E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

DATOS GENERALES	
NUMERO DE INFORME	03
FECHA DE ELABORACIÓN	09 NOV 2026
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	26 de septiembre al 25 de octubre del 2026
VALOR DEL PERIODO DEL INFORME	$5.566.000 Cinco millones quinientos sesenta y seis mil pesos.

DATOS DEL CONTRATO	
CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NÚMERO CONTRATO	Nro. 258-2026
CONTRATISTA	VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL
NRO. DE IDENTIFICACIÓN	1.088.536.865 de Apia, Risaralda.
FECHA DE SUSCRIPCION	21 de julio del 2026
OBJETO	El CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de la especialidad de Pediatría para cubrir la demanda del servicio en las diferentes áreas de la E.S.E HOSPITAL SVP
VALOR	VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE ($20.000.000).
TERMINO DE EJECUCION	El plazo de ejecución se contará a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder del 31 de diciembre de 2026, para garantizar la oportunidad y continuidad de la prestación de los servicios de salud.
FORMA DE PAGO	La **E.S.E HOSPITAL** pagará a **LA CONTRATISTA** el valor del contrato mediante **ACTAS PARCIALES** y **UN (1) ACTA FINAL,** cada una por valor equivalente que resulte de multiplicar el número de horas realizadas durante el respectivo mes, por la tarifa unitaria pactada por las partes.
NÚMERO DE CDP Y FECHA	285 del 16 de julio del 2026
NÚMERO DE RP Y FECHA	619 del 16 de julio del 2026.
GARANTIA SOLICITADAS	Cumplimiento, Calidad de servicio, Responsabilidad civil profesional
NÚMERO GARANTIAS	Responsabilidad civil No 26240065975 póliza matriz No 4029 – Cumplimiento, Calidad del servicio No 580-47-994000098706
ENTIDAD QUE LAS EXPIDE	Responsabilidad civil con CHUBB - Cumplimiento, Calidad del Servicio con Aseguradora Solidaria de Colombia
FECHA DE APROBACION	21 de julio del 2026

E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

CONTROL Y SEGUIMIENTO CONTRACTUAL		
FECHA DE INICIO	21 de julio del 2026	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 de diciembre del 2026	
ADICIÓN	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	VALOR	No registra
	NÚMERO DE CDP	No registra
	NÚMERO DE RP	No registra
	VALOR INICIAL + ADICIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
PRORROGA	NÚMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	TERMINO PRORROGADO	No registra
	TERMINO DEFINITIVO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra
SUSPENSION	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE INICIO	No registra
	FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	DURACIÓN	No registra
REINICIO	NUMERO	No registra
	FECHA DEL DOCUMENTO	No registra
	FECHA DE REINICIO	No registra
	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN	No registra
	GARANTÍAS AMPLIADAS	No registra

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES				
NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
1	Realizar las actividades de consulta e interconsulta de primera vez o control por especialista en pediatría a razón de tres consultas por hora, de acuerdo con la demanda de servicios de la **E.S.E HOSPITAL** y la propuesta presentada; de acuerdo con ello, las consultas se pagarán por horas. En el evento de inasistencia, se sobre agendará un paciente por jornada realizada, en compensación.	Se realizó jornada de consulta de pediatría los días: 28/9/2026 — 5 Hora 3/10/2026 — 7 Hora 9/10/2026 — 9 Hora 10/10/2026 — 5 Hora 16/10/2026 — 9 Hora 19/10/2026 — 9 Hora Total, para el periodo 44 horas Durante el periodo se realizaron **11** rondas en los servicios de urgencias y hospitalización las cuales se pueden constar según historia clínica de cada paciente.	Sistema DGH de la institución. Se anexa cuenta de cobro con los pantallazos de las agendas realizadas en el área de consulta externa durante el periodo y la lista de los pacientes atendidos en cada ronda en los servicios de urgencias y hospitalización.	Se anexa reporte impreso del aplicativo DGH, donde se relaciona el número de horas programadas durante el periodo, se anexa certificación de la coordinadora de consulta externa donde relaciona el número de días y el número de horas realizadas por la pediatra, se anexa certificado del coordinador de urgencias donde constata que los pacientes atendidos y las rondas realizadas por la contratista efectivamente si fueron realizadas. El apoyo a la supervisión revisa cada historia clínica de cada paciente en el momento en el que la contratista viene al hospital a hacer la ronda para verificar que la pediatra si haya registrado la nota a cada paciente en el sistema. Igualmente realiza la verificación de las agendas realizadas por la pediatra en el aplicativo DGH de la institución
2	Brindar un proceso de atención integral desde la promoción, prevención, detección de enfermedades, diagnóstico oportuno, tratamiento adecuado y rehabilitación con énfasis en una práctica	Las atenciones realizadas durante el periodo se ejecutaron de acuerdo con la definición de atención integral y se registraron en la historia clínica. No se presentaron quejas en este periodo.	Sistema DGH de la institución	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	médica compasiva, ética y humanizada.			
3	Brindar oportunidad en las valoraciones médicas, las frecuencias de atención serán las establecidas en el anexo técnico suscrito con la EAPB y la Resolución 3280 de 2018 y demás normas que lo adicionen o modifiquen, garantizando la prestación de los servicios descritos con los más altos indicadores de calidad	Se cumplió con los horarios establecidos para la atención a los pacientes. Los pacientes son valorados con la oportunidad y frecuencias permanente, igualmente se cumplió con la programación de las rondas establecidas durante el periodo.	Sistema DGH de la institución	
4	Realizar registro de la atención brindada de cada uno de los pacientes asignados en la historia clínica, diligenciando en su totalidad todos los componentes de la historia clínica normados, la cual deberá realizarse de manera simultánea o inmediatamente después de que ocurre la prestación del servicio, con racionalidad científica e integralidad, de modo que se evidencie en forma lógica, clara y completa las condiciones de salud del paciente, diagnóstico y plan de manejo.	Se realizaron los registros clínicos de acuerdo con todos los criterios establecidos en la resolución 1995 de 1999	Sistema DGH de la institución	
5	Describir en el plan de tratamiento la prescripción de antibióticos, medicamentos y/o micronutrientes o nutriciones los días requeridos para cada uno	Se cumplió al describir en el plan de tratamiento la prescripción de medicamentos los días requeridos y el número de días en total.	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	de ellos, refiriendo tiempo final de terminación de estos.			
6	Realizar análisis en la historia clínica de los paraclínicos y ayudas diagnósticas solicitadas, una vez se encuentren disponibles	Durante la realización de la historia clínica se realizó el análisis de los paraclínicos y ayudas diagnosticas solicitadas.	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	
7	Diligenciar en forma completa y clara los documentos para la solicitud de los medicamentos y procedimientos NO PBS (Plan de Beneficios en Salud) solicitados.	Se diligencio de forma completa y clara los documentos de solicitud de medicamentos y procedimientos NO PBS	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	
8	Apoyar la respuesta a las objeciones o glosas que se presenten por parte de los aseguradores, con base en su desempeño, cuando sea requerido	Durante el periodo no se dio lugar a respuestas de objeciones o glosas	No se dio lugar a respuestas de objeciones o glosas	
9	Informar por escrito y con suficiente antelación la inasistencia al agendamiento de pacientes realizado según la disponibilidad ofrecida, con el fin de no afectar la oportunidad y continuidad en la prestación de los servicios de salud a los usuarios.	No se presentaron inasistencias según la disponibilidad ofrecida que afectara la prestación del servicio.	No se presentaron inasistencias	
10	Diligenciar oportunamente las fichas de enfermedades de notificación obligatoria SIVIGILA y documentos obligatorios como los certificados de defunción y/o de nacido vivo, según corresponda.	Durante el periodo no se identificaron pacientes con definición de caso para eventos de interés en salud pública que requieran notificación en SIVIGILA.	NA	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
11	Notificar los eventos adversos identificados durante la atención y participar en el análisis de los eventos adversos entre los cuales se incluyen complicaciones, infecciones, y todos los eventos de interés en salud pública que lo requieran y que se presenten en la entidad, con base en su desempeño.	Durante el periodo no se presentaron eventos adversos	NA	
12	Diligenciar de manera oportuna y completa los documentos para la remisión o valoración especializada, en caso de que el paciente deba ser remitido a un nivel de mayor complejidad o valoración por otra especialidad, verificando que la información contenida en la remisión cumpla con los requisitos de ley.	Se realizó de manera oportuna las remisiones a mayor nivel de complejidad o valoraciones requeridas por los pacientes tanto en el área de consulta externa con en los servicios de urgencias y hospitalización.	Sistema DGH de la institución Sistema DGH de la institución	
13	Participar en el desarrollo de las actividades docencia servicio estipulado por la resolución G-016 2022, asumiendo las responsabilidades asignadas por la ESE Hospital San Vicente de Paul en los diferentes convenios de docencia-servicio con cada uno de los estudiantes asignados de acuerdo con su propuesta de trabajo.	No se han citado a actividades de docencia servicio por parte del hospital	NA	
14	Asistir a todas las actividades académicas y/o administrativas programadas por la E.S.E	No se han citado a actividades académicas y/o administrativas por parte del hospital.	NA	

