ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

NIT: 891780185
CARRERA 14 #23-42
4346262

AÑO: 2024 NÚMERO DE ACUERDO: 004 FECHA: 08/01/2024

REGISTROS PRESUPUESTALES No. 297

LA PROFESIONAL UNIVERSITARIA DE PRESUPUESTO

CERTIFICA

CERTIFICADO DISPONIBILIDAD No.2

TERCERO: 1221967943 - TESILLO BOLAÑO CLARIBETH JULIETH

QUE POR MEDIO DEL CUAL SE REGISTRA EN EL LIBRO DE PRESUPUESTO, LOS VALORES QUE SE RELACIONAN A CONTINUACION:

SERVICIO DE PERSONAL ASISTENCIAL DE ESTA ESE. SEGUN OPS 0402

VALOR: $ 3,100,000.00

TRES MILLONES CIEN MIL (PESOS)

Código Rubro	Descripción	Lugar	Valor
2.4.5.02.09.901.20	servicios personales (personal asistencial)	ESE JULIO MENDEZ BARRENECHE	3,100,000

Contrato	No. Contrato	Fecha Inicial	Fecha Final
PRESTACION DE SERVICIOS	0402		

LEDYS GALINDO MORALES
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

MARGARITA CECILIA OROZCO ESLAIT
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

USUARIO IMPRIME: ANDRES JESUS ARMANDO GAMEZ AND
IMPRESO POR: Sistemas CitiSalud SAS
ELABORADO POR: ANDRES JESUS ARMANDO GAMEZ AND

E.S.E. Hospital Universitario JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	**ACTA DE DESIGNACIÓN DE SUPERVISOR**	CÓDIGO: GJC24F VERSIÓN: 02 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página **1** de **1**

PARA: PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA
DE: GERENTE
ASUNTO: Designación de Supervisor

En calidad de ordenador del gasto me permito comunicarle que ha sido designado(a) como Supervisor del siguiente contrato:

CONTRATO	CONTRATISTA	OBJETO	PLAZO
CD20240402	CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES COMO APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LOS SERVICIOS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.	Previa legalización, sin exceder el 31 de enero de 2024

En su actuación como Supervisor, está en la obligación de mantener un estricto control sobre la ejecución del objeto y obligaciones contractuales, por cuanto de conformidad con lo establecido en los artículos 51 y 56 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019 y la Ley 1474 de 2011, el supervisor responderá disciplinaria, fiscal, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual, en los términos de la Constitución y la Ley.

Adicionalmente estará obligado a dar estricto cumplimiento a las obligaciones que defina la entidad a través del Manual de Contratación, el Manual de Supervisión e interventoría y las circulares que se expidan, y el Grupo de Trabajo de Contratación a través de la Oficina Asesora Jurídica y Control Disciplinario respecto de los asuntos referidos a la ejecución contractual y la etapa postcontractual.

Los supervisores están obligados a expedir los informes de supervisión y demás documentos de la ejecución contractual los cuales deberán presentarse dentro del término que se señale en el clausulado contractual o cuando sea requerido por el ordenador del gasto para que reposen en el expediente contractual de la Entidad.

Dentro de sus obligaciones principales está la vigilancia del cumplimiento del plazo de ejecución, de las obligaciones y del cronograma de actividades, si lo hubiere, así como informar al Grupo de Trabajo de Contratación cualquier acontecimiento que impida el normal desarrollo del contrato o convenio, estudiar las solicitudes, sugerencias, reclamaciones y consultas del contratista, exigir la documentación e información que estime pertinente y necesaria para el cabal cumplimiento de sus obligaciones como supervisor, exigir la acreditación del cumplimiento de las obligaciones adquiridas con el sistema de seguridad social integral y parafiscales según sea el caso, aprobar las solicitudes de pago, y todas las demás obligaciones que deban cumplir las partes y/o el contratista, señaladas en el respectivo contrato o convenio.

Una vez finalice el contrato o convenio cuya supervisión le corresponda, tendrá la obligación de expedir un informe final de supervisión, la certificación final de cumplimiento del objeto contractual y proyectar el acta de liquidación respectiva, en los casos que aplique, la cual deberá venir acompañada de la certificación de pagos y el certificado de saldos y pagos expedidos por el Grupo de Trabajo de Tesorería y el Grupo de Trabajo de Contabilidad.

