DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

HOSPITAL MENTAL
Rudesindo Soto

NO.	
FECHA DE EXPEDICIÓN	11/04/2023
ESE HOSPIAL MENTAL RUDESINDO SOTO	
NIT 890 500 810-4	
CALLE 22 AV 19A Y 19B BARRIO SAN JOSE-CUCUTA	
Regimen comun	
Resolucion Documento Soporte N° 18764030554743 del 28/06/2022 Del 1387 al 5000	

Apellidos y nombres delbeneficiario	Identificación Tributaria (NIT)	Regimen
JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES	1.090.484.514	simplificado
Dirección	Teléfono	Ciudad - Departamento
CALLE 1 NUMERO 30-3 ZULIMA 2 ETAPA	3138876639	CUCUTA - NORTE DE SANTANDER

Por concepto de	Valor	
Prestacion de servicios profesionales como Psicóloga durante el mes de marzo /23, según contrato # 043 del 06/03/23 AL 30/04/2023	$	1.907.000
	TOTAL:	1,907,000

Valor en letras: millon novecientos siete mil pesos

NOMBRE Y NUMERO DE CUENTA BANCARIA Davivienda 488422496031

Jeraldine A Mogollon	
Firma del beneficiario	Aceptada por:
FIRMA DEL CONTRATISTA	E S E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO
C C 1090484514	NIT 890 500 810-4

Powered by CamScanner

Norte de Santander GOBERNACIÓN	**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO NIT 890500810-4**	HMRS Hospital Mental Rudesindo Soto
	PLANEACION ESTRATEGICA	
	INFORME DE SUPERVISION DE EJECUCION DE CONTRATOS	pag 1 de 1

El suscrito supervisor del presente contrato informa que realizado el seguimiento al mismo encontre:

GENERALIDADES DEL CONTRATO

CONTRATO No.	143
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
CONTRATISTA	JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES
DOCUMENTO IDENTIFICACION	1.090.484.514
NIT:	89050810- 4
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA PARA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU AREA, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL Y EN LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD, DE ACUERDO AL ALCANCE DETERMINADO EN LA PROPUESTA
REGISTRO PRESUPUESTAL	203
VALOR CONTRATO:	14.160.000
DURACION DEL CONTRATO	7 MESES
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SUBGERENTE DE SERVICIO EN SALUD DR:JULIAN TORO
APROBACION DE POLIZA	460-47-9940000627 FECHA 06-mar-23
FECHA ACTA DE INICIO	
MODIFICACIONES, ADICIONES O PRÓRROGAS	SI APLICA: ___ SI NO APLICA: ___
SUSPENSIONES Y REINICIOS	SI APLICA: NO APLICA:

ASPECTOS FINANCIEROS

CONCEPTO	# DE CU	% EJECUTADO	FECHA DE PAGO	VALOR MES EJECUTADO
PRIMER DESEMBOLSO	1	14,28%	11-abr-23	$ 1.907.000
SEGUNDO DESEMBOLSO	2			
TERCER DESEMBOLSO	3			
TOTAL DESEMBOLSOS A LA FECHA DEL INFORME				$ 1.907.000
% AVANCE DEL CONTRATO A LA FECHA				14.28
% RECURSOS EJECUTADOS				14.28

INFORME DE CUMPLIMIENTO CONTRATO

VER ANEXO DE ACTIVIDADES

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO COTIZADO	marzo	ENTIDAD APORTE LINEA	DAVIVIRNFA	N° PLANILLA	7874643922
FECHA PAGO	03/04/2023	ENTIDAD FINANC	C.BANCARIO	IBC	$ 1.000,000
APORTE	ENTIDAD		VALOR		
SALUD	NUEVA EPS				$ 116.000
PENSION	PORVENIR				$ 148.500
ARL	SURA				$ 22.700
TOTAL APORTE					$ 287.200,0

SUPERVISOR: CONTRATISTA

JULIAN TORO GARCIA
Subgerencia de Salud
H.M.R.S.