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSPV
	HOSPITAL.			
15	Aportar certificado de realización de curso sobre violencia sexual.	El certificado fue aportado al momento de la contratación	Carpeta del contrato	
16	Realizar rondas en los servicios de urgencias y hospitalización, máximo 3 pacientes por hora.	Durante el periodo se realizaron **11 rondas** en los servicios de urgencias y hospitalización.	Sistema DGH de la institución	En las historias clínicas de cada paciente se puede evidencia la evolución realizada por la especialista.

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE GESTIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NÚMERO DE OBLIG	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental	OBSERVACIONES HSVP
1	Entregar dentro del primer mes de ejecución del contrato, copia del carnet de vacunación en el que se evidencie el esquema de vacunación para Hepatitis B y Tétanos, y resultados de la última titulación para anticuerpos de Hepatitis B, la cual deberá tener una vigencia no superior a 5 años.	Se aportó al momento de la contratación	Se encuentra adjunto a demás documentos solicitados para la contratación.	

RECOMENDACIONES REALIZADAS POR LA ESE HOSPITAL ACERCA DEL DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA

DESCRIPCIÓN	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIA Soporte Documental

RELACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO DE PLANILLA	**ITEM**	**PERIODO DE PAGO** *AÑO – MES*	**FECHA DE PAGO** *AÑO – MES – DÍA*	**VALOR PAGADO**
95658453	PENSIÓN	Septiembre 2026	06/10/2026	**$ 1.097.500**
	SALUD	Septiembre 2026	06/10/2026	**$ 857.400**
	RIESGOS PROFESIONALES	Septiembre 2026	06/10/2026	**$ 167.100**
	CAJA COMPENSACION FAMILIAR			
	PARAFISCALES			
	VALOR TOTAL PAGADO			**$2.122.000**

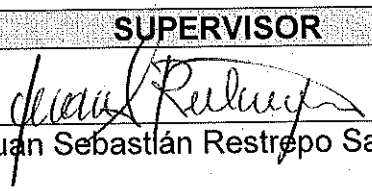
<Nota: En caso de tratarse de una Persona Jurídica se dejará constancia de que se aportó certificado suscrito por el Representante Legal o Revisor Fiscal de que esta al día y que realizó aportes durante los últimos 6 meses al sistema general de seguridad social en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 con sus respectivos anexos>.

PARTE CORRESPONDIENTE AL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	
PAGO	
NUMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	VDPS65
VALOR FACTURADO (en letras y números)	$5.566.000 Cinco millones quinientos sesenta y seis mil pesos.
VALOR AUTORIZADO DE PAGO (en letras y números)	$5.566.000 Cinco millones quinientos sesenta y seis mil pesos.
GLOSAS (en letras y números)	
OBSERVACIONES DE LAS GLOSAS	

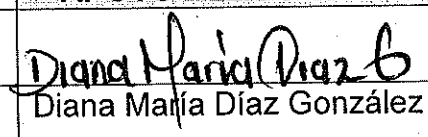
BALANCE DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO INICIAL:		$ 20.000.000
VALOR ADICIÓN:		
VALOR ACTAS ANTERIORES:	7.132.000	
VALOR PRESENTE ACTA:	5.566.000	
SALDO DEL CONTRATO:	$ 7.302.000	
SUMAS IGUALES:	**$ 20.000.000**	**$ 20.000.000**