Todos los documentos antes citados deberán ser remitidos al Grupo de Trabajo de Contratación para su revisión y trámite pertinente, con el fin de dar cumplimiento al procedimiento de liquidación contractual.

GERMAN GAVIRIA VARGAS MOSQUERA
GERENTE

COPIA CONTROLADA

	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	Código: GJC23F	Versión: 2
HJMB ESE Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/01/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO
CON C.C Nº 1.221.967.943

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.					
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20240402			DE FECHA		06/01/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 3.100.000			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:		$ 3.100.000
Nº PAGO / Nº DE INFORME::	1 DE 1	Nº CRP:	297	Nº CDP:		2
PLAZO DEL CONTRATO	(1) UN MES	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	8/01/2024			
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA					
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA ESTELLA DAZAPEÑA					

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Nº DE MODIFICACIÓN:	N/A	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):				N/A	
VALOR ADICIONADO	N/A	CDP DE LA ADICIÓN:	N/A	CRP DE LA ADICIÓN:	N/A	TIEMPO PRORROGADO:	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)

Nº DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A

ITEM	IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades especificas del objeto del contrato)
1	Durante su turno planer, organizar, dirigir, realizar las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de la Empresa social del Estado de acuerdo a los planes y programas establecidos
2	Durante el turno direccionar los procesos para el desarrollo de las funciones a cargo de las diferentes dependencias y servidores, garantizando la articulación y complementariedad de los niveles de la organización dentro de una concepción participativa de la gestión y procedimientos eficaces de la evaluación, control y seguimiento de las metas y políticas de la empresa.
3	Actualizar el Plan de emergencia conforme a las condiciones de expansión de los distintos servicios. Dirigir su activación mientras se reúne comité de emergencias.
4	Mantener canal de comunicación permanente con los lideres de procesos y con la alta gerencia para reporte de novedades e Inoportunidades para su gestión por supervisores e Interventores.
5	Presentar un informe diario al gerente y subgerente científico en aspectos de funcionamiento de servicios.
6	Presente informe de los indicadores de Enfermería mensual y trimestral al subgerente científico y a la profesional Especializado de la Unidad Funcional de Enfermería.
7	Elabore y/o actualice el diagnóstico situacional de supervisión basado en fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; realizar plan de mejoramiento y activar planes de emergencia en caso que sea necesario.
8	Supervise diariamente a los servicios asistenciales: Plan padrino materno Perinatal, Consulta externa, Ambulancia, Urgencias, Esterilización, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Ginecología, Quirúrgica, Infectología, Medicina Interna, Psiquiatría, PAI, Lactancia materna, Familia canguro, psiquiatría.
9	Presene informe mensual de no conformidades y/o inoportunidades para la correspondiente glosa por parte de supervisores e interventores de contrato.
10	Verificación del censo, camas institucionales, cada 12 horas.
11	Realice Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios.
12	Supervice que la entrega y recibo de turno se realice de acuerdo al protocolo establecido por la institución.
13	Supervice la gestión cientifica y administrativa para la correcta operación de los servicios.
14	Apoye en la realización y análisis de los indicadores de institucionales.
15	Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios.
16	Verifique la realizacion de asepsia de los servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
17	Verifique que se registren en los formatos de asepsia, equipos biomédicos, carro de paro, bitácoras ingreso y egreso de pacientes,nacidos vivos, bitácoras de enfermería, registros de elementos de protección personal, asignación de pacientes y roles, reservas de hemoderivados, lavandería, muestras sanguíneas, etc
18	Verifique el plan de mejora de acuerdo a los inconvenientes que se encuentren en los diferentes servicios.
19	Verifique la actualización diaria de los registros de los pacientes en el tablero con camas reservadas.
20	Supervice que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas en todos los servicios
21	Analice y evalue la cantidad y categoria del personal de enfermeria que se requiere según la ocupación de los servicios, trasladas si es necesario para resolver ausentismos.
22	Vigile la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada de los servicios.
23	gestione la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición
24	Fomente la creatividad e innovación con el fin de mejorar la calidad y calidez en la atención de enfermería.
25	Vigile la administración correcta de prescripciones médicas.
26	Estableci estrategias que garanticen la satisfacción del usuario
27	Vigile el uso adecuado de registros de enfermería: Expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación y otros.
28	Supervisar y Orientar al personal sobre manejo de elementos de protección personal y segregación adecuada de los residuos hospitalarios (PGIRHS).
29	Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente.
30	Informe al jefe inmediato de forma escrita de cualesquiera anomalías que se presente en los servicios.
31	Participe en los comités y reuniones internas de la institución y que sean delegada por la jefe inmediata
32	Realizar las demás funciones que se le sean asignadas por el jefe inmediato de acuerdo a la naturaleza del cargo.

