E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	**FORMATO INFORME DE SUPERVISOR**	**Código: GJC22F**	**Versión: 1**
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO identificado con C.C. 1083015740

Fecha de Diligenciamiento:	2024-08-28

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20244461	RP:	4917	CDP:	780
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	5.200.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	5.200.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-08-05	FECHA DE FINALIZACION:	2024-08-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	TUFITT ARTURO ATUNES CELEDON				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE QUIRÓFANOS Y TOCÓFANOS				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	0	RP - ADICION:	0	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
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: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
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: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Agosto

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

TUFITT ARTURO ATUNES CELEDON
85455393
UNIDAD FUNCIONAL DE QUIRÓFANOS Y TOCÓFANOS

Scanned with CamScanner

ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO
1083015740
CALLE 46A #26B - 114 CASA 4 CONJUNTO SIERRA MAR CASA 4
3012023202
BARRAGANANGIE1@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2024-08-28**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO		
DOCUMENTO:	1083015740		
DIRECCIÓN:	CALLE 46A #26B - 114 CASA 4 CONJUN	TELÉFONO:	3012023202
CORREO ELECTRONICO:	BARRAGANANGIE1@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20244461						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.						
RP:	4917	CDP:	780	FECHA INICIO:	2024-08-05	FECHA FINAL:	2024-08-31
VALOR CONTRATO:	5.200.000,00			VALOR A PAGAR:	5.200.000,00		
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	05504884287536
CDP - ADICION:	0	RP - ADICION:	0	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Agosto**						

FIRMA

ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO
C.C. 1083015740 expedida en SANTA MARTA

Scanned with CamScanner

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20244461 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	**CD20244461 DEL 2024**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO**
NO. DE IDENTIDAD	**1083015740**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (5.200.000)
FORMA DE PAGO	2 cuotas por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($5.200.000), de conformidad con el informe de 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 AGOSTO DE 2024
CDP	780
REGISTRO PRESUPUESTAL	4917
SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNIDAD FUNCIONAL DE QUIROFANOS Y TOCOFANOS

Entre los suscritos a saber **TUFITH ARTURO ATUNES CELEDÓN,** en su calidad de **Profesional Especializado Unidad Funcional de Quirofanos y Tocofanos** y quien actúa como Supervisor del contrato No. **CD20244461** y por la otra, **ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO,** 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 por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los **05** días, del mes de **AGOSTO** del año **2024.**

SUPERVISOR,

TUFITH ARTURO ATUNES CELEDÓN
C.C. 85.455.393

CONTRATISTA,

Angie Barragan Bello.
ANGIE XILENA BARRAGAN BELLO
C.C 1083015740

Scanned with CamScanner

Scanned with CamScanner

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083015740	1	BARRAGAN BELLO ANGIE XILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 3B CASA 1	SANTA MARTA-MAGDALENA	3012023202	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	837006547	9470383002	1	2024/08/12	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$618,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC	1083015740	BARRAGAN ANGIE	230201	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083015740		BARRAGAN BELLO ANGIE XILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 3B CASA 1	SANTA MARTA-MAGDALENA	3012023202	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-07	2024-07	837006547	9470383002	I	2024/08/12	2024/08/12	BANCOLOMBIA	0	$618,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$0	$0	$48,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$48,800	$0	$0	$48,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$618,800	$0	$0	$618,800

2024/08/10 08:50 PM

Scanned with CamScanner