E.S.E Hospital Vicente de Paúl Santa Rosa de Cabal NIT. 891.480.036-6	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Código:	APY_GF_002_FOR_022
		Versión:	04
		Vigencia:	29/01/2025
GESTIÓN DE ADQUISICIONES			

OBSERVACIONES
Se realizaron 44 horas de consultas valor unitario $100.000 Valor total = $4.400.000 Se realizaron 11 rondas en los servicios de urgencias y hospitalización valor unitario $106.000 Valor total $1.166.000 Valor total de la cuenta $5.566.000

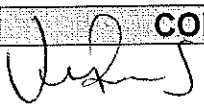
	SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Juan Sebastián Restrepo Salgado

SUPERVISOR
NA

	APOYO A LA SUPERVISOR
FIRMA	
NOMBRE COMPLETO	Diana María Díaz González

APOYO A LA SUPERVISIÓN
NA

	APOYO A LA SUPERVISOR
FIRMA	NA
NOMBRE COMPLETO	

CONTRATISTA

Viviana del Pilar Sánchez Aristizabal

VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL
NIT: 1088536865 - 6
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Dirección: CRA 20 NO 9-63, PEREIRA, Risaralda, Colombia
Tel. 3147292063
Email. pili0837@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764086183876 válida desde 2024-12-27 hasta 2026-12-27 rango desde VDPS1 hasta VDPS2000

Nombre/Razón Social: E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
NIT: 891480036
Dirección: CR 14 CL 29 30, SANTA ROSA DE CABAL, Risaralda, Colombia, CP 6 6
Teléfono: 3155342663
Email: contabilidad@hospisantarosadecabal.gov.co

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo
Total de Lineas: 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: **VDPS65**

MONEDA:	COP Peso colombiano
HORA EMISIÓN:	13:15:51
FECHA FIRMADO:	29/10/2026 13:15:52

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
29	10	2026	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	02	honorario medicopediatra consulta externa	WSD	44,00	$100.000,00				$0,00	$4.400.000,00
2	001	PRESTACION DE SERVICIOS PEDIATRIA	WSD	11,00	$106.000,00				$0,00	$1.166.000,00

Notas:

SON: (cinco millones quinientos sesenta y seis mil pesos con cero centavos)

CUFE: 4227d9abf1983ccdd46e119f33bc60dc127ca266942cbe86b290f33b256fd0ac7f8b357dbfc3595b68ba09751f46412f

Subtotal:	$5.566.000,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$5.566.000,00

Firma Digital: nkKJhf91Vqb/O1GVf92QbdaA2G7af+vikovEGR53i/aJXLTAj850+OOM/qQ8D+Yt
TohaplRo9rDyJAPvG0MdZBg0iEgpSvJU7Z5fJAdyte7yQ0gcNwehpXrOtqOE0eri
+3gG8g9lSd8NBiGGRIGbxhAD3tTVnVkFu+Meq9Qj4V0A0Z5QZ0vU+c6jLCn5OtrD
W6ecadOGkmQJq+ZZSRaQiivP08xMvEP8aZf5ugPQs0ML4r5L0lTtk/cCamOrBVhL
b+ckYo+O97csZXLZVY1f7HGtqpsxlyGH8OLirnOdW4dtnVRhi8EraQS+uWfFW0cd
wtOEWw5op9ZfGHRELkXvZw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..

LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL					
DEBE A:					
VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL					
POR CONCEPTO DE REALIZACION DE HORAS DE CONSULTA DE PEDIATRIA EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DE LA INSTITUCION DURANTE EL PERIODO 26 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE AÑO 2026					
CONS	**DIA**	**NUMERO DE HORAS**	**HORARIO**	**VALOR HORA**	**VALOR FINAL**
1	28/09/2026	5 Hora	14:00 – 19:00	$ 100.000	$ 500.000
2	3/10/2026	7 Hora	8:00 – 15:00	$ 100.000	$ 700.000
3	9/10/2026	9 Hora	8:00 – 13:00 / 14:00 – 18:00	$ 100.000	$ 900.000
4	10/10/2026	5 Hora	8:00 – 13:00	$ 100.000	$ 500.000
5	16/10/2026	9 Hora	8:00 – 13:00 / 14:00 – 18:00	$ 100.000	$ 900.000
6	19/10/2026	9 Hora	8:00 – 13:00 / 14:00 – 18:00	$ 100.000	$ 900.000

TOTAL	**$ 4.400.000**

LA ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL					
DEBE A:					
VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL					
POR CONCEPTO DE REALIZACION DE RONDAS EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION DE LA INSTITUCION DURANTE EL PERIODO 26 DE SEPTIEMBRE AL 25 DE OCTUBRE AÑO 2026					
CONS	DIA	HORAS	IDENTIFICACION PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE	VALOR
1	28/09/2026	1 Hora		NO SE PRESENTARON PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION	$ 106.000
2	30/09/2026	1 Hora	1088886099	MARTIN CUARTAS CASAS	$ 106.000
			1091281727	AITANA MORALES TAMAYO	
3	3/10/2026	1 Hora	1088886099	MARTIN CUARTAS CASAS	$ 106.000
			1093230206	SARA TAMAYO GIRALDO	
4	5/10/2026	1 Hora	1088886099	MARTIN CUARTAS CASAS	$ 106.000
			1093232392	ALAHIA URREA BELTRAN	
			1089646882	LIAM GOMEZ OSORIO	
5	5/10/2026	1 Hora	1093232487	CELESTE QUINTERO LONDOÑO	$ 106.000
6	9/10/2026	1 Hora	1096646585	VALERIA PATIÑO TABARES	$ 106.000
			1093232487	CELESTE QUINTERO LONDOÑO	
7	10/10/2026	1 Hora	1091281207	ASSLY LUCIANA PEÑA TREJOS	$ 106.000
			1093232777	ADARA SOFIA ARANZAZU GIRALDO	
8	14/10/2026	1 Hora	1093233085	JERONIMO SANCHEZ VARGAS	$ 106.000
			1085817848	SARA SOFIA ANDUQUIA MUÑOZ	
9	16/10/2026	1 Hora	1093233085	JERONIMO SANCHEZ VARGAS	$ 106.000
			1123824907	VALENTINO ISAAC VELASQUEZ GONZALEZ	
10	19/10/2026	1 Hora	1091281226	AIRON QUIROGA LOPEZ	$ 106.000
			1043311569	SAMUEL ANTONIO PIZARRO GIRALDO	
11	24/10/2026	1 Hora	1091281728	MIA ISABELLA GOMEZ BEDOYA	$ 106.000

