Cuenta de Cobro N.º 02

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

NIT 806010305-8

DEBE A:

JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

C.C 1.032.360.291 de Bogotá.

La suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS, ($ 7.540.000) M/Cte. en** virtud del contrato de prestación de servicio **N.º 202-24** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS**. Con fecha de legalización según acta de inicio del 12 de septiembre de 2024.

Agradezco consignar el valor antes citado a la siguiente cuenta de ahorro a nombre de la suscrita

ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA
CUENTA DE AHORROS: DAVIVIENDA
NO DE CUENTA: 0570489870016909

Nº Contrato	Nombre del Contratista	Mes certificado	Valor
202-24	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES	Del 12 de octubre de 2024 hasta el 11 de noviembre de 2024.	$7.540.000

La cancelación de esta cuenta estará sujeta la verificación del pago de aportes de seguridad social, pensión y riesgos laborales.

Cordialmente:

JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES.

C.C 1.032.360.291 de Bogotá.

Hospital Local Cartagena de Indias

26 NOV 2024

No. Radicado ---3871

Recibido Oriana 9:03am

	FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS				Código: FTO-GAJ-SCAP- Versión: 3.1 Fecha: 07/07/2020
SUBGERENCIA CIENTIFICA		Número de pago/ total de pagos:	2/2	Fecha:	12/11/2024

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	15.080.000			Valor mensual	7.540.000	Saldo del contrato: 0	
Número:	202-24	Fec.Suscripción	20 DE AGOSTO DE 2024	Fecha de iniciación:		12/09/2024	
Nº CDP 1:	453	Fecha :	29/07/2024				
Nº CDP 2:		Fecha :		Fecha de terminación:		11/11/2024	
Nº RP 1 :	761	Fecha :	20/08/2024				
Nº RP 2:		Fecha :		Duración:	2	Meses	
Rubro Presupuestal:	232020200993121			Periodo a pagar:	del 12 de octubre al 11 de noviembre de 2024		
Requiere Informe:		SI:	X	NO:	Suspensión No.:		En tiempo:
Entregó Informe:		SI:	X	NO:	Prorroga: No.:		En tiempo:

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÒN EN LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	x	NIT:		Número:	1,032,360,291	DV.	
Dirección:	EDIFICIO TERRITORIO MIO. TRASV 54 # 36-96								
Número de Teléfono:				FAX:			CEL.	3132023125	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	570489870016909	Banco:	DAVIVIENDA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"				
Persona Natural:	X	Persona Jurídica:		
Gran Contribuyente:		Autoretenedor:		
IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro		
IVA Régimen Simplificado:	X			
He verificado de esta información frente al RUT :			SI: X	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	NO:	# de folios:
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	NO:	
Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas:			

Se anexa informe de supervision de ejecucion contractual (FTO-SAF-ISEC) e informe de actividades realizadas por el contratista

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado $	377.000	Período oct-24	Valor pagado $	482.600	Período oct-24
Comprobante de pago Número:	9477103644		Comprobante de pago Número Planilla):	9477103644	
Fecha de pago:	8 de noviembre de 2024		Fecha de pago:	8 de noviembre de 2024	

Aportes a A.R.L.					
Valor pagado $	73.600	Período oct-24	Pensionado:	SI:	NO: X
Comprobante de pago Número:	9477103644		Certificación:	SI:	NO: X
Fecha de pago:	8 de noviembre de 2024				
Persona Jurídica:				SI:	NO: X

SOLICITUD DE PAGO Certifico que las actividades se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes , por lo tanto autorizo el pago por valor de $7.540.000

Anexos:					
Copia de aporte a pensión	SI: X	NO:	Cuenta de Cobro	SI: X	NO:
Copia de aporte a salud	SI: X	NO:	Factura	SI:	NO:
Copia de aporte A.R.L.	SI: X				

Jairo Fernandez T.

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

C.C.: 1.032.360.291 de Bogotá

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR:	CIELO MUÑOZ DEL VALLE
C.C.:	57.306.904
DENOMINACION DEL CARGO:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES
AREA ASIGNADA	SUBGERENCIA CIENTIFICA
NOMBRE APOYO SUPERVISION	MARCELA MAHECHA RAMIREZ
CARGO:	COORD LOCALIDAD 1

Hospital Local Cartagena	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Código: FTO-SAF-INCO-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

NO. CONTRATO: 202-24

NOMBRE CONTRATRISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

IDENTIFICACION: 1.032.360.291 de Bogota.