JULIAN TORO GARCIA
subgerente de servicios

JERALDINE MOGOLLON CACERES
CC :1090484514

CÚCUTA 11/04/2023

DOCTOR
JULIAN TORO GARCIA
SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD
E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

ASUNTO: INFORME ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE MARZO

CORDIAL SALUDO:

Por medio de la presente me permito presentarle las actividades realizadas durante el mes de ABRIL en los servicios asignados CAD, SOC, METADONA; De acuerdo a lo estipulado en el contrato No. 143 del 2023 cuyo objeto es la prestación de servicios como PSICÓLOGA:

1. ATENCIÓN INDIVIDUAL A USUARIOS DEL PROGRAMA AMBULATORIO DE FARMACODEPENDENCIA.
2. INTERVENCIÓN GRUPAL A USUARIOS DEL PROGRAMA AMBULATORIO DE FARMACODEPENDENCIA.
3. DESARROLLAR ACTIVIDADES ASIGNADAS EN EL HORARIO ESTABLECIDO.
4. REALIZACIÓN DE VALORACIONES INICIALES A LOS PACIENTES DEL SERVICIO CONSULTA EXTERNA (FMD-MTD).
5. ATENCIÓN INDIVIDUAL Y VALORACION INICIAL A USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA.
6. DILIGENCIAMIENTO OPORTUNO Y CLARO DE LA DOCUMENTACION RELACIONADA CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR, HISTORIAS CLÍNICAS, RUTEROS, LISTADO DE ASISTENCIA.
7. INTERVENCIONES INDIVIDUALES A USUARIOS DEL SERVICIO CAD.
8. INTERVENCIONES GRUPALES A USUARIOS DEL SERVICIO CAD.
9. DESARROLLO DE PUESTA EN COMÚN A USUARIOS DEL SERVICIO CAD.
10. INTERVENCIONES INDIVIDUALES A USUARIOS DEL SERVICIO GRANJA TALLER LA GLORIA.
11. INTERVENCIONES GRUPALES A USUARIOS DEL SERVICIO GRANJA TALLER LA GLORIA.
12. DESARROLLO DE PUESTA EN COMÚN A USUARIOS DEL SERVICIO GRANJA TALLER LA GLORIA.
13. CUMPLIR CON LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS AFINES CON EL OBJETO DE LA ORDEN.

ATENTAMENTE:

Dra. Geraldine A. Magallón
PSICÓLOGA
T.P. 216486

CC 1.090.484.514

JULIAN TORO GARCIA
Subgerencia de Salud
H.M.R.S.

Gobernación de Norte de Santander

Rudesindo Soto

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
Numero:	**143**	**Año: 2023**
CONTRATANTE:	**ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINSO SOTO NIT. 890.500.810-4**	
CONTRATISTA:	**JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES, identificada con cedula de ciudadanía No. 1090484514**	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU ÁREA, Y/O ESPECIALIDAD, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL Y EN LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD, DE ACUERDO AL ALCANCE DETERMINADO EN SU PROPUESTA	
VALOR	**CATORCE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($14.160.000)**	
PLAZO **(En días calendario)**	Siete (7) meses y Veintiséis (26) días, contados a partir de la firma del acta de inicio.	
FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN **(día/mes/año)**	Del 06 de Marzo al 31 de Octubre de 2023.	
SUPERVISOR	**SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD**	

En San José de Cúcuta, se reunieron en la Gerencia de la E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO los suscritos a saber el Doctor **JESUS EMILIO RINCON VERA** en su condición de Gerente de la **E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO,** el doctor **JULIAN TORO GARCIA** en calidad de supervisor y la señora **JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES,** identificada con cédula de ciudadanía No.1.090.484.514, como CONTRATISTA, con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato en mención a partir de la fecha de la presente acta.

Para constancia se firma en el Municipio de San José de Cúcuta, el seis (6) de marzo del 2023.

JESUS EMILIO RINCON VERA
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO
GERENTE

JESUS EMILIO RINCON VERA
Gerente

JULIAN TORO GARCIA
Subgerencia de Salud
E.M.R.S.