V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	7906257925	OPERADOR:	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS S.A.	08/01/2024	$ 155.000
PENSIÓN:	PORVENIR	08/01/2024	$ 198.400
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	08/01/2024	$ 30.300

VI.DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.

VII. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Claribeth Tesillo Bolaño
Nº. IDENTIFICACIÓN:	CC. 1.221.967.943

ACTA DE INICIO CONTRATO NO. CD20240402 DE 2024.

ENTIDAD:	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
CONTRATISTA:	TESILLO BOLAÑO CLARIBETH JULIETH
VALOR:	3100000
OBJETO DEL CONVENIO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
CRP N°	**297** DEL 08 DE ENERO DE 2024
TÉRMINO DE EJECUCIÓN:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES APARTIR DE SU LEGALIZACIÓN (REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) Y SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO) HASTA EL 31 DE ENERO DE 2024

Entre los suscritos a saber **AURA STELLA DAZA PEÑA,** Profesional Especializado de la Unidad Funcional de Enfermería, quien actúa como Supervisor del contrato No. CD20240402, y por la otra, **TESILLO BOLAÑO CLARIBETH JULIETH**, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia, se firma en Santa Marta, D.T.C. e H, el 08 DE ENERO DE 2024.

Supervisor.

AURA STELLA DAZA PEÑA
C.C Nº 36541888

Contratista.

TESILLO BOLAÑO CLARIBETH JULIETH
C.C Nº 1221967943

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez BARRENECHE	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:31/01/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO

CON C.C N° 1.221.967.943

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.**

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20240402**			**DE FECHA**	**06/01/2024**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 3.100.000			**VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:**	$ 3.100.000
N° PAGO / N° DE INFORME::	1 DE 1	**N° CRP:**	297	**N° CDP:**	2
PLAZO DEL CONTRATO	(1)UN MES	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**		**08/01/2024**	
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	7906257925	**OPERADOR:**		SOI	
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA				
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA ESTELLA DAZA PEÑA				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° DE MODIFICACIÓN:	N/A	**TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN – PRÓRROGA):**				N/A	
VALOR ADICIONADO	N/A	**CDP DE LA ADICIÓN:**	N/A	**CRP DE LA ADICIÓN:**	N/A	**TIEMPO PRORROGADO:**	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)

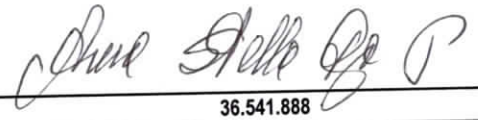
N° DE PÓLIZA:	XX	**NOMBRE DE LA ASEGURADORA:**	XX
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	**ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:**	XX

IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

SE VERIFICAQUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES DE ENERO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1	El contrato se encuentra debidamente legalizado.	X	
2	El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades.	X	
3	Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual.	X	
4	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	X	

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo N° 1 (UNO) de 1 (UNO)

FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	**36.541.888**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1221967943
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CL 22 N 26-65	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7906257925	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/01/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	376495448

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.400	$ 0	$ 198.400
SUBTOTALES:										**$ 198.400**	**$ 0**	**$ 198.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 155.000	$ 0	$ 0	$ 155.000
SUBTOTALES:													**$ 155.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 155.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 30.300	$ 30.300	$ 0	$ 0	$ 30.300
SUBTOTALES:									**$ 30.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 30.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1221967943	TESILLO BOLAÑO CLARIBETH JULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.240.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.240.000	$ 198.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 198.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.240.000	$ 155.000	$ 0	$ 155.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.240.000	122196794	$ 30.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 383.700

