HOSPITAL "SAN RAFAEL "E.S.E EL CERRITO VALLE	MACROPROCESO: Apoyo.	Código: GFCO-FP-001
	PROCESO: Gestión Financiera. SUBPROCESO: Contabilidad.	Versión: 001
	LISTA DE CHEQUEO CUENTAS DE COBRO Y FACTURAS PROVEEDORES	Fecha: 03/31/2011
		Página 1 de 1

FECHA: ABRIL / 2024

NOMBRE DEL PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA : JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION EN EL AREA ASISTENCIAL COMO NUTRICIONISTA

CLASE: Contrato ■ Convenio ☐ Ninguno ☐ No. ☐

CLASE DE DOCUMENTO:

Factura ☐ Cuenta de Cobro ■ No **Nº 01**

Valor: **$ 2.800.000**

NO	DESCRIPCIÓN	Cumple	No cumple	No Aplica	Nombre del Funcionario que realizo la actividad
1	Factura o cuenta de cobro original	✓			
2	Fotocopia Cedula de Ciudadanía (Solo si no se tiene contrato)	✓			
3	Fotocopia del RUT (Solo si no se tiene contrato)	NA			
4	Pago de la seguridad social del mes a cobrar.	✓			
5	Vinculación a seguridad social (Salud, Riesgo Profesionales) y pago de parafiscales del mes en que se realiza el cobro (para el caso en que sea persona jurídica y que tengan uno o más trabajadores realizando actividades dentro del hospital)	NA			
6	Informe detallado de las actividades (si es contrato el informe deberá estar firmado y con visto bueno del interventor)	✓			
7	Registro de radicación	✓			
8	Disponibilidad, registró presupuestal y orden de gastos firmados por Subgerente administrativo y Gerente	✓			
9	Registro de causación en la cuenta y centro de costos correspondientes.				

Rad No. 2024-1314-000676-5
Usuario Radicador: AGRATEROL
Fecha Rad 2024-04-26 11:43
Rad/Dest: SISTEMA DE GESTION DOCU
Rem/Dest: SANDOR MURCIA ACOSTA
Asunto: CUENTA N° 01 JOHAN MA
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO

CUENTA DE COBRO No. 01

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E
NIT. 891.380.103-2

DEBE A:

JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ
C.C. 1.112.970.216 de Ginebra Valle

LA SUMA DE: $ 2.800.000
DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Por concepto de: Pago Cuota No. (01) al contrato N°111-08-02-201-2024 prestación de servicios profesionales de apoyo a la gestión en el área asistencial como NUTRICIONISTA en las labores que se llevaron a cabo durante el 11 al 30 del mes de abril del 2024.

Se firma en Cerrito en el mes de abril del 2024.



JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ
CC. 1.112.970.216
Cel. 3152206412
Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA S.A.
Cuenta de ahorro: 18558945512

Rad No. 2024-1314-000676-5
Usuario Radicador: AGRATEROL
Fecha Rad 2024-04-26 11:43
Rad/Dest: SISTEMA DE GESTION DOCU
Rem/Dest: SANDOR MURCIA ACOSTA
Asunto: CUENTA Nº 01 JOHAN MA
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO

INFORME PARCIAL __X__ INFORME FINAL ____

Cuota Número: 01

ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
FECHA	Día: 26	Mes: 04	Año: 2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR	CARLOS ARTURO RUBIANO VINUEZA		
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	16.856.485		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ		
IDENTIFICACIÓN CONTRATISTA	1112970216		
ENTIDAD /CONTRATANTE	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E		
REPRESENTANTE LEGAL	CAROLINA CASTRO NARANJO		
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	24.584.814		
CONTRATO No.	111-08-02-201-2024		
FECHA CONTRATO.	Día: 11	Mes: 04	Año: 2024
FECHA DE INICIO.	Día: 15	Mes: 04	Año: 2024
DURACION DEL CONTRATO	Día: 30	Mes: 06	Año: 2024
CDP N.º 20240652 del 11 de Abril 2024		RP No. 20240454	

Suspensión (Cuando aplique)	Cesión (Cuando aplique):	Otrosí (Cuando aplique):
Fecha inicio de la suspensión:	Fecha inicio de la cesión:	Fecha inicio del Otro sí:
Fecha final de la suspensión	Fecha final de la cesión:	Fecha final del Otrosí:

Terminación anticipada (Cuando aplique):
Observaciones al informe jurídico:

INFORME CONTABLE Y FINANCIERO	
VALOR DEL CONTRATO	$ 8.400.000=
ADICIÓN (RECURSOS):	
VALOR ANTICIPO	

VALOR PAGO PARCIAL (corresponde al valor de la cuota a pagar)	$ 2.800.000	
VALOR EJECUTADO (Corresponde al valor acumulado a la fecha del informe)		
PRESENTO INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	Si X	NO___
Observaciones al informe contable y financiero:		

Información del pago de seguridad social: Se verificó el pago de la seguridad social del mes de Abril del 2024 así: Planilla simple - seguridad social, pensión.

