| DATOS BASICOS DEL CONTRATO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO** Prestación de servicios | **Contrato** | x | **Convenio** | | **No.** 0850/2023 | **Fecha** 01/11/2023 |
| **FECHA DE INICIO** | 01 Noviembre 20023 | **FECHA DE TERMINACION** | 31 de Octubre 2024 | | | |

| | |
|---|---|
| **OBJETO** | Prestación de Servicios Profesional de Enfermería |
| **ALCANCE DEL OBJETO** | N/A |
| **VALOR** | $ 25.776.000 |
| **CONTRATISTA** | Roa Leidy Marcela |
| **PLAZO** | Desde el 01 Noviembre 2023 hasta el 31 de Octubre 2024 |
| **FORMA DE PAGO** | Dentro de los 30 días calendario |
| **IDENTIFICACIÓN (CC – NIT)** | 28.719.306 |
| **REPRESENTANTE LEGAL** | N/A |
| **Supervisora (or) / Interventora (or) del Contrato** | Jefe **Jannethe Novoa Cucarian** |
| **Apoyo a la supervisión** | N/A |

| DATOS BASICOS DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO** | N/A |
| **REQUISITOS DE LEGALIZACION** | N/A |
| **REQUISITOS DE EJECUCION** | N/A |

| PONDERACION ADICIONAL |
|---|
| **N/A** |
| **N/A** |

| GARANTIA UNICA | | | |
|---|---|---|---|
| **ASEGURADORA** | | | |
| **NO. DE LA POLIZA** | **CONCEPTO DEL AMPARO** | **VIGENCIAS** | |
| | | **DESDE (DIA, MES, AÑO)** | **HASTA (DIA MES AÑO)** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **CUMPLIMIENTO** | | |
| | **CALIDAD** | | |
| | **SALARIOS** | | |
| | **ESTABILIDAD** | | |
| | **CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES** | | |
| | **SALARIOS Y PRESTACIONES** | | |
| | **OTRAS** | | |

| **VERIFICACIÓN AFILIACIÓN SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL APORTES A RIESGOS LABORALES, APORTES PARAFISCALES** |
|---|
| El supervisor / interventor del contrato, certifica que realizó frente al contratista la verificación de:<br>• Afiliación al Sistema de Seguridad Social (salud y pensiones)<br>• Afiliación al Sistema de Riesgos Laborales<br>• Paz y salvo de aportes patronales y parafiscales (personas jurídicas) |

| **PARA CONSTANCIA SE FIRMA** | |
|---|---|
| | |
| **Supervisor / interventor:**<br><br>Jefe **Jannethe Noxoa Cucarian**<br>Servidor Misional en Sanidad Militar<br>Profesional de enfermería<br>Servicio de Enfermería<br>Hospital Militar Central | **Contratista:**<br>LEIDY MARCELA ROA .<br>Roa Leidy Marcela<br>Auxiliar de enfermería |
| | |
| ***Apoyo a la Supervisor: N/A*** | |