FECHA DE INICIO:	12 de Septiembre de 2024
PERIODO DEL INFORME	12 de octubre a 11 de noviembre de 2024.
LUGAR DE EJECUCION	ESE CARTAGENA DE INDIAS

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	DESCRIPCION DE LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Realizar consulta de PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL, en el territorio que le sea asignado por el supervisor del contrato, teniendo como metasa cumplir según perfil: 3 atenciones por hora, x 6 horas de brigada (2 dos horas de desplazamiento e instalacion del punto de atencion). 18 atenciones x dia x 22 dias : 396 atenciones mensuales.	El contrastista realizo las atenciones de consulta por la PROFESION DE MEDICINA GENERAL. En territorio asignado por nuestro supervisor, A su vez cumpli con las metas establecidas durante el periodo del informe , con 80 atenciones a las cuales se les realizo educacion y educaciones individuales 60 para un total de 140 pacientes.
2. Garantizar registro clinico de cada atencion realizada.	El contrastista garantizo el registro clinico de cada atencion realizada de forma manual ya que no se cuenta en el momento con facturador para poderlas ingresar al sistema.
3. Brindar atencion integral y con calidad a la poblacion usuaria, teniendo en cuenta la intervencion del riesgo.	Se brindo una atencion medica intregal y de calidad a la poblacion atendida, donde se tuvo en cuenta la intervencion del riesgo
4. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas.	El contratista Asistio a todas las reuniones y capacitaciones programadas por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS del mes de octubre los dias 15- capacitacion Dengue Universidad de Cartagena, 17-capacitacion cuenta de cobro, 21- capaitacion informe, 23- diplomado APS Ministro de Salud, 24- entrega de cuenta de cobro con correcciones, 01 de Noviembre Simposio cancer de Pulmon, 5 de Noviembre- capacitacion Ruta Materno Perinatal. Los dias 6, 7 y 8 de noviembre ingreso de HC en plataforma GCI.
5. Realizar informe en relacion a las intervenciones realizadas.	El contrastista realizo informe completo y detallado (HISTORIAS CLINICAS MANUALES Y LAS FACTURADAS EN PLATAFORMA GCI, CONTROL DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRAFICO) donde se puede constatar las actividades realizadas durante el periodo de dicho informe.
FIRMA DEL CONTRATISTA: Jairo A Fernandez Torres **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES **IDENTIFICACION:** 1.032.360.291 de Bogotá.	**FIRMA DEL SUPERVISOR:** Cielo **NOMBRE DEL SUPERVISOR: CIELO MUÑOZ DEL VALLE** **CARGO DEL SUPERVISOR:** DIRECTOR DE SERVICIOS EXTRAMURALES

	INFORME DE SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: FTO-SAF- ISEC-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

NO. CONTRATO: 202-24

NOMBRE CONTRATRISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

IDENTIFICACION: 1.032.360.291 de Bogota.

FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	12 de Septiembre de 2024
PERIODO DEL INFORME:	12 de octubre a 11 de noviembre de 2024.
LUGAR DE EJECUCION (area):	ESE HOSPAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1. Realizar consulta de **PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL**, en el territorio que le sea asignado por el supervisor del contrato, teniendo como metasa cumplir según perfil: 3 atenciones por hora, x 6 horas de brigada (2 dos horas de desplazamiento e instalacion del punto de atencion). 18 atenciones x dia x 22 dias : 396 atenciones mensuales.	El profesional realizo las atenciones de consulta por la PROFESION DE MEDICINA GENERAL. Cumplio con las metas establecidas durante el periodo del informe.	CUMPLE
2. Garantizar registro clinico de cada atencion realizada.	El profesional garantizo el registro clinico de cada atencion realizada de forma manual ya que no se cuenta en el momento con facturador para poderlas ingresar al sistema.	CUMPLE
3. Brindar atencion integral y con calidad a la poblacion usuaria, teniendo en cuenta la intervencion del riesgo.	El profesional brindo una atencion medica intregal y de calidad a la poblacion atendida, donde se tuvo en cuenta la intervencion del riesgo	CUMPLE
4. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas.	El profesional asistio a todas las reuniones y capacitaciones programadas por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS del mes de octubre los dias 15- capacitacion Dengue Universidad de Cartagena, 17- capacitacion cuenta de cobro, 21- capaitacion informe, 23- diplomado APS Ministro de Salud, 24- entrega de cuenta de cobro con correcciones, 01 de Noviembre Simposio cancer de Pulmon, 5 de Noviembre- capacitacion Ruta Materno Perinatal. Los dias 6, 7 y 8 de noviembre ingreso de HC en plataforma GCI.	CUMPLE
5. Realizar informe en relacion a las intervenciones realizadas.	El profesional realizo informe completo y detallado (HISTORIAS CLINICAS MANUALESY LAS FACTURADAS EN PLATAFORMA GCI, CONTROL DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRAFICO) donde se puede constatar las actividades realizadas durante el periodo de dicho informe.	CUMPLE