JULIAN TORO GARCIA
Supervisor

Jeraldine Alexandra Mogollon

JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES
Contratista

Proyecto: Brayan Rodríguez - Contratista

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 143 DE 2022 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Y JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES

JESUS EMILIO RINCON VERA mayor de edad, idertificado con la cédula de ciudadanía No 13.277.178 expedida en Cúcuta, quien obra como Representante Legal de la **E.S.E HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO** identificada con NIT. 890.500.810-4, en su calidad de Gerente, cargo para el cual fui nombrado mediante Decreto No 000457 del 8 de mayo de 2020, en ejercicio de las facultades legales y en especial las conferidas por el Acuerdo 014 del 4 de diciembre de 2019 de una parte y de otra parte **JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES,** identificada con NIT. No. 1090484514 quien en adelante se llamará EL CONTRATISTA, hemos convenido celebrar el presente contrato de prestación de servicios, que se regirá bajo las siguientes condiciones 1) Que mediante estudio previo de fecha marzo 2 de 2023 en la E.S.E existió la necesidad de contratación de personal por insuficiencia de personal de planta de conformidad con el artículo 1º del Decreto 2209 de 1998 2) Que el estatuto de contratación del hospital permite contratar directamente estos servicios. 3) Que es deber de las instituciones del estado velar y garantizar los derechos fundamentales especialmente en el caso particular el derecho a la vida, la salud y la dignidad de las personas: **CLAUSULA PRIMERA OBJETO:** CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU ÁREA, Y/O ESPECIALIDAD, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL Y EN LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD, DE ACUERDO AL ALCANCE DETERMINADO EN SU PROPUESTA **CLAUSULA SEGUNDA DURACIÓN** El presente contrato de prestación de servicios, tendrá una duración de siete (7) meses y Veintiséis (26) días, contados a partir de la firma del acta de inicio. **CLAUSULA TERCERA CUANTIA:** El valor total de la contrato de prestación de servicios es por la suma de **CATORCE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS ($14.160.000) CLAUSULA CUARTA FORMA DE PAGO:** Se cancelará el valor del presente contrato de prestación de servicios en siete (07) pagos por valor de **UN MILLON OCHOCIENTOS MIL PESOS ($1.800.000)** y un (1) pago por valor de **UN MILLON QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS ($1.560.000)** previa certificación de la labor contratada expedida por el supervisor del presente contrato, junto el informe de actividades y copia de los pagos a los sistemas obligatorios de seguridad social en salud, pensión, ARL **CLAUSULA QUINTA IMPUTACION PRESUPUESTAL:** El valor del presente contrato de prestación de servicios se imputará al rubro 2.4.5.02.08.01 Servicios prestados a las empresas y servicios de producción (Honorarios y Servicios) con cargo al presupuesto de la E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No 00205 del 02 de marzo del 2023. **CLAUSULA SEXTA SUPERVISIÓN:** La supervisión del presente contrato de prestación de servicios será realizada por la SUBGERENTE DE SERVICIOS DE SALUD o quien haga sus veces, quien en desarrollo de su función cumplirá en especial con atender el desarrollo del presente contrato, además emitir la correspondiente certificación de cumplimiento del

