
130	HONORARIOS POR DISTRIBUCION	58972388 - HONORARIOS POR DISTRIBUCION		Debito	$ 5.500.000,00
ICA	RETEICA	24362701 - Retención de impuesto de industria y comercio por compras		Credito	$ 27.500,00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	21/10/2026	$ 5.472.500,00

OBLIGACION

Consecutivo : 4238

Estado : Confirmado

Fecha : 21/10/2026

Tercero: 28296661 DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO

Documento: HMB0000001955

Detalle : AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO AL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD IMPLEMENTADO EN LA ESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS DE LA NORMA ISO 9001:2015, CONTRATO 194-26, PERIODO OCTUBRE DE 2026

RUBROS									
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
617	783	2.1.2.02.02.008.03	HONORARIOS	1 - Recursos Propios	GF - Gastos de Funcionamiento	$ 5.500.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 5.500.000,00
					Total Obligacion :	**$ 5.500.000,00**			**$ 5.500.000,00**

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

2 0 2 6 1 0 2 9 5.472.500

DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO - Documento No.: 28296661

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ESE Hospital Regional Manuela Beltrán

HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRAN
Nit:00900190045-1
SOCORRO

COMPROBANTE DE EGRESO

No: 000000000007106

Fecha de Impresión : jueves, 29 octubre 2026

Fecha del Egreso :	29/10/2026 7:59:58 a. m.	Estado :	Confirmado
Beneficiario	28296661 ALVAREZ LOZANO DORIS YANETH	Valor :	$ 5.472.500,00
Detalle :	PAGO AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD MES DE OCTUBRE CONTRATO 194 26	Numero de Nota:	123
Valor en Letras	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco **BBVA**

Numero cheque : Consignar : 10/29/2026

CONTABILIZACIONES

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
CTA BANCO BBVA CTE 5881	28296661	11100501	$ 0,00	$ 5.472.500,00
PAGO HONORARIOS PAGO AUDITORIA INTERNA DE SEGUIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD MES DE OCTUBRE CONTRATO 194 26	28296661	24905401	$ 5.472.500,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
HMB0000001955	$ 5.472.500,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
1457	20261029	2.1.2.02.02.008.03	HONORARIOS	1 - Recursos Propios	$ 5.500.000,00

DESCUENTOS

RETENCION EN LA FUENTE	RETEICA	RETEIVA	TOTAL DESCUENTOS
0,0	27.500,0	0,0	27.500,0

1101697911 RICARDO ESTEBAN ATUESTA LOPEZ
ELABORÓ

Tesorero

Recibí:
C.C de

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :1101697911

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

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

29/Oct/26 08:07:44

Información del fichero

Referencia:	PAP 29102026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	DORIS ALVAREZ	Clave:	PROVEEDORES
Fecha de proceso:	29/10/2026	N. Identificación:	0000009001900451
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	PESE HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRA
Cuenta a debitar:	CC - 00130839000100005881	Importe Total:	5.472.500,00
Referencia:	PAP 29102026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO	5.472.500,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000282966610
Nombre:	DORIS YANETH ALVAREZ LOZANO	E-mail:	
Dirección 1:	BUCARAMANGA	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	60215190265	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	CONTRATO 194	Concepto 2:	