SERVICIO	CANTIDAD	VALOR U.	VALOR FINAL
RONDAS	11	106.000	$ 1.166.000

AGENDA DIA 28 DE SEPTIEMBRE DEL 2026

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Págin

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

891480036

PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : 01 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Consultorio :** 55 CONSULTORIO DE PEDIA

Medico : 1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR **Fecha :** 28/sep./2026, lunes **Especialidad :** PEDIATRIA

Hora	Min	Paciente	Documento	Telefono	Sexo	Edad	Actividad	Tipo Cita	
02:00 p.m.	00:20	IAN ALEJANDRO RENDON ALVAREZ	1093233094	3046351533-3105444834	Masculino	0 Años / 5 Meses / 17 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
02:20 p.m.	00:20	AILANY CARDENAS ARISTIZABAL	1093232704	3105077235	Femenino	1 Años / 5 Meses / 29 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
02:20 p.m.	00:20	MARIA ANTONIA RAMIREZ OSORIO	1093233202	0	Femenino	0 Años / 2 Meses / 16 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
02:40 p.m.	00:20	SARAY BUENO GONZALEZ	1091278863	3112249386	Femenino	9 Años / 1 Meses / 29 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
03:00 p.m.	00:20	MILAGROS GONZALEZ NOREÑA	1093233109	3205458058	Femenino	0 Años / 5 Meses / 3 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
03:20 p.m.	00:20	MIA ELIZABET CARTAGENA MARULANDA	1093233239	3152863628	Femenino	0 Años / 1 Meses / 29 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
03:40 p.m.	00:20	ANTONELLA RIOS RUEDA	1089637909	3152281736	Femenino	7 Años / 7 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
04:00 p.m.	00:20	EMILY RIOS MEJIA	1091275568	3214602261	Femenino	15 Años / 3 Meses / 4 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
04:20 p.m.	00:20	ANAHI GRISALES ARISTIZABAL	1093228227	3137376284	Femenino	11 Años / 3 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
04:40 p.m.	00:20	SAMUEL OSORIO OSORIO	1091281756	3137876370	Masculino	3 Años / 8 Meses / 14 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
05:00 p.m.	00:20	VICTORIA ARROYAVE LOPEZ	1091282201	3007183672	Femenino	1 Años / 1 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
05:20 p.m.	00:20	ANTONELLA CARDONA CORREA	1091280787	123	Femenino	5 Años / 9 Meses / 19 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
05:40 p.m.	00:20	ALANA RESTREPO MORA	1089945424	3143285767	Femenino	0 Años / 10 Meses / 18 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
06:00 p.m.	00:20	CHRISTIAN ALEJANDRO OCHOA QUINTERO	1300000724	3212197789	Masculino	5 Años / 8 Meses / 2 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
06:20 p.m.	00:20	MATIAS TABARES ROMERO	1093225639	3128265444	Masculino	13 Años / 1 Meses / 30 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
06:40 p.m.	00:20	ALLISON HINCAPIE VILLAMIL	1088884873	3206215097	Femenino	10 Años / 4 Meses / 18 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal

AGENDA DIA 03 DE OCTUBRE DEL 2026

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Página

891480036

PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : 01 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Consultorio :** 55 CONSULTORIO DE PEDIA

Medico : 1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR **Fecha :** 03/oct./2026, sábado **Especialidad :** PEDIATRIA

Hora	Min.	Paciente	Documento	Telefono	Sexo	Edad	Actividad	Tipo Cita	
08:00 a.m.	00:20	KEVIN GIRALDO GIRALDO	1036190960	0	Masculino	17 Años / 4 Meses / 14 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
08:20 a.m.	00:20	NICOLAS RAMIREZ DUQUE	1093232918	3135767895	Masculino	0 Años / 11 Meses / 1 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
08:40 a.m.	00:20	EMMANUEL RAIGOSA GALLEGO	1091281021	3117086110	Masculino	5 Años / 4 Meses / 20 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
09:00 a.m.	00:20	ANTONIA OROZCO LOPEZ	1091279343	3127381503	Femenino	8 Años / 3 Meses / 3 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
09:20 a.m.	00:20	CELESTE RESTREPO NIETO	1091280490	1	Femenino	6 Años / 5 Meses / 4 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
09:20 a.m.	00:20	LUCIANA AGUIRRE CALDERON	1091280563	3137182632	Femenino	6 Años / 3 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
09:40 a.m.	00:20	SOFIA RODRIGUEZ CARDENAS	1091279384	3106101445	Femenino	8 Años / 2 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:00 a.m.	00:20	AGUSTIN GIRALDO OROZCO	1093232578	3158777282-3105172286	Masculino	1 Años / 10 Meses / 4 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
10:20 a.m.	00:20	DOMINIC GALVIS VALENCIA	1093232870	123	Masculino	1 Años / 0 Meses / 21 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:40 a.m.	00:20	SEBASTIAN ACEVEDO CORREA	1091280526	3128065525	Masculino	6 Años / 4 Meses / 12 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:00 a.m.	00:20	VALENTINO ALZATE JIMENEZ	1093232293	3135265841	Masculino	2 Años / 6 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
11:20 a.m.	00:20	LIAM GAEL FRANCO CASTRO	1091282254	3122347797 TIA	Masculino	0 Años / 9 Meses / 29 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
11:40 a.m.	00:20	EMMANUEL DUQUE PALACIO	1059712152	3147188625	Masculino	10 Años / 3 Meses / 12 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
12:00 p.m.	00:20	EMILIO DUQUE PALACIO	1059715630	123	Masculino	5 Años / 0 Meses / 21 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal

12:20 p.m.00:20	SARA LUCIA RAMIREZ POLANIA	1077257430	1	Femenino	1 Años / 11 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
12:40 p.m.00:20	AURORA CERQUERA CUESTA	1091282311	3234411048	Femenino	0 Años / 4 Meses / 1 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
01:00 p.m.00:20	GAEL DANIEL VASQUEZ MARIN	1089944300	3207192319	Masculino	3 Años / 5 Meses / 13 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
01:20 p.m.00:20	MATIAS YEPES CASTRO	1089945567	3022570332	Masculino	0 Años / 7 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic

Nombre reporte : CMRPPlanillaCitas

Usuario: 251

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL] NIT [891480036-6]

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026

Págin

891480036

PLANILLA DE CITAS

01:40 p.m.00:20	REMI YEPES CASTRO	1089945566	3022570332	Femenino	0 Años / 7 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
02:00 p.m.00:20	JULIETA MONTOYA CLAVIJO	1089646444	3234080955	Femenino	3 Años / 11 Meses / 21 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
02:20 p.m.00:20	MAXIMILIANO MORALES	1093232476	3207131773	Masculino	2 Años / 1 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
02:40 p.m.00:20	ALAN MARTIN LOPEZ RAMIREZ	1058143834	32057275991	Masculino	2 Años / 7 Meses / 5 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic

AGENDA DIA 09 DE OCTUBRE DEL 2026

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Págir

891480036

PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : 01 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Consultorio :** 55 CONSULTORIO DE PEDIA

Medico : 1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR **Fecha :** 09/oct/2026, viernes **Especialidad :** PEDIATRIA

Hora	Min.	Paciente	Documento	Telefono	Sexo	Edad	Actividad	Tipo Cita	
08:00 a.m.	00:20	JOEL ARBOLEDA CASTRILLON	1089652721	3137467796	Masculino	0 Años / 9 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
08:20 a.m.	00:20	MARIA VICTORIA ZAMUDIO MONTOYA	1088044730	0000	Femenino	0 Años / 2 Meses / 22 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonic
08:40 a.m.	00:20	THOMAS DARIO RODRIGUEZ ROJAS	1028721714	0	Masculino	15 Años / 4 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
09:00 a.m.	00:20	SALOME ROSAS RAMIREZ	1093232396	3148003867-3127560308	Femenino	2 Años / 3 Meses / 15 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
09:20 a.m.	00:20	YINEY ALEJANDRA CORDOBA MONTES	1088364104	3214757500 PAPA	Femenino	2 Años / 6 Meses / 13 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
09:40 a.m.	00:20	AILANNY GOMEZ RAMIREZ	1093233226	3122521444	Femenino	0 Años / 2 Meses / 12 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
10:00 a.m.	00:20	EMMANUEL SANCHEZ HERRERA	1093233250	3126094082	Masculino	0 Años / 2 Meses / 5 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:20 a.m.	00:20	ORIANA ELIF CILOGLU HERRERA	1058143244	1	Femenino	6 Años / 3 Meses / 12 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
10:20 a.m.	00:20	MATIAS CARMONA ARISTIZABAL	1091282198	3117550991	Masculino	1 Años / 2 Meses / 4 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:40 a.m.	00:20	ADARA SOFIA ARANZAZU GIRALDO	1093232777	1	Femenino	1 Años / 3 Meses / 16 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:00 a.m.	00:20	MATHIAS JIMENEZ LOAIZA	1091282266	3202661902	Masculino	0 Años / 8 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
11:20 a.m.	00:20	TOMAS GOMEZ BEDOYA	1091276869	1	Masculino	12 Años / 9 Meses / 1 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
11:40 a.m.	00:20	LIAM ARBOLEDA SOTO	1093233028	3117446026	Masculino	0 Años / 8 Meses / 5 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonic
12:00 p.m.	00:20	MARIA PAZ DELGADO RIVERA	1093233187	0	Femenino	0 Años / 2 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
12:20 p.m.	00:20	KAROL SALOME OQUENDO MEJIA	1091279938	3134465368	Femenino	7 Años / 5 Meses / 0 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
12:40 p.m.	00:20	ANNIE VILLA TRUJILLO	1093233206	3243888995	Femenino	0 Años / 2 Meses / 13 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal

02:00 p.m.00:20	STIVEN GOMEZ GUTIERREZ	1091278903	I	Masculino	9 Años / 0 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
02:20 p.m.00:20	MARIA CELESTE ZULUAGA MALDONADO	1221728110	3108160351	Femenino	5 Años / 7 Meses / 2 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal

Usuario: 2517

Nombre reporte : CMRPPlanillaCitas

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL] NIT [S914800036-6]

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Página

891480036 PLANILLA DE CITAS

02:40 p.m.00:20	DYLAN JIMENEZ LOAIZA	1093231193	3226188775	Masculino	8 Años / 6 Meses / 12 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
03:00 p.m.00:20	SARA SOFIA ANDUQUIA MUÑOZ	1085817848	3102437971	Femenino	11 Años / 11 Meses / 20 Día	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
03:20 p.m.00:20	JACOBO CASTAÑO CHICA	1091282079	3217720103	Masculino	2 Años / 1 Meses / 18 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
03:40 p.m.00:20	CELESTE OROZCO RAMIREZ	1091282301	3106340593	Femenino	0 Años / 5 Meses / 3 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
04:00 p.m.00:20	MARIA VICTORIA FLOREZ TRUQUE	1088887292	3128153147 MAMA	Femenino	1 Años / 3 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
04:20 p.m.00:20	ANAHI GRISALES ARISTIZABAL	1093228227	3137376284	Femenino	11 Años / 3 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
04:40 p.m.00:20	ANTONELLA MONTOYA LOPEZ	1091279783	3213533898	Femenino	7 Años / 7 Meses / 6 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
05:00 p.m.00:20	MAUREN GOMEZ MUÑOZ	1091280491	3164614479	Femenino	6 Años / 5 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
05:20 p.m.00:20	ANTONY ALVARAN VERGARA	1093233022	3218532205 mamá	Masculino	0 Años / 7 Meses / 22 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
05:40 p.m.00:20	MIGUEL ANGEL VALENCIA LOPEZ	1091279832	3126535590	Masculino	7 Años / 6 Meses / 10 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal

AGENDA DIA 10 DE OCTUBRE DEL 2026

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Página

891480036

PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : 01 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Consultorio :** 55 CONSULTORIO DE PEDIA

Medico : 1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR **Fecha :** 10/oct/2026, sábado **Especialidad :** PEDIATRIA