contratista. **CLAUSULA SEPTIMA OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Para el cabal cumplimiento del objeto de la preserte orden, EL CONTRATISTA deberá: **a)** estudiar las características sociales, familiares culturales, económicas de la población atendida, para proponer alternativas que integrando a la comunidad procuren soluciones viables a sus problemas de salud **b)** realizar estudios socio-económicos a los usuarios que ingresan por consulta externa urgencias u hospitalización, para resolver sus condiciones administrativas respecto de la entidad. **c)** orientar a los usuarios y sus familiares en la utilización adecuada de los servicios y recursos de salud intra-murales y extra- murales para garantizar su eficiencia y eficacia **d)** participar en reuniones programadas por parte de la entidad de capacitación , socialización, implementación, grupos, comités etc. **e)** realizar funciones de administración cumpliendo los criterios de seguridad, calidad y responsabilidad **f)** cumplir con el marual de limpieza y desinfección hospitalaria en el área asignada . **g)** Participar en actividades, programas relacionados con el cumplimiento de los indicadores de calidad de los servicios y el cumplimiento del sogc con miras a la acreditación. **h)** Cumplir con los indicadores de producción para la actividad contratada y velar por el mejoramiento de ellosa. i) Cumplir con el diligenciamiento oportuno y claro de la documentación relacionada con el cumplimiento de las actividades a desarrollar. **j)** Cumplir con las acciones de mejora establecidas por el Hospital Mental Rudesindo Soto, relacionadas con el área o servicio en donde se cumplen las actividades. **k)** Acreditar previo a la firma de la presente orden, la respectiva afiliación y cotización a los sistemas obligatorios de seguridad social en salud, pensiones, A.R.L., de acuerdo con el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, en concordancia con los Decretos 692/94, 2150/95, 806/97 y 047/2000. **j)** Las demás actividades que le sean asignadas afines al objeto del contrato k) Cumplir con las políticas y directrices del programa mental siempre seguro, humanización y plan hospitalario de emergencias (incluido el registro de ingreso y salida de la institución) **CLAUSULA OCTAVA OBLIGACIONES DE LA E.S.E: a)** Ejercer el control sobre la calidad de servicio que presta el CONTRATISTA. **b)** Pagar oportunamente el valor del presente contrato al CONTRATISTA. **c)** Verificar el cumplimiento de la afiliación y cotización a los sistemas obligatorios de seguridad social en salud y pensiones, de acuerdo con el Artículo 282 de la Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Ley 797 y 828 de 2003, y las que la modifiquen reformen o reglamenten. **PARAGRAFO:** EL CONTRATISTA manifiesta voluntariamente afiliarse a Sistema General de Riesgos Laborales, de acuerdo con lo contemplado en el Decreto No.2800 de 2003. **CLAUSULA NOVENA GASTOS DE DESPLAZAMIENTO:** Cuando se requiera el desplazamiento del Contratista a sitios diferentes al domicilio pactado en el contrato se proveerá al efecto reconocimiento de gastos de desplazamiento pasajes aéreos, gastos de alimentación y transporte de conformidad con la tabla de viáticos establecida por la E.S.E, estos desplazamientos están sujetos a las necesidades requeridas y a criterio del Gerente **CLAUSULA DECIMA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** Para todos los efectos legales del presente

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 143 DE 2022 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Y JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES

contrato de prestación de servicios el contratista declara que no está dentro de las causales de inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones constitucionales y legales, declaración que se entiende bajo la gravedad del juramento con la suscripción del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA GARANTIAS: EL CONTRATISTA,** se obliga a constituir a favor de LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINSO SOTO dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la celebración del presente contrato, Garantía Única otorgada por un banco o compañía de seguros legamente establecida en Colombia que ampare los siguientes riesgos con las cuantías y vigencias aquí establecidas: 1) Cumplimiento del contrato: equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato y con una vigencia igual a la del mismo y cuatro (4) meses más. 2) Calidad del Servicio, por un valor equivalente al 10% del contrato y con una vgencia igual a la del mismo y cuatro (4) meses más. **PARAGRAFO**: En el evento de celebrarse contratos adicionales, se procederá así: a) Si es prórroga del plazo se prorrogará la vigencia de la póliza única en los correspondientes riesgos amparados, teniendo el contratista el plazo fijado por LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINSO SOTO- para presentar dicha prórroga o extensión de la garantía; b) Si es aumento del valor del contrato aumentará el valor asegurado de los riesgos amparados en la Garantía Única otorgada, en igual proporción y tendrá el plazo fijado por LA ESE HOSPITAL MENTAL RUDESINSO SOTO para presentar dichas modificaciones. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO**: En caso de presentarse fuerza mayor o caso fortuito o de común acuerdo entre las partes, se podrá suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante un acta en donde conste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. PARAGRAFO. EL CONTRATISTA, prorrogará la vigencia de la garantía única de cumplimiento por el tiempo que dure la suspensión. **CLAUSULA DECIMA TERCERA CESION**: EL CONTRATISTA, no podrá ceder total ni parcialmente el presente contrato a persona alguna natural o jurídica sin el consentimiento previo y escrito del GERENTE **CLAUSULA DECIMA CUARTA SUBCONTRATACION**: EL CONTRATISTA, sólo podrá subcontratar todo aquello que no implique la ejecución de la totalidad del objeto del presente contrato, con la autorización previa y escrita de la GERENCIA de la ESE HSOPITAL MENTAL RUDESINSO SOTO. **CLAUSULA DECIMA QUINTA CONTRATOS ADICIONALES**: Para el desarrollo eficaz del objeto contractual pactado podrán ser suscritos contratos adicionales a éste, cuyo valor será proporcional al tiempo y valor establecidos inicialmente, los cuales además no podrán exceder en la totalidad del cincuenta por ciento (50%) de la cuanta originalmente pactada, expresada en salarios mínimos legales mensuales vigentes (inc.2º del par, del Art. 40 de la Ley 80/93)., y quedarán perfeccionados con la firma de las partes, la prórroga de la garantía única, el pago de los impuestos correspondientes y a la publicación en el Diario Único de Contratación, si hay lugar a ello. **CLAUSULA DECIMA SEXTA SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS**: Los conflictos que se sucedan durante la ejecución del objeto