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 1062474026 Período Abril 2024

Observaciones:

INFORME TÉCNICO
VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA

No.	Actividades Contractuales	Desarrollo Actividades
1	Establecer una valoración previa y personalizada para cada usuario, emitir diagnóstico nutricional; que consistirá en un sistema de evaluación integral y registro en historia clínica. En consecuencia, se plantearán unos objetivos terapéuticos y diseñará un plan de alimentación según las necesidades del usuario.	El Contratista Estableció una valoración previa y personalizada para cada usuario, emitiendo un diagnóstico nutricional de manera evaluativa e integral con registro en historia clínica. Para poder obtener resultados, planteo una serie de objetivos terapéuticos acompañado de un plan de alimentación según las necesidades del usuario, para poder alcanzar las metas propuestas para una próxima cita.
2	Realizar valoración personalizada a usuarios de zonas rurales de manera remota (tele consulta), emitir diagnóstico nutricional; que consistirá en un sistema de evaluación integral y registro en historia clínica. En consecuencia, se plantearán unos objetivos terapéuticos y diseñará un plan de alimentación según las necesidades del usuario; que será enviado de manera virtual al mismo.	El contratista realizo valoración personalizada a usuarios de zonas rurales, a los cuales les emitió diagnóstico nutricional; el cual consiste en un sistema de evaluación integral y registro en historia clínica. En consecuencia, planteo unos objetivos terapéuticos y diseño un plan de alimentación según las necesidades del usuario, realizo atención nutricional individualizada a niños, niñas y adultos con diagnósticos de trastornos de la conducta no especificados y esquizofrenia de las fundaciones ubicadas en las zonas rurales del Municipio de El Cerrito Valle.

3	Atención integral en nutrición, de pacientes de consulta externa y urgencias.	El Contratista Realizó atención integral en nutrición, según el contexto y la patología del paciente, también les ofreció educación y valoración nutricional individualizada. Seguidamente se realizó valoración antropométrica para la clasificación del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas.
4	Realizar historia clínica de los usuarios que tengan intervención, en el sistema de dinámica gerencial y/o en físico, cuando lo amerite: según el protocolo de manejo de historia clínica.	El Contratista Realizo historias clínicas de los usuarios que tienen intervención, en el sistema de dinámica gerencial y/o en físico, cada vez que fue necesario, todo esto lo realizo según el protocolo del manejo de la historia clínica.
5	Valorar el estado funcional del paciente/usuario, desarrollando las siguientes actividades: a. Recibir al paciente, recolectar y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario o personas significativas de su entono.	El Contratista durante la consulta Valoro el estado funcional del usuario donde pudo desarrollar las siguientes actividades: a. Recibir al paciente, recolectar y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario o personas significativas de su entono, para poder dar el diagnóstico adecuado o las recomendaciones pertinentes relacionadas con sus hábitos alimenticios.
6	Asistir profesionalmente a los pacientes que ingresan al servicio; estableciendo las medidas necesarias para brindar una atención con calidad, en el desarrollo del proceso de rehabilitación del paciente y su tratamiento integral.	El Contratista Brindo asistencia profesional a los pacientes que ingresaron al servicio; estableciéndoles las medidas necesarias para que tengan una atención con calidad, en el desarrollo del proceso de rehabilitación de cada paciente y su tratamiento integral.
7	Definir y ejecutar el plan de intervención terapéutica; para mejorar, mantener y potenciar el estado de salud del paciente.	El contratista Definió y ejecuto el plan de intervención terapéutico; para mejorar, mantener y potenciar el estado de salud del paciente.
8	Desempeñar las demás funciones asignadas por la autoridad competente, según las disposiciones legales y de organismos rectores, relacionadas con la naturaleza y el área funcional de desempeño.	El contratista desempeño las demás funciones asignadas por la autoridad competente, según las disposiciones legales y de organismos rectores, relacionadas con la naturaleza y el área funcional de desempeño.
9	Asumir económicamente los descuentos que por concepto de glosas se generen producto de su responsabilidad.	El contratista asumió económicamente los descuentos que por concepto de glosas se generen producto de mi responsabilidad.
10	Colaborar en la evaluación conjunta con los demás miembros del equipo de salud, y proponer soluciones que conduzcan al mejoramiento de la atención a la Comunidad.	El contratista Colaboro en la evaluación conjunta con los demás miembros del equipo de salud, para proponer soluciones que conduzcan al mejoramiento de la atención a la Comunidad.