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL SUPERVISOR:
NOMBRE: CIELO MUÑOZ DEL VALLE
CARGO: COORDINADORA OFICINA EXTRAMURAL

FIRMA:
NOMBRE: MARCELA MAHECHA RAMIREZ
CARGO: COORDINADOR EQUIPO EXTRAMURAL LOCALIDAD 1

CONTRATO No.	202-24	
NOMBRE PROVEEDOR	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES	
OBJETO RESUMEN	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.	
C.D.P. No. 453	232020200993121	$ 15,080,000.00
RP. No.1= 761	232020200993121	$ 15,080,000.00
FECHA DE INICIO	12 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
VALOR CONTRATO		$ 15,080,000.00

FACTURA No.	PERIODO EJECUTADO MES	VALOR	VR EJECUCION ACUMULADA	SALDO CONTRATO	% DE EJECUCION
1 CUENTA	12 DE SEPTIEMBRE AL 11 DE OCTUBRE DEL 2024	$ 7,540,000.00	$ 7,540,000.00	$ 7,540,000.00	50.00%
2 CUENTA	12 DE OCTUBRE AL 11 DE NOVIEMBRE DEL 2024	$ 7,540,000.00	0	0	50.00%
			-	-	
TOTALES		$ 0.00			100%

FIRMA_____

SUPERVISOR: CIELO MUÑOZ DEL VALLE

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

20/11/2024

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JAIRO FERNANDEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032360291**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570489870016909**
Fecha de apertura	**30/07/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032360291		FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 28 No 46-55 Apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1037197541	9477103644	I	2024/11/25	2024/11/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$933,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	svp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100
1	CC	1032360291	FERNANDEZ JAIRO									X							23100 1	30	$3,016,000	$482,600	EPS005	30	$3,016,000	$377,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,016,000	2.436%	$73,500	0	$0	$0	No	$933,100
Total Afiliados(1)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032360291		FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 28 No 46-55 Apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1037197541	9477103644	I	2024/11/25	2024/11/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$933,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$482,600	$0	$0	$482,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$482,600	$0	$0	$482,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$73,500	$0	$0	$73,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$73,500	$0	$0	$73,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$377,000	$0	$0	$377,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$377,000	$0	$0	$377,000
TOTAL				**1**	**$933,100**	**$0**	**$0**	**$933,100**

Hospital Local Cartagena de Indias	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS NIT 806010305-8 CLAUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVCIOS PROFESIONALES NO. 202-24	

TIPO Y NO. DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 202-24	**Fecha:**	AGOSTO 2024
OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO **MÉDICO** DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS		
ENTIDAD CONTRATANTE/ ARRENDATARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS- NIT 806010305-8		
CONTRATISTA	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES. CC.1.032.360.291		
VALOR	QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS MC/TE ($15.080.000)		
TÉRMINO DE EJECUCIÓN	EL CONTRATO TENDRÁ UN PLAZO DE EJECUCIÓN DE (2) MESES, CONTADOS A PARTIR DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, UNA VEZ SE CUMPLAN LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN		
CDP	No. 453 del 29/07/2024		