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 143 DE 2022 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Y JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES

contractual se solucionarán preferidemente mediante los mecanismos alternativos de solución de conflictos: a) El acuerdo, b) La transacción, c) La conciliación y d) La amigable composición. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA LIQUIDACIÓN UNILATERAL**. El presente contrato se liquidara de común acuerdo entre las partes o unilateralmente, a más tardar dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su terminación **CLAUSULA DECIMA OCTAVA AUSENCIA DE RELACIÓN LABORAL**: Por tratarse de un contrato de prestación de servicios, para las partes no existe ningún tipo de relación laboral o de contrato de trabajo, ni da derecho a reclamación de prestaciones sociales o derechos diferentes de valor previsto, como valor del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA NOVENA RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO SARLAFT** 1) El CONTRATISTA certfica que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades conexas al lavado de activos provenientes de estas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo 2) El CONTRATISTA se obligar a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores, cientes, proveedores, empleados, etc., y los recursos de estos, no se encuentren relacionados, provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo 3) En todo caso, si durante el termino de duración cel contrato, El CONTRATISTA, algunos de sus administradores o socios llegaren a ser a) Vinculado por parte de autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismc b) Incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como las listas de a oficina de control de activos en el exterior OFAC emitida por las oficinas del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo o c) Condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los delitos anteriores; o d) Llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional, como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo y/o cualquier delito colateral o subyacente a estos, El CONTRATANTE tiene el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho este obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a El CONTRATISTA 4) De la misma forma, El CONTRATISTA decara que los recursos que incorpora para el desarrollo del Objeto Contractual, proceden de actividades completamente licitas 5) El CONTRATISTA se obliga expresamente a entregar a EL CONTRATANTE la información

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 143 DE 2022 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO Y JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES

veraz y verificable que este le exija para el cumplimiento de la normatividad relacionadas con prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo y a actualizar sus datos por lo menos anualmente suministrando la totalidad de los soportes que el CONTRATANTE requiera. En el evento en que no se cumpla con la obligación consagrada en la presente clausula EL CONTRATANTE tendrá la facultad de dar por terminada la relación jurídica surgida. 6) EL CONTRATISTA manifiesta que conforme a lo anterior autoriza al CONTRATANTE la consulta y verificación en cualquier base de datos, listas restrictivas y públicas **CLAUSULA VIGESIMA** DOMICILIO: El objeto del contrato se fija como domicilio la ciudad de San José de Cúcuta.

Para constancia se firma en el Municipio de San José de Cúcuta, el seis (6) de marzo del 2023.