13	Presentar informes que la institución requiera para documentar los requerimientos de los entes de control o a necesidad del Hospital, que tenga relación con el objeto contractual.	El contratista Presento los informes que la institución requiera para documentar los requerimientos de los entes de control o a necesidad del Hospital, que tenga relación con el objeto contractual.

PRESENTO INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	Si X	NO___	
FECHA INFORME	Día: 26	Mes: 04	Año: 2024
CUMPLIO CON EL OBJETO CONTRATUAL DETERMINADO EN EL CONTRATO RESPECTIVO	SÍ X	NO___	

Observaciones

Recibo a Satisfacción de Servicios (Solo aplica para el informe parcial):

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO de los servicios prestados pactados en el contrato No. 111-08-02-201-2024

Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

Constancia de Paz y Salvo (Solo aplica para el informe parcial):

Que la Contratista **JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.112.970.216 De Ginebra (Valle), vinculada al SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO, mediante contrato de Prestación de Servicios No. 111-08-02-201-2024, durante el tiempo comprendido entre el 11 al 30 de Abril del 2024, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad de la entidad, entregados por parte de esta oficina.

OBSERVACIONES AL INFORME:
El presente informe corresponde a la cuota N° 01 por valor de $ 2.800.000=según lo estipula el contrato No 111-08-02-201-2024 por valor de $8.400.000= que fue firmado el 11 de abril de 2024.

CONCLUSIÓN: Con este informe se certifica la ejecución del objeto contractual y se autoriza el pago de la cuota No. 01

Para constancia de lo anterior se firma en Cerrito Valle, en el mes de abril del 2024.

Supervisor

Simple

Gestionamos tu planilla de seguridad social

Tipo de documento de identidad*

Cedula de ciudadania

Numero de documento*

1112970216

Numero de planilla*

1062474026

Terminos y Condiciones*

Continuar

Estado de planilla	Periodo de cotizacion	Pago AFP	Pago EPS	Pago ARL
PAGADO	202404	SI	SI	SI

En cumplimiento a la normatividad de Habeas Data (Ley 1581 del 2012 y Decreto 1377 del 2013) y Seguridad de la Información (Norma ISO 27.001:2013)
los valores o aportes pagados en las planillas PILA, solo pueden ser consultados por el titular de la información. Para validar la información de afiliación a las administradoras a las que se realizó el aporte le sugerimos consultar la información en la página del BDUA o RUAF.

Cerrar

Simple S.A. - 2023
v 1.0

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2024-04-19, 02:57:04 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1062474026

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

Fecha limite de pago: 2024-05-07

GUARDADA 22/03/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ				
Documento	CC1112970216	**Dirección**	CR 5A #1 - 02		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3152206412		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	EL CERRITO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APVT	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1112970216	RODAS GOMEZ JOHAN MAURICIO	59	00	X															0	0	30	30	0	COLPENSIONES	$ 823,334	$ 131,600	NUEVA EPS S.A.	$ 823,334	$ 103,000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 823,334	$ 20,100	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254,900

III.TOTALES

ISC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 823,334	$ 823,334	$ 823,334	$ 0	$ 131,600	$ 0	$ 0	$ 103,000	$ 20,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 254,900	$ 0	$ 254,900

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Yo, el abajo firmante, dando cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

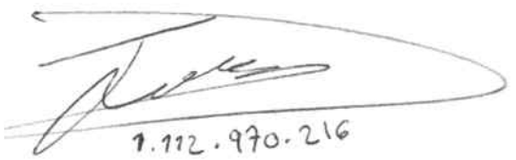
Para efectos de determinar la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, "He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)

SI ()

NO (X)

De la misma manera, en el momento en que contrate o vincule más de un trabajador asociado a mi actividad económica, me comprometo a informar.

Cordialmente,



JOHAN MAURICIO RODAS GOMEZ
CC. 1.112.970.216 de Ginebra valle
Contratista