CENTRO DE SALUD SAMPUÉS E.S.E.
Nit : 900208532-6
Cl. 21 No. 24-37 B. Millán • Tel: 283 8189

# INFORME DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDO POR EL SUSPERVISOR DEL CONTRATO

## III. Datos Generales del Contrato

| | | | |
|---|---|---|---|
| **5. DENOMINACION DEL CONTRATO** | **INFORME No.** | 01 | |
| Contrato N° PS-170 | | | |
| Nombre del Supervisor | STHEFANI PAULIN DE ARCE RICARDO | | |
| **6. DE LA ETAPA CONTRACTUAL** | | | |
| Tipo de contrato | PRESTACIÓN DE SERVICIOS | Otro: | |
| Nombre del contratista | DORIAN DAVID DIAZ BARBOZA | | |
| Identificación del contratista | 92.529.480 | | |
| Objeto del contrato | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORIA JURIDICA Y ACOMPAÑAMIENTO PARA LA DEFENZA JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA DEL CENTRO DE SALUD DE SAMPUES E.S.E. | | |
| Plazo | LA DURACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO COMPRENDE EL PERÍODO INICIAL DESDE EL DÍA 05 DE JULIO HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2024 | | |
| Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) Contrato inicial. | 961 | Fecha del C.D.P 02 JULIO 2024 | |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) Contrato inicial. | 974 | Fecha del R.P (05 JULIO 2024) | |
| Valor del contrato | Contrato Inicial | $18.656.000 | |
| | Adición 1 | $ | |
| | Adición 2 | $ | |
| | Adición 3 | $ | |
| | Total | $18.656.000 | |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato incluida la adición | Fecha de Suspensión | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| (05 de JULIO 2024) | (31 DE OCTUBRE DE 2024) | (dd-MM-yyyy) | (dd-MM-yyyy) |
| | | | |

**7. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):**

| Amparos | Aseguradora | No de Póliza | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|
| | | | Desde (dd-MM-yyyy) | Hasta (dd-MM-yyyy) |
| Calidad del servicio | | | | |
| Cumplimiento | | | | |
| Anticipo | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---|---|---|
| | AÑOS | MESES |
| SECTOR PUBLICO | | 3 |
| SECTOR PRIVADO | | |
| | | |
| TOTAL | | 3 |

## 5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ NO ◯ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Diana Orozco

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

## 6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

*NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

| Descripción | | Valor |
|---|---|---|
| Valor del Contrato Inicial (IVA incluido) | | $18.656.000 |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $18.656.000 |
| Porcentaje del Anticipo | % | $ |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $4.664.000 |
| Valor por ejecutar | | $13.992.000 |
| **Valor a pagar en el presente informe** | | **$4.664.000** |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | CUENTA DE COBRO No.02 |

## IV. Ejecución Contractual

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato.

| Obligación Contractual | Producto |
|---|---|
| 3) Asumir la Defensa judicial en los proce<br>4) sos instaurados en contra de la E.S.E ante la Justicia Contenciosa, que le sean asignadas mediante poder por parte de la gerencia. Así mismo asumirá los de la Justicia Ordinaria a solicitud de la gerencia y ante otra instancia Judicial cuando la Entidad lo demande. | El Contratista estuvo atento a los procesos jurídicos donde actúa como abogada del Centro de Salud Sampues E.S.E, en el sentido de revisar y evaluar la estrategia de defensa judicial que se viene adelantando. |
| 2. Defender y representar a la entidad en las demandas que cursen en contra de la misma y que le sean asignadas mediante poder. | ↓ El dia 24 de julio se proyectó respuesta a derecho de petición yonny Taboada<br>↓ El dia 24 de julio se proyectó respuesta a petición concejo municipal de Sampués |
| 3. Emitir por escrito conceptos jurídicos cuando le sean solicitados por ese mismo medio a través de la Gerencia de la entidad. | ↓ El día 30 de julio se elaboro poder para ejercer derecho de defensa dentro de la acción de tutela rad # 2024-00179 promovido por Fabricio marquez ruiz . |
| 4) Estar atento a proyectar actos administrativos para la firma de la Gerencia de la empresa, dando el fundamento jurídico a las decisiones contenidas en dichos actos. Lo anterior de acuerdo a requerimiento de la Gerencia en los casos que así lo requiera. | ↓ El dia 31 de julio de 2024 contestación de tutela El dia 31 de julio de 2024 contestación de tutela # 2024-00179 promovido por Fabricio marquez, que se adelanto en el juzgado promiscuo de Sampués. |

**Los soportes documentales del desarrollo de las actividades antes mencionadas son los siguientes: informe de gestión entregado al supervisor**

**STHEFANI DE ARCE RICARDO** , quien actúa en nombre de la entidad contratante CENTRO DE SALUD SAMPUES E.S.E, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó durante el mes de julio de 2024 a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también de la acreditación del pago de seguridad social

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

## 3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

**EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO ACTUAL | DEPENDENCIA | DIRECCIÒN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| CENTRO DE SALUD SAMPUES E.S.E | X | | COLOMBIA |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| SUCRE | SAMPUES | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| 2838189 | DÍA 1,5 MES 1,0 AÑO 2,0,1,6 | DÍA 1,5 MES 1,2 AÑO 2,0,1,6 |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÒN |
|---|---|---|
| AUXILIAR DE ENFEMERIA | OPERATIVA | CL 21 N° 24-37 Barrio Millán Varga |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR**

| EMPRESA O ENTIDAD | PÚBLICA | PRIVADA | PAÍS |
|---|---|---|---|
| | | | |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
|---|---|---|
| | | |

| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO | FECHA DE RETIRO |
|---|---|---|
| | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |

| CARGO O CONTRATO | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN |
|---|---|---|
| | | |

**NOTA:** SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.