JESUS EMILIO RINCON VERA
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

JESUS EMILIO RINCON VERA
Gerente

Proyecto: Beatriz Adriana López – Profesional Apoyo Gerencia

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 00 0205

FECHA: MAR-02/2023

EL JEFE FINANCIERO C E R T I F I C A:

QUE EN LA FECHA LOS REGISTROS DE EJECUCION PRESUPUESTA. MUESTRAN SALDO DE APROPIACION Y RESPALDAN SIGUIENTE COMPROMISO:

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR TODAS LA ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU ÁREA, Y/O ESPECIALIDAD, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL EN LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD, DE ACUERDO AL ALCANCE DETERMINADO EN SU PROPUESTA

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
2.4.5.02.08.02	HONORARIOS Y SERVICIOS ASISTENCIALES	14,160,000.00
		14,160,000.00

VIGENCIA : 2023
VALOR : CATORCE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE:
FUNCIONARIO : JESUS EMILIO RINCON VERA
CARGO : GERENTE
DEPENDENCIA : GERENCIA
DOCUMENTO DE SOLICITUD :

JESUS EMILIO RINCON VERA
GERENTE ESE HMRS

MIGUEL ALEXANDER NOGUERA QUINTERO
Subgerente Administrativo

JORGE PARADA ROJAS
Tecnico Operativo

HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO

NIT: 890500810-4

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 0203

FECHA : MAR-06/2023

A FAVOR DE : MOGOLLON CACERES JERALDINE ALEXANDRA NIT : 1090484514

COMPROMISO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICOLOGA, PARA DESARROLLAR TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON SU ÁREA, Y/O ESPECIALIDAD, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPI Y EN LAS DIFERENTES FASES DE LA ENFERMEDAD, DE ACUERDO AL ALCANCE DETERMINADO EN SU PROPUES

DISPONIBILIDAD : 00 0205 - MAR-02/2023

No.CONTRATO : CPS-143 TIPO : CONTRATO PRESTAC. DE SERVICIOS Duración: 7M 26D

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
2.4.5.02.08.02	HONORARIOS Y SERVICIOS ASISTENCIALES	14,160,000.00
		14,160,000.00

VIGENCIA : ACTUAL

VALOR : CATORCE MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS

EMILIO RINCON VERA
HOSPITAL MENTAL RUDESINDO SOTO
GERENTE

JESUS EMILIO RINCON VERA
GERENTE ESE HMRS

JORGE PARADA ROJAS
Tecnico Operativo

MIGUEL ALEXANDER NOGUERA QUINTERO
Subgerente Administrativo

HENRY DAVID CAAMAÑO ROJAS
Elaboró

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **10/04/2023**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES** con **Cédula de Ciudadanía** n#mero **1090484514**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	**0550488422496031**
Saldo a la fecha	**2.85 Pesos**
Fecha de apertura	**21/07/2021**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14740629856

(415)7707212489984(8020) 000001474062985 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 0 4 8 4 5 1 4	9	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 0 4 8 4 5 1 4	2 0 1 3 0 2 0 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MOGOLLON	CACERES	JERALDINE	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 14 N 12 E 69 URB ZULIMA

42. Correo electrónico: pcam1726@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 8 7 6 6 3 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 1 0 2 0 1						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 4 | 61. Fecha 2021 - 02 - 11 / 14 : 24: 16

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre: CAMACHO SUESCUN CARLOS ALBERTO
985. Cargo: Gestor I

Fecha generación documento PDF: 22-09-2021 05:47:39PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090484514
ÓN SOCIAL:			JERALDINE ALEXANDRA MOGOLLON CACERES
IPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
	CALLE 11FE # 30-3	TELÉFONO:	3138876
TE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
SENTACIÓN:	ÚNICO		
CONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7874643922	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/03/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1997756640

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 148.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 148.500	$ 0	$ 148.500
									$ 148.500	**$ 0**	**$ 148.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 116.000
												$ 116.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 116.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.700	$ 22.700	$ 0	$ 0	$ 22.700
								$ 22.700	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
OGOLLON ACERES ERALDINE LEXANDRA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000				NO	07																230301-PORVENIR	24	$ 928.000	$ 148.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 148.500	EPS037-NUEVA EPS	24	$ 928.000	$ 116.000	$ 0	$ 116.000	14-11 - ARL SURA	24	$ 928.000	109048451	$ 22.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 287.200

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PM USUARIO: SOI CC1090484514