Hora	Min.	Paciente	Documento	Telefono	Sexo	Edad	Actividad	Tipo Cita	
08:00	a.m. 00:20	CELESTE YURIT GUAPACHA VELA	1093984949	3128280886	Femenino	14 Años / 2 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
08:20	a.m. 00:20	SANTIAGO LOPEZ LOPEZ	1091276941	3122207216	Masculino	12 Años / 7 Meses / 10 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
08:40	a.m. 00:20	JOAN FARID ALZATE COLLAZOS	1093226635	3115806116	Masculino	12 Años / 5 Meses / 17 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
09:00	a.m. 00:20	MARÍA PAULA CASTAÑEDA MONTES	1056129270	3164847023	Femenino	13 Años / 4 Meses / 4 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
09:20	a.m. 00:20	AILANY GONZALEZ SILVA	1093232799	123	Femenino	1 Años / 2 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
09:40	a.m. 00:20	EMILIA AGUIRRE VELASQUEZ	1091282334	00000	Femenino	0 Años / 1 Meses / 3 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:00	a.m. 00:20	NAYHARA BOLIVAR AGUIRRE	1093232953	54	Femenino	0 Años / 9 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
10:20	a.m. 00:20	NAYDELIN BOLIVAR AGUIRRE	1114096839	3137104631	Femenino	4 Años / 0 Meses / 19 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:40	a.m. 00:20	SOFIA RODRIGUEZ CARDENAS	1091279384	3106101445	Femenino	8 Años / 2 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:00	a.m. 00:20	PAULINA FRANCO ARANGO	1093233215	3148736701	Femenino	0 Años / 2 Meses / 8 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:20	a.m. 00:20	SALOME MONTOYA HENAO	1096007222	565655656	Femenino	13 Años / 9 Meses / 6 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:40	a.m. 00:20	XIOMARA ALVARAN CUERVO	1091281792	3108450098	Femenino	3 Años / 7 Meses / 10 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:40	a.m. 00:20	SALVADOR MONSALVE SANTA	1093232950	3226928655	Masculino	0 Años / 9 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
12:00	p.m. 00:20	MARIA CELESTE BOHORQUEZ AMAYA	1255818556	1	Femenino	0 Años / 2 Meses / 1 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
12:40	p.m. 00:20	SAMUEL HENAO GUTIERREZ	1023544181	3017857012	Masculino	8 Años / 7 Meses / 11 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica

AGENDA DIA 16 DE OCTUBRE DEL 2026

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Página

891480036

PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : 01 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Consultorio :** 55 CONSULTORIO DE PEDIAT

Medico : 1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR **Fecha :** 16/oct/2026, viernes **Especialidad :** PEDIATRIA

Hora	Min.	Paciente	Documento	Telefono	Sexo	Edad	Actividad	Tipo Cita	
08:00 a.m.	00:20	SALOME RAMIREZ SALAZAR	1140067067	3134564870	Femenino	11 Años / 2 Meses / 1 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
08:20 a.m.	00:20	JUVER DAVID GARCIA CESPEDES	1025553645	3229197250	Masculino	12 Años / 10 Meses / 6 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
08:40 a.m.	00:20	SAMARA SANCHEZ TRUJILLO	1093233045	0	Femenino	0 Años / 6 Meses / 26 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
09:00 a.m.	00:20	GABRIELA GIL OSORIO	1091282133	3147423072	Femenino	1 Años / 9 Meses / 6 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
09:20 a.m.	00:20	VICTORIA VERGARA AGUDELO	1089651494	3152964927	Femenino	1 Años / 9 Meses / 16 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
09:40 a.m.	00:20	SAMUEL FRANCO RAMIREZ	1091280528	3206753942	Masculino	6 Años / 4 Meses / 6 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:00 a.m.	00:20	LUIS ANGEL PEÑA CARDONA	1093232873	00	Masculino	1 Años / 0 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
10:20 a.m.	00:20	LAHIAM QUINTERO SIGUAS	1089651393	123	Masculino	1 Años / 9 Meses / 25 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
10:40 a.m.	00:20	YAREK JOSEP OROZCO MANCHEGO	1093233245	3148747089 Papá	Masculino	0 Años / 1 Meses / 22 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
11:00 a.m.	00:20	SANTIAGO DIAZ OBANDO	1093233218	3158676780	Masculino	0 Años / 2 Meses / 6 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:20 a.m.	00:20	SARA DUQUE GIRALDO	1091280566	3104336389	Femenino	6 Años / 3 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:40 a.m.	00:20	ERICK DUQUE ECHEVERRY	1109578074	3234290901-3217059042	Masculino	3 Años / 0 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
12:00 p.m.	00:20	LUISANGEL JESUS FLORES GUTIERREZ	1093232173	3124071691	Masculino	2 Años / 11 Meses / 2 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
12:20 p.m.	00:20	LIAM RIVERA RENDON	1091280010	ACTUALIZADO	Masculino	7 Años / 2 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
12:40 p.m.	00:20	ELIAM CASTAÑO CASTIBLANCO	1093232852	00	Masculino	1 Años / 1 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica

02:00 p.m.00:20	LUCIANA VERGARA CARDONA	1093232050	3116625977	Femenino	3 Años / 5 Meses / 10 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
02:20 p.m.00:20	GAEL SANTIAGO FRANCO PEREZ	1093232643	3226246815	Masculino	1 Años / 7 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
02:40 p.m.00:20	ADHARA RODAS LONDONO	1093233077	3170397737	Femenino	0 Años / 6 Meses / 5 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica

Nombre reporte : CMRPPlanillaCitas

Usuario: 2517

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL] NIT [891480036-5]