Planilla Pagada
soi
Planilla Pagada

CUENTA DE COBRO

DATOS DEL CONTRATISTA						FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 31/01/2024	
NOMBRES Y APELLIDOS:	CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO					CC:	1221967943
						RUT:	1221967943-3
CORREO ELECTRÓNICO:	clarytesillo@gmail.com					TELÉFONO DE CONTACTO: 3005972729	
DIRECCIÓN DOMICILIO:	MZA 24 CASA 14 NUEVA ANDREA IN					CIUDAD:	SANTA MARTA
RÉGIMEN DEL IVA:	SIMPLIFICADO [x] COMÚN [ ]		¿DECLARANTE DE RENTA?		NO	¿ESTÁ OBLIGADO A FACTURAR?	
¿PERSONAS A CARGO?	2	¿APORTE VOLUNTARIO A FONDO DE PENSIONES?			NO		
¿AHORRO VOLUNTARIO A CUENTAS AFC?		NO		¿PAGO DE INTERESES CRÉDITO DE VIVIENDA? NO			
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA		TIPO DE CTA.:	AHORROS	Nº CUENTA:	09678480093	

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO						
Nº DEL CONTRATO:	CD20240402	Nº RP:	297	N° CDP:	2	PLAZO - DURACIÓN: 1 MES
¿ADICIÓN O PRORROGA?	NO	TIEMPO PRORROGADO		NO		VALOR ADICIONADO: NO
FECHA DE INICIO CONTRATO	08/01/2024	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:		31/01/2024		VALOR DEL CONTRATO: $ 3.100.000
N° CDP (ADICIÓN):	NO	OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.			
Nº RP: (ADICIÓN)	NO					
¿SUSPENDIDO?	NO	FECHA DE REINICIO:		DD/MM/AAAA	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	DD/MM/AAAA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (ADICIÓN)	NO	PERIODO OBJETO DE COBRO:		MES DE ENERO DE 2024		
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO?				$ 3.100.000		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
MES DE PAGADO DE SEGURIDAD SOCIAL		DICIEMBRE	IBC: $ 1.240.000
APORTE OBLIGATORIO A SEGURIDAD SOCIAL SALUD	$ 155.000	APORTE OBLIGATORIO A SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN: $ 198.400	
NIVEL / APORTE DE RIESGO ARL	3 $ 30.300	APORTE OBLIGATORIO A FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL: NO	
		TOTAL PAGO SEGURIDAD SOCIAL: $ 383.700	

Firma del Contratista

CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO

1.221.967.943 de Santa Marta

E.S.E. Hospital Universitario JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	**ACTA FINAL**	CÓDIGO: GJC26F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página **1** de **1**

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20240402 DE 2024

NO. DEL CONTRATO	**CD20240402 DE 2024**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO
NO. DE IDENTIDAD	1.221.967.943
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES CIEN MIL PESOS ($3.100.000)
FORMA DE PAGO	1 cuota por valor de TRES MILLONES CIEN MIL PESOS M/L. ($3.100.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder 31 de enero de 2024
CDP	2
REGISTRO PRESUPUESTAL	297
FECHA DE ACTA DE INICIO	08 DE ENERO DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE ENERO DE 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	Profesional Especializado Unidad Funcional Enfermería

Entre los suscritos, **AURA ESTELLA DAZA PEÑA,** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **CC.36.541.888,** expedida en Santa Marta, obrando en calidad de Profesional Especializado Unidad Enfermería, quien actúa como supervisor del contrato **CD20240402,** por otra parte CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.221.967.943 en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los **31** días, del mes de **ENERO** del año **2024**.

SUPERVISOR,

AURA ESTELLA DAZA PEÑA
CC.36.541.888

CONTRATISTA,

CLARIBETH JULIETH TESILLO BOLAÑO
CC. 1.221.967.943

COPIA CONTROLADA