Entre la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS** identificada con el NIT número 806.010.305-8, representada legalmente por **JULIO CÉSAR PIÑEROS CRUZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N.º 7.226.860 de Duitama, en calidad de Agente Especial Interventor de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, debidamente facultado según acta de posesión DPSS-I-005-2024 de 27 de mayo de 2024, y Resolución No.202442000000536S-6 de 27 de mayo de 2024 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se acepta la renuncia del agente especial interventor de la **E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, departamento de Bolívar y se dictan otras disposiciones, quien en adelante se denominará **LA ENTIDAD** y, por la otra, **JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. C.C. 1.032.360.291 de Bogotá., quien para afectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales de acuerdo con las condiciones y especificaciones previstas, regulado en cuanto a los requisitos esenciales, por las normas contenidas en el derecho civil y comercial, conforme a la 100 de 1993, Articulo 95, concordante con el Artículo 209 de la Constitución Política y demás normas legales y reglamentarias, así como las cláusulas en él contenidas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1). La E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, tiene la misión de prestar servicios de salud en el nivel primario de complejidad, especialmente a la población pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena de Indias, tanto a los afiliados al régimen subsidiado de salud como aquellos que aún no están afiliados, pero que de manera transitoria reciben subsidio a la oferta, para lo cual tiene a su cargo la operación y administración de 47 Unidades de Atención dispersas en todo el territorio distrital, en la zona continental, área urbana y rural, y en su zona insular, siendo responsable de la atención de 607.437 usuarios para corte del mes de mayo de 2024. Desde la promulgación de la Ley Estatutaria 1751 /2015, en la que se establece la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, se requiere de una respuesta sectorial y transectorial sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en los que se permita el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria. **2).** El modelo de atención que se soporta en APS, como una estrategia busca "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", proponen: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. De esta manera la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación

positiva de determinantes sociales de la salud. 3 Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes. A través de la resolución 1778 de 2023- fueron asignados recursos por $11.546.317.040, para la conformación de 62 equipos básicos. Para la operación, tomando los lineamientos del documento Fortalecimiento de la Gestión territorial en APS: equipos básicos de salud, conformación, operación y seguimiento, se establece que cada EBS. Para cubrir la necesidad de conformación de los 62 equipos, se requiere la contratación de Profesionales en medicina que harán parte de los Equipos Básicos de Salud – EBS, que fueron asignados para el Distrito de Cartagena. De igual manera para el perfil de psicología, se tendrá la posibilidad de contratación de trabajadoras sociales en su reemplazo, teniendo en cuenta la propuesta presentada por la ESE al Ministerio 4.) Que existe disponibilidad presupuestal para el presente acto tal y como consta en el Certificado de Disponibilidad No. 453 del 29/07/2024, expedido por el Profesional encargado de funciones de Presupuesto y que hace parte integral de este contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:	
1. OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO **MÉDICO** DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS
1.1. PARÁGRAFO PRIMERO:	**El CONTRATISTA** prestará su servicio de forma autónoma, pero atendiendo instrucciones de requerimiento dentro del término señalado para ello, y en observancia a los lineamientos jurídicos y administrativos de **LA EMPRESA**, la cual le suministrará a **EL CONTRATISTA** todos los elementos logísticos y de infraestructura física que le permitan cumplir con las gestiones encomendadas.
1.2. PARÁGRAFO SEGUNDO:	**El CONTRATISTA** desempeñará dichas acciones junto con el recurso humano necesario y disponible de **LA EMPRESA**
2. OBLIGACIONES	**OBLIGACIONES GENERALES:** En la ejecución del presente contrato, EL CONTRATISTA se compromete a desarrollar las siguientes obligaciones generales y específicas: A. <u>OBLIGACIONES GENERALES.</u> 1. Ejecutar el objeto del presente contrato a partir de su perfeccionamiento. 2. Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado. 3. Acudir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato. 4. Exhibir informes mensuales de ejecución, el último día hábil de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten. 5. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver a la ESE Hospital local Cartagena de indias, cualquier documento que le haya sido confiado en razón de la gestión encomendada. 6. Conservar la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 7. Estar afiliado y cancelar oportunamente las cotizaciones al régimen general de seguridad social en pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100/93, Ley 797/03 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789/2002. Decreto 1730 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados. 8. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que se sean entregados para el cumplimiento contractual. 9. No acceder a peticiones o amenazas de quien actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hace u omitir algún aclo o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 10. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia.