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2025 Página

891480036

PLANILLA DE CITAS

03:00 p.m.00:20	MATIAS MORALES SANCHEZ	1089642386	1	Masculino	6 Años / 0 Meses / 15 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
03:20 p.m.00:20	MARTIN MORALES SANCHEZ	1089635263	3158183061	Masculino	8 Años / 5 Meses / 14 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
03:40 p.m.00:20	FEDERICO COBO ACOSTA	1091282226	1	Masculino	0 Años / 11 Meses / 22 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
04:00 p.m.00:20	ABIGAIL AYALA MOLINA	1091281878	3122979700	Femenino	3 Años / 2 Meses / 15 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
04:20 p.m.00:20	NICOLAS RAMIREZ DUQUE	1093232918	3135767895	Masculino	0 Años / 11 Meses / 1 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
04:20 p.m.00:20	SEBASTIAN RICO HERNANDEZ	1093232088	3226616749	Masculino	3 Años / 3 Meses / 15 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
04:40 p.m.00:20	ALAIA LOPEZ AGUIRRE	1093233012	3116313739	Femenino	0 Años / 7 Meses / 28 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
05:00 p.m.00:20	JUAN JOSE ARIAS QUINTERO	1089652779	0	Masculino	0 Años / 8 Meses / 7 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
05:20 p.m.00:20	CARLOS DAVID GAITAN LONDOÑO	1091276252	3115868656	Masculino	13 Años / 11 Meses / 23 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
05:40 p.m.00:20	MARIA ANTONIA RICO RAMIREZ	1091279082	3216100155	Femenino	8 Años / 8 Meses / 11 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal

AGENDA DIA 19 DE OCTUBRE DEL 2026

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Págin

891480036

PLANILLA DE CITAS

Centro Atencion : 01 HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Consultorio :** 55 CONSULTORIO DE PEDIA

Medico : 1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR **Fecha :** 19/oct./2026, lunes **Especialidad :** PEDIATRIA

Hora	Min.	Paciente	Documento	Telefono	Sexo	Edad	Actividad	Tipo Cita	
08:00 a.m.	00:20	SANTIAGO YARCE MORENO	1035801913	123	Masculino	5 Años / 3 Meses / 27 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
08:20 a.m.	00:20	ALAN ARIAS ROJO	1089645052	3104041394	Masculino	4 Años / 6 Meses / 30 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
08:40 a.m.	00:20	ISAAC CARDONA GOMEZ	1091281262	3113339147	Masculino	4 Años / 11 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
09:00 a.m.	00:20	EMILIANO BAÑOL PATIÑO	1089650907	3013578120	Masculino	2 Años / 1 Meses / 16 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
09:00 a.m.	00:20	GAHELL JOSUE REYES CANO	1093232135	3103590095	Masculino	3 Años / 1 Meses / 9 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
09:20 a.m.	00:20	AILANY FRANCO CASTAÑEDA	1093233267	3128826791	Femenino	0 Años / 1 Meses / 3 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
09:40 a.m.	00:20	EMILY BRIANNA GIRALDO CORREA	1111045784	3011355471	Femenino	5 Años / 4 Meses / 26 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
10:00 a.m.	00:20	ETHAN SMITH GIRALDO CORREA	1061823616	1	Masculino	8 Años / 5 Meses / 10 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
10:20 a.m.	00:20	NICOLAS YARED GARCIA MUÑOZ	1091280556	3215326872-3653577	Masculino	6 Años / 3 Meses / 30 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
10:40 a.m.	00:20	JOAN FARID ALZATE COLLAZOS	1093226635	3115806116	Masculino	12 Años / 5 Meses / 17 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
11:00 a.m.	00:20	EMILIANO SANCHEZ OCAMPO	1091282289	3103689794-3202478784	Masculino	0 Años / 7 Meses / 14 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
11:20 a.m.	00:20	JAYDEN OSORIO TORRES	1093232657	3217675509	Masculino	1 Años / 7 Meses / 13 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
11:40 a.m.	00:20	JIMENA JIMENEZ GALVIS	1061626760	564	Femenino	11 Años / 7 Meses / 14 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
12:00 p.m.	00:20	ISABELLA VASQUEZ FLOREZ	1093232634	3205404071	Femenino	1 Años / 8 Meses / 13 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
12:20 p.m.	00:20	MARIA PAULINA SANTOS HERRERA	1091281072	3105321415	Femenino	5 Años / 3 Meses / 16 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
12:40 p.m.	00:20	ELIANA GARCIA ECHEVERRI	1089385063	3234700484	Femenino	17 Años / 6 Meses / 24 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
02:00 p.m.	00:20	JUAN SEBASTIAN ARBOLEDA	1114403378	3245349275	Masculino	6 Años / 0 Meses / 15 Días	CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal

02:20 p.m.00:20	DULCE CATALEYA GARCIA VILLADA	1093232939	320 6588098	Femenino	0 Años / 10 Meses / 15 DíasCONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal

Nombre reporte : CMRPPlanillaCitas

Usuario: 2517

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL] NIT [891480036-6]

E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTA ROSA DE CABAL

Fecha Actual : martes, 27 octubre 2026 Página

891480036

PLANILLA DE CITAS

02:40 p.m.00:20	VALERY HERNANDEZ CHICA	1093232209	3206357767	Femenino	2 Años / 9 Meses / 29 Días CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
03:00 p.m.00:20	MARIA CAMILA BLANDON DOCRESAMA	1093541550	3102437971	Femenino	7 Años / 1 Meses / 7 Días CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
03:20 p.m.00:20	JOHAN STIVEN CASTAÑO CABEZAS	1093233148	3106242368	Masculino	9 Años / 3 Meses / 28 Días CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
03:40 p.m.00:20	EDUARDO HOLGUIN LONDOÑO	1089624049	3122973254	Masculino	11 Años / 10 Meses / 16 DíaCONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
04:00 p.m.00:20	VALENTINA CASTRO MONTOYA	1126603881	3193926311	Femenino	17 Años / 8 Meses / 25 DíasCONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
04:20 p.m.00:20	JANNA VALERIA USMA CASTAÑEDA	1111694526	3217121880	Femenino	11 Años / 0 Meses / 24 DíasCONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal
04:40 p.m.00:20	MARIA ANTONIA LOPEZ ARREDONDO	1091278702	3117786229-3105002431	Femenino	9 Años / 5 Meses / 14 Días CONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Telefonica
05:00 p.m.00:20	ANDRES FELIPE MESA CHILITO	1093232598	3133664456-3226912484	Masculino	1 Años / 9 Meses / 12 Días CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Telefonica
05:20 p.m.00:20	MATIAS CASTRILLON TAMAYO	1091279594	3146506906	Masculino	7 Años / 10 Meses / 20 DíasCONSULTA PEDIATRIA 20	Control	Personal
05:40 p.m.00:20	RAIAM GUTIERREZ GIRALDO	1091279180	3226044806	Masculino	8 Años / 7 Meses / 8 Días CONSULTA PEDIATRIA 20	Primera_Vez	Personal

