HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

CRA 9 No. 2-42 - Tel:2580265
Nit. 890700901-4

COMPROBANTE EGRESO No.39423
Fecha: 30/10/2026

Tercero

CC 1102862780 **ANDRES JOSE URIBE HERNANDEZ**
Dirección: CL 25 D 12 14 URB LOS TEJRES Teléfono: 3135479665

Datos del Pago

Forma de Pago : Transferencia Electronica BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 195-57212-8

Concepto

PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2026. CONTRATO No 215 DEL 2026

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	25517	OTR	CUENTA DE COBRO OPS OCTUBRE 2026	29/10/2026	$1.054.364.00
					Total : $1.054.364.00

Imputación Contable

Codigo	Cuenta	Debe	Haber
24255301	Servicios	$1.106.000.00	
11100627	DAVIVIENDA CTA 195-57212-8		$1.054.364.00
24362706	RETE ICA DEL 6*1000		$51.636.00
	Total	**$1.106.000.00**	**$1.106.000.00**

Imputación Presupuestal

Rubro	Descripcion	Concepto	Valor
212020200901	SERVICIOS MEDICOS GENERALES (93121)		$1.106.000.00

SON

UN MILLON CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Elaboró:

Karen Quintero

KAREN DALLAN GOMEZ QUINTERO
AUX PRESUPUESTO
1109300259

aprobador por:

Diana Ma Tabares C.

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE
1053771091

Revisado por.:

Silvia Liliana Gomez R

SILVIA LILIANA GOMEZ RODRIGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
28740973

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

CRA 9 No. 2-42 - Tel:2580265
Nit. 890700901-4

COMPROBANTE EGRESO No.39424
Fecha: 30/10/2026

Tercero

CC 1102862780 **ANDRES JOSE URIBE HERNANDEZ**
Dirección: CL 25 D 12 14 URB LOS TEJRES Teléfono: 3135479665

Datos del Pago

Forma de Pago : Transferencia Electronica BANCO DAVIVIENDA **Cuenta :** 1676-0011-9579

Concepto

PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2026. CONTRATO No 215 DEL 2026

Documento	Numero	Factura			Valor
		Documento	Numero	Fecha	
CUENTA POR PAGAR	25517	OTR	CUENTA DE COBRO OPS OCTUBRE 2026	29/10/2026	$7.500.000.00

Total : $7.500.000.00

Imputación Contable

Codigo	Cuenta	Debe	Haber
24255301	Servicios	$7.551.636.00	
11100697	DAVIVIENDA CTA AHO 1676-0011-9579 MONOPOLIO 2026		$7.500.000.00
24362706	RETE ICA DEL 6*1000		$51.636.00
	Total	$7.551.636.00	$7.551.636.00

Imputación Presupuestal

Rubro	Descripcion	Concepto	Valor
212020200901	SERVICIOS MEDICOS GENERALES (93121)		$7.500.000.00

SON

SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

Elaboró:

Karen Quintero

KAREN DALLAN GOMEZ QUINTERO
AUX PRESUPUESTO
1109300259

aprobador por:

Diana Ma Tabares C.

DIANA MARIA TABARES CLAVIJO
GERENTE
1053771091

Revisado por.:

Silvia Liliana Gomez R

SILVIA LILIANA GOMEZ RODRIGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
28740973

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	HOSP SAN VICENTE DE PAUL FRES NO
Nombre Proceso	PAGO OPS OCTUBRE 2026
Fecha Pago	30/10/2026
Hora Pago	10:12

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1102862780	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX9622	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 1.054.364,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

Datos del Proceso de Pago

Nombre Empresa	HOSP SAN VICENTE DE PAUL FRES NO
Nombre Proceso	PAGO OPS MONOPOLIO OCTUBRE 2026
Fecha Pago	30/10/2026
Hora Pago	10:45

Detalle Proceso de Pago

Nit Destino	1102862780	**Referencia**	0000000000000000
Nombre			
No. Producto o Servicio Destino	XXXXXXXXXXX9622	**Banco**	DAVIVIENDA
Valor	$ 7.500.000,00	**Estado**	Pago Exitoso

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL HSVP Fresno - Tolima	**HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E** **NIT 890.700.901-4** **FRESNO TOLIMA**	**Código:** F2-GC-05 **Fecha:** 05/05/2024 **Versión:** 01 **Página:** 1 de 1
	FORMATO ACTA DE SUPERVISION CONTRATO	

UNA INSTITUCIÓN CON CALIDAD HUMANA

ACTA DE SUPERVISION NRO 4 DEL CONTRATO NRO 215-26	
CONTRATO N°	215-26
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	01/07/2026.
OBJETO DEL CONTRATO	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL.
CONTRATISTA	ANDRES JOSE URIBE HERNANDEZ
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	1.102.862.780
SUPERVISOR	LUZ ESTELLA GARCIA SANCHEZ
PERIODO DE INFORME	01 DE OCTUBRE DEL 2026 HASTA EL 31 DE OCTUBRE DEL 2026.
PLAZO DE EJECUCION	4 MESES. CON ADICION DE OTRO SI DEL 23 DE OCTUBRE DE2026.
PLAZO DE EJECUCION	6 MESES
Otro si adición en tiempo y valor	DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2026. VALOR $22.000.000.
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2026.
ACTIVIDADES REALIZADAS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES	Actividades realizadas entre el 01 Y 31 de OCTUBRE del 2026: 1.MEDICO GENERAL DE CONSULTA EXTERNA P Y P 227 HORAS, HOSPITALIZACION 24 HORAS, PARA UN TOTAL DE 251 HORAS.

Luego de adelantar la revisión de las actividades anteriormente relacionadas, encontré que el contratista cumplió las funciones asignadas, durante el mes de **OCTUBRE 2026**, dando cumplimiento al objeto contractual, en la prestación de servicios de apoyo de la gestión como Medico General.

DOCUMENTO	**VALOR**
CUENTA DE COBRO	$ 8.606.000=
TOTAL	$ 8.606.000=

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 501	$ 44.000.000
OTRO SI DISPONIBILIDAD N° 831	$ 22.000.000
VALOR DEL CONTRATO INCLUIDO OTRO SI	$ 66.000.000
SALDO CONTRATO MES ANTERIOR:	$ 16.508.000
OTRO SI DISPONIBILIDAD N° 831	$ 22.000.000
VALOR DE LA PRESENTE ACTA:	$ 8.606.000
SALDO DEL CONTRATO:	$ 29.902.000

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL PLANILLA N° 1086225550 IBC $3.809.600 POR VALOR DE $1.178.700 DEL MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026. VALOR CON INTERESES $1.184.000.

Para constancia se firma en **Fresno,** a los 29 días del mes de OCTUBRE de **2026.**

Nota: verificada la planilla del pago de seguridad social se evidencia que el contratista cancelo su seguridad días después de la fecha estipulada para ello, por esta situación se le recomienda pagar en las fechas establecidas, en aras de evitar incumplimientos de las obligaciones específicas por parte del contratista.

LUZ ESTELLA GARCIA SANCHEZ

SUPERVISOR