	B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS. 1. Realizar consulta de **PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL** en el territorio que le sea asignado por el supervisor del contrato, teniendo como metas a cumplir según el perfil: - **3 atenciones por hora, x 6 horas de brigada (dos horas de desplazamiento e instalación del punto de atención).** - **18 atenciones x día x 22 días = 396 atenciones mensuales.** 2. Garantizar registro clínico de cada atención realizada 3. Brindar atención integral y con calidad a la población usuaria, teniendo en cuanta la intervención de riesgos. 4. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas 5. Realizar informe en relación a las intervenciones realizadas.
2.1 PARÁGRAFO PRIMERO	Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la ESE HLCI. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de la ESE HLCI
3. OBLIGACIONES DE LA EMPRESA	1. Cancelar de manera oportuna y de acuerdo con lo estipulado en el presente contrato al CONTRATISTA, la suma que se cause de acuerdo con la factura debidamente realizada y aprobada por la contraprestación de los servicios. 2. Permitir la entrada a sus instalaciones, de tal forma que se facilite el desarrollo de las actividades a cargo de EL CONTRATISTA. 3. Comunicar oportunamente a EL CONTRATISTA cualquier anomalía que suceda relacionada con el servicio. 4. Designar un interlocutor para atender sus responsabilidades, así como para canalizar de manera oportuna los requerimientos y novedades del servicio. 5. Recibir a satisfacción los bienes/servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato. 6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato. 8. Aprobar la Garantía Única una vez presentada por el Contratista, cuando a ello haya lugar. 9. Adelantar las revisiones de los servicios, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista, y promover las acciones de responsabilidad contra estos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan. 10. La Entidad, se reserva el derecho de efectuar las verificaciones que considere necesarias. 11. Exigir que la calidad de los bienes/servicios adquiridos por la ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias. 12. Sin perjuicio del llamamiento en garantía, repetirá contrato los servidores públicos, contrata el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual. 13. Adoptar las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras ofertadas por el contratista.

4. VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor de los honorarios por los servicios a contratar será por valor total de **QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($15.080.000)** pagaderos mediante **DOS (2)** cuotas iguales por valor de **SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($7.540.000)** cada una, proporcional al cumplimiento de las metas propuesta para dicho perfil. El contratista deberá presentar su cuenta de cobro dentro de los cinco (05) primeros días previos al vencimiento, previa certificación expedida por el Supervisor del contrato, del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista, planilla de pago para el respectivo periodo de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar según lo pactado en el contrato. Cuando no se alcance el cumplimiento total de las metas relacionadas en las obligaciones del contrato, el valor mensual podrá ser susceptible de glosas, de conformidad con los servicios que se logren acreditar como efectivamente prestados.
4.1 PARÁGRAFO PRIMERO:	El presente contrato no genera relación laboral alguna con el contratista, en consecuencia, este no da derecho al pago de prestaciones sociales ni a ningún tipo de emolumento diferente al valor contratado. Por ningún motivo **LA EMPRESA** cancelará a **EL CONTRATISTA** sumas que corresponden a otros servicios que no hagan parte del presente contrato o que siéndolo no hayan sido autorizados por ella.
4.2. PARÁGRAFO SEGUNDO:	El precio descrito es a todo costo y por tanto el CONTRATISTA por su cuenta y riesgo puede utilizar todo el recurso humano, técnico, físico y logístico que requiera para el cabal cumplimiento del objeto pactado.
4.3. PARÁGRAFO TERCERO:	El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato.
5. PLAZO DE EJECUCIÓN:	El contrato tendrá un plazo de ejecución de **(2) meses**, contados a partir de suscripción del acta de inicio, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
5.1. PARÁGRAFO PRIMERO	En caso de terminación anticipada del contrato, EL CONTRATISTA deberá entregar todos los desarr documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.
6. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:	Los recursos del presente contrato se pagarán con cargo al Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE para la vigencia 2024, según CDP **No.** 453 del 29/07/2024
7. CAUSALES DE TERMINACIÓN:	No obstante, la estipulación del términò definido en este contrato, las partes podrán dar por terminado el contrato en cualquier tiempo, en los siguientes casos: A) Cuando **LA EMPRESA** sufra algún perjuicio grave producto de la mala fe demostrada, del **CONTRATISTA.** B) Por la probada deficiente prestación del servicio contratado, por parte del **CONTRATISTA.** C) por el incumplimiento injustificado de cualquiera de las obligaciones aquí pactadas por cualquiera de las partes. D) por la mala calidad y la falta de oportunidad en la prestación de los servicios por parte de **EL CONTRATISTA;** E) Por acuerdo mutuo entre las partes.
8. SUPERVISIÓN:	La supervisión del contrato resultante de este estudio previo estará a cargo del **DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES** de la Subgerencia Científica de la ESE HLCI, con apoyo del profesional designado quienes deberán cumplir con lo dispuesto en el artículo 59, 65, 66 del Manual de Contratación,

