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

INFORMACION BASICA

NUMERO DE CONTRATO	BENEFICIARIO		NIT O CEDULA
252	LISSETH NATALIA CORTÉS USAMÁ		1.006.697.565
PAGO O FACTURA No	**FECHA DE LA FACTURA**	**VALOR**	**PERIODO**
2	31 AGOSTO DE 2026	2'900.000	01 AL 31 DE AGOSTO

CONCEPTO:

CONCEPTO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN Y CONSOLIDACIÓN DEL SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO (SIAU) EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

CUENTA BANCARIA PARA ABONO:

BANCO BOGOTA	X	AH	558303139

CDP NUMERO

000565

CONTROL DOCUMENTACION

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

CONTROL SALDOS DEL CONTRATO

	CONTRATO	ANTICIPO
VALORES INICIALES	$17.400.000	
+ ADICIONES	$0	
= VALORES TOTALES	$17.400.000	
- TOTAL PAGOS Y/O AMORTIZACIONES ANTES DE ESTA FACTURA	$2.900.000	
- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	$2.900.000	
- AMORTIZACION CON ESTE PAGO	$5.800.000	
= VALOR NETO A CANCELAR	$2.900.000	
= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)	$11.600.000	

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 Jurídica

(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 EJECUCIÓN DEL CONTRATO NUMERO 252, FECHA DE 01 DE JULIO DE 2026

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA EJECUCION Y CONSOLIDACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU) NUMERO 252 POR VALOR DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($17.400.000) MONEDA LEGAL VIGENTE Que el contratante pagará el valor del presente contrato de la siguiente forma: seis.(5) pagos cada uno por el valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (2.900.000) MONEDA LEGAL VIGENTE. LOS CUALES NO SUPERAN MENUSALMENTE LOS 300 UVT. (DECRETO 3590/2011)

3) QUE EN CUMPLIMIENTO DEL CITADO CONTRATO HE REALIZADO EL PAGO DE APORTES A SALUD Y ARL POR EL PERIODO DEL MES DE JULIO 2026 PARA EFECTO DE APLICAR EL (DECRETO 1273 DE 2018) ASÍ:

Nombre EPS y AFP	Número de Planilla	Valor Aporte a Pagar
SALUD TOTAL	95077924S3	$218.900
PROTECCION		$280.200
POSITIVA		$42.700

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

NOMBRE DEL CONTRATISTA	FIRMA
LISSETH NATALIA CORTÉS USAMÁ	

FECHA DE SUPERVISION	31 DE AGOSTO DE 2026
NUMERO CONTRATO	252
CONTRATANTE: **NIT**	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO** **HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS** NIT N.º 892.000.458-6
CONTRATISTA **C.C.:**	**LISSETH NATALIA CORTÉS USAMÁ** 1.006.697.565 De San Martin - Meta
OBJETO:	Prestación de servicios profesionales como trabajadora social para la ejecución y consolidación del servicio de información y atención al usuario (SIAU) en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	Diecisiete millones cuatrocientos mil pesos ($17.400.000) Moneda Legal Vigente
PLAZO:	A PARTIR DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026
PERIODO A COBRAR:	01 AL 31 DE AGOSTO DE 2026
VALOR DEL PERIODO A COBRAR:	Dos millones novecientos mil pesos ($2.900.000) moneda legal vigente

AJUSTES O MODIFICACIONES

ACCION SUSCRITA:	FECHA	DESCRIPCION
MODIFICACIONES	N/A	N/A
PRORROGAS	N/A	N/A
ADICIONES	N/A	N/A

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO	**CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES**		**OBSERVACIONES**
	SI	**NO**	
1. Administrar el sistema de Quejas, Reclamos y Soluciones del Hospital Local de San Martin	X		Apertura de buzón los días martes a las 9:00 a.m. en compañía de un representante de ASODEU y funcionario de secretaria de Salud
2. Medir el nivel de satisfacción del usuario en respecto a los servicios utilizados en el Hospital Local de San Martin	X		Realización de encuestas virtuales y presenciales en

			Hospitalización, urgencias, consulta externa y laboratorio
3. Realizar un permanente seguimiento a la prestación de los servicios de salud en el Hospital Local de San Martin	X		Rondas por hospitalización
4. Articular acciones con las EAPB y demás áreas internas del Hospital Local de San Martin para la disminución de barreras de acceso y garantizar el derecho a la salud de los usuarios y sus familias	X		Se realizaron afiliaciones de oficio, afiliaciones SAT y portabilidades para permitirle a las personas acceder al sistema de salud
5. Promover la correcta utilización de las instalaciones, equipos y demás elementos que se utilicen en las actividades asistenciales con los usuarios y sus familias	X		Socialización a usuarios sobre el correcto uso de las instalaciones del área de hospitalización
6. Socializar el portafolio de servicios de la institución y del decálogo de derechos y deberes en la institución	X		Socialización del decálogo de derechos y deberes en área de hospitalización
7. Coordinar y liderar las actividades y acciones dentro del marco de la Política Publica de Participación Social	X		Se realizó revisión innovaciones en intervención social y comunitaria
8. Supervisar el proceso de apertura de Buzones	X		Apoyo a la apertura del buzón por parte de la ASOCIACIÓN DE USUARIOS
9. Estudiar las características socioeconómicas, familiares, ambientales y demás que influyan en la salud de las familias y las personas usuarias según requerimiento institucional	X		Estudio socioeconómico y familiar de pacientes vulnerables en el área de observación y casos de código lila
10. Las demás actividades de acuerdo a la naturaleza de su cargo	X		Gestión de trámites para el acceso al servicio de salud. Apoyo en la corrección de fórmulas médicas cuando sea necesario y orientación a

			adultos mayores en sus procesos médicos en casos de que no estén acompañados. Entrega y asesoramiento sobre mipres.