EL COORDINADOR DEL AREA DE URGENCIAS
DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
DE SANTA ROSA DE CABAL

HACE CONSTAR

Que la pediatra VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL identificada con cedula de ciudadanía No 1.088.536.865, durante el periodo 26 de septiembre al 25 de octubre del 2026 realizo ronda en los servicios de hospitalización y urgencias discriminadas de la siguiente manera:

DIA	HORAS	IDENTIFICACION PACIENTE	NOMBRE DEL PACIENTE
28/09/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm		NO SE PRESENTARON PACIENTES EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION
30/09/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1088886099	MARTIN CUARTAS CASAS
		1091281727	AITANA MORALES TAMAYO
03/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1088886099	MARTIN CUARTAS CASAS
		1093230206	SARA TAMAYO GIRALDO
05/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1088886099	MARTIN CUARTAS CASAS
		1093232392	ALAHIA URREA BELTRAN
		1089646882	LIAM GOMEZ OSORIO
05/10/2026	1 Hora –5 pm a 6 pm	1093232487	CELESTE QUINTERO LONDOÑO
09/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1096646585	VALERIA PATIÑO TABARES
		1093232487	CELESTE QUINTERO LONDOÑO
10/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1091281207	ASSLY LUCIANA PEÑA TREJOS
		1093232777	ADARA SOFIA ARANZAZU GIRALDO
14/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1093233085	JERONIMO SANCHEZ VARGAS
		1085817848	SARA SOFIA ANDUQUIA MUÑOZ
16/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1093233085	JERONIMO SANCHEZ VARGAS
		1123824907	VALENTINO ISAAC VELASQUEZ GONZALEZ
19/10/2026	1 Hora –6 pm a 7 pm	1091281226	AIRON QUIROGA LOPEZ
		1043311569	SAMUEL ANTONIO PIZARRO GIRALDO
24/10/2026	1 Hora –4 pm a 5 pm	1091281728	MIA ISABELLA GOMEZ BEDOYA

Jheyson Giraldo B.

JHEYSON GIRALGO BUITRAGO
Enfermero Coordinador de urgencias
Hospital San Vicente de Paul

VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL
Médico pediatra

**LA COORDINADORA DEL AREA DE CONSULTA EXTERNA
DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
DE SANTA ROSA DE CABAL**

HACE CONSTAR

Que la pediatra VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL identificada con cedula de ciudadanía No 1.088.536.865, durante el periodo 26 de septiembre al 25 de octubre del 2026 realizo horas de consultas discriminadas de la siguiente manera:

DIA	NUMERO DE HORAS	HORARIO
28/9/2026	5 Hora	14:00 – 19:00
3/10/2026	7 Hora	8:00 – 15:00
9/10/2026	9 Hora	8:00 – 13:00 / 14:00 – 18:00
10/10/2026	5 Hora	8:00 – 13:00
16/10/2026	9 Hora	8:00 – 13:00 / 14:00 – 18:00
19/10/2026	9 Hora	8:00 – 13:00 / 14:00 – 18:00

Total 44 horas durante el periodo

MANUELA LOPEZ MARIN
Enfermera Coordinadora de consulta externa
Encargada
Hospital San Vicente de Paul

VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL
Médico pediatra

martes, 27 de octubre de 2026

1088536865 SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIA

PERIODO DE TIEMPO	C.I	C.C	C.P	C.T	H.PR	R.M
28/09/2026	2	14		16	5,00	2,80
03/10/2026	3	19		22	7,00	2,71
09/10/2026	2	26		28	9,00	2,89
10/10/2026	4	11		15	5,00	2,20
16/10/2026	1	27		28	9,00	3,00
19/10/2026	3	25		28	9,00	2,78
TOTAL	15	122	0	137	44,00	2,77

C.I. = Citas Incumplidas CC = Citas Cumplidas C.T. = Citas Totales C.P. = Citas Asignadas H.PR = Horas Programadas R.M. = Rendimiento Médico

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088536865	VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL		CRA 21 NO 11-30 PINARES	3147292063	PILI0837@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95658453	06/10/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$0	$2.122.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	857.400	0		0		0	0	0	0	857.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.097.500	0	0	0	0	0	0		1.097.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	167.100				167.100	0	0	167.100			1.671	167.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	857.400	857.400
Pensión	1	1.097.500	1.097.500
Riesgos Laborales	1	167.100	167.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.122.000	2.122.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088536865	VIVIANA DEL PILAR SANCHEZ ARISTIZABAL		CRA 21 NO 11-30 PINARES	3147292063	PILI0837@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			RISARALDA	PEREIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95658453	06/10/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-09	2026-09	I	$0	$2.122.000	

ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Asterisco	Extranjero	Cotiza Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Día	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1088536865	SANCHEZ ARISTIZABAL VIVIANA DEL PILAR	57	0			X																	230301	6.859.200	30	1.097.500	0	0	0	0	EPS037	6.859.200	30	857.400	14-23	6.859.200	30	3	167.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

	PERSONAS NATURALES DECLARACIÓN JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES	Código:	FOR-0046-042
		Versión:	01

Santa Rosa de Cabal 06 de noviembre del 2026

Señor:

JUAN SEBASTIAN RESTREPO SALGADO

SUPERVISOR DE CONTRATO

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl

La Ciudad

Yo **Viviana del Pilar Sanchez Aristizabal** identificado (a) con cédula de ciudadadnía número **1.088.536.865** de **Apia** , en cumplimiento de lo establecido en el articulo 50 de la Ley 789 de 2002, La Ley 828 de 2003, y de acuerdo con lo señalado en el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019 y demas normas que la adicionen, modifiquen o reglamenten, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que el pago de mis aportes efectuados al Sistema de Seguridad Social Integral correspondientes al mes de **Septiembre 2026** según planillas Nro. **95658453** corresponden al Contrato Nro. **258-2026** suscrito con la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl, sobre una base mínima del 40% del valor mensualizado del contrato.

Cordialmente,

Nombre: Viviana del Pilar Sanchez Aristizbal

C.C 1.088.536.865