BALANCE FINANCIERO		
ITEM	**BALANCE**	
Valor inicial del contrato	**$17.400.000**	
Valor adicionado		
Valor pagado al contratista		$2.900.000
Valor a pagar con esta cuenta		$2.900.000
Saldo a favor del hospital		$11.600.000
TOTAL DE SUMAS IGUALES	$17.400.000	$17.400.000

ANEXOS:

Cuenta de cobro		SI
Informe de actividades		SI
Certificado de afiliación a salud, pensión y ARL		SI

LISSETH NATALIA CORTÉS USAMÁ
CC. 1.006.697.565 De San Martin – Meta

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
Subgerente
VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006697565		CORTES USIAMA LISSETH NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 20 # 5 78	SAN MARTIN-META	3204507007	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07		9507792453	1	2026/08/19			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
NO.	Identificación	Nombre	In g	re t	Sd e	Sa e	Sd g	Sa g	vsp	cor	sln	ige	lma	vac	irp	vct	vst	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																													
Ciudad: SAN MARTIN Depto: META (1 Afiliados)																													
1	CC	1006697568	CORTES LISSETH																23020 1	30	EPS002	30		0	14-23	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																													

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

Tipo Aporte	Datos Planilla				Datos del Aportante		Aportes a Seguridad Social Pagados				Dias aportados
	Número Planilla	Operador	Fecha de Pago	Periodo Salud	Identificación	Razón Social	Salud	Pensión	Riesgos L.	Cajas CF	Salud
O	9507792453	APORTES EN LINEA	2026-07-10	2026-07-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9506273663	APORTES EN LINEA	2026-06-12	2026-06-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9505494071	APORTES EN LINEA	2026-06-12	2026-05-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9502244449	APORTES EN LINEA	2026-04-17	2026-03-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9503184597	APORTES EN LINEA	2026-04-17	2026-04-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9499554953	APORTES EN LINEA	2026-02-11	2026-02-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9497601153	APORTES EN LINEA	2026-01-06	2026-01-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	218900	280200	42700	0	30
O	9496262377	APORTES EN LINEA	2025-12-11	2025-12-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	178000	227800	34700	0	30
O	9495497341	APORTES EN LINEA	2025-12-11	2025-11-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	178000	227800	34700	0	30
O	9492927475	APORTES EN LINEA	2025-10-15	2025-10-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	178000	227800	34700	0	30
O	9492502948	APORTES EN LINEA	2025-10-15	2025-09-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	178000	227800	34700	0	30
O	9491095707	APORTES EN LINEA	2025-09-17	2025-08-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	178000	227800	34700	0	30
O	9489644348	APORTES EN LINEA	2025-08-13	2025-07-01	CC 1006697565	CORTES USAMA LISSETH NATALIA	178000	227800	34700	0	30

ESE, HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN

OBLIGACION PRESUPUESTAL

NUMERO: 001606 COMPROMISO: 000729

FECHA DE EXPEDICION :31 de Agosto de 2026

Rubro	Descripcion	Valor
21202020080101	Honorarios administrativos	
BPIN		2,900,000.00
FTE FINANCIA: 1.2.1.0.00 (RECP) RECURSOS PROPIOS	PROD: 0	
CCPET:		

VALOR : 2,900,000.00

BENEFICIARIO: 1006,697,565 CORTES USAMA LISSETH NATALIA

O B J E T O : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJADORA SOCIAL PARA LA EJECUCION Y CONSOLIDACION DELSERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL USUARIO (SIAU) EN LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCALDE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Elab: ADRI ADRIANA PAOLA JIMENEZ ESPINOSA

Valor obligacion:	2,900,000.00
Descuentos:	23,200.00
Neto a pagar:	2,876,800.00

IMPUTACION CONTABLE 81-011574			DEBITOS	CREDITOS
51117900001	Honorarios	81011574001	2,900,000.00	
24362700018	Ica act servicios 8x1000	81011574002		23,200.00-
24905400001	Honorarios	81011574008		2,876,800.00-

2026 09 11 ****2,876,800.00

CORTES USAMA LISSETH NATALIA

DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE***
****

HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN ESE
CL 4 7 34

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

COMPROB. DE EGRESO

No 001475

Codigo	Ct	Descripcion	Fact.	NIT.	Detalle	Debitos	Creditos
24905400001	0000	Honorarios	001606	1006,697,565	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJA DORA SOCIAL PARA LA EJECUCION Y CONSOLIDACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL US	2,876,800.00	
11100600001	0000	Banco bogota 7475-5	0000008	1006,697,565	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO TRABAJA DORA SOCIAL PARA LA EJECUCION Y CONSOLIDACION DEL SERVICIO DE INFORMACION Y ATENCION AL US		2,876,800.00
					Total comprobante	**2,876,800.00**	**2,876,800.00**

Cheque : . Compromiso:001606
Banco : BANCO BOGOTA Sep 11 /26
Rubro 21202020080101 Honorarios administrativos
No Obligacion: 001606 Vlr Obligacion: 2,900,000.00

Elaboro:ADRI 260925 Reviso: Aprobo: Impr:260925

CORTES USAMA LISSETH NATALIA
1006,697,565

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 **252** con fecha de acta inicio el día primero (01) de julio de dos mil veintiseis (2026).

CERTIFICA

Que el señor **CORTES USAMA LISSETH NATALIA,** mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía número 1.006.697.565 expedida la ciudad de San Martin - Meta.

Conforme a 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 agosto 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