	Supervisión e Interventoría de la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, así como las demás que por Ley le correspondan.
9. INDEMNIDAD:	El contratista garantiza y por tanto se obliga para con la Empresa a mantenerla indemne o libre de cualquier tipo de responsabilidad patrimonial y /o fiscal y/o penal surgida de toda acción u omisión, dolosa o culposa cometida u ocasionada durante la ejecución del presente contrato por parte de éste. En consecuencia, ante cualquier proceso judicial y/o fiscal, la Empresa podrá hacer el correspondiente llamamiento en garantía y/o denuncia del pleito al Contratista, y este último la obligación de comparecer al mismo como garante de la obligación litigiosa, incluyendo las costas y agencias en derecho que en el proceso se establezcan, y los gastos y honorarios de abogado en que incurra la empresa en defensa de sus intereses.
10. DOMICILIO CONTRACTUAL:	Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Cartagena de Indias.
11. GASTOS DEL CONTRATO:	Todos los gastos que demande el perfeccionamiento del contrato, así como los que puedan derivarse de su celebración y ejecución tales como impuestos, tasas, o contribuciones, del orden nacional, departamental o municipal, así como los aportes parafiscales legalmente obligatorios, serán asumidos por **EL CONTRATISTA**, quien no podrá abstenerse del pago de las obligaciones tributarias vigentes, por tanto, del pactado dentro del presente contrato se realizarán las deducciones correspondientes por ese concepto sin que sea procedente reclamación alguna por parte del contratista.
12. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR	**EL CONTRATISTA** quedará exento de toda responsabilidad por cualquier daño o dilación del servicio por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, sin que esto implique indemnización a favor del contratista. Se entenderá suspendido el plazo mientras, a juicio de la **EMPRESA**, subsistan los efectos originales en la fuerza mayor o caso fortuito.
13. PROHIBICIÓN DE CESIÓN	**EL CONTRATISTA** no podrá ceder, ni en todo, ni en parte, a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin la previa y expresa autorización de la E. S. E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, no quedando este obligado a dar las razones que le asisten para ello, careciendo en absoluto de validez todo traspaso que se hiciere sin el lleno de este requisito, siendo además causal de terminación de este contrato.
14. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	El presente contrato no requiere de liquidación de acuerdo con el artículo 72 del Manual de Contratación y solo se liquidará cuando se termine anticipadamente.
15. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Este contrato se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes, para la legalización y ejecución se requerirá el registro presupuestal y la aprobación de la garantía, cuando a esto último haya lugar, y acta de inicio.
16. GARANTIAS	El contratista para la ejecución del mismo, de conformidad los artículos 34 y 39 del Capítulo V del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la ESE HLCI, deberá constituir garantía única que avalará la responsabilidad civil extracontractual de las obligaciones surgidas del contrato, paralo cual constituirá una póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o en garantías a favor de la ESE HOSPITAL LOCALCARTAGENA DE INDIAS, que cubra los siguientes amparos: - **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Equivalente a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes, con una vigencia que cubra el término del mismo y cuatro (04) meses más.

	La E.S.E Cartagena de Indias evaluará el cubrimiento de la garantía otorgada y solicitará si es el caso su complementariedad, ampliación y/o cubrimiento si considera si esta no es suficiente o no cumple con la forma, plazo y oportunidad solicitada y la aprobará únicamente cuando esta satisfaga el requerimiento de la entidad. El Contratista, al suscribir el contrato deberá tener en cuenta que con la suscripción del mismo se obliga a dar cumplimiento en todas y cada una de sus partes, inclusive a dar cumplimiento a la cláusula de indemnidad establecida en el mismo
17. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:	Hacen parte integral del presente contrato: **A)** documentos de Ley requeridos por **LA EMPRESA** para esta contratación. **B)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No.** 453 del 29/07/2024. **C)** Estudio de Conveniencia y Oportunidad.
17) CLÁUSULA PENAL:	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA, debè pagar al CONTRATANTE, a título de indemnización, una suma equivalente al [DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato]. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E H.L.C. I adeude al Arrendador con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.
18) NOTIFICACIONES:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: - La ESE HLCI Pie de la popa, calle Nueva del Toril. Calle 33 #22-54. - **EL CONTRATISTA,** Transversal 54 #36-96, apto 209, torre 1. Cartagena; - **Email: oriaj26@hotmail.com**
19) PERFECCIONAMIENTO	El presente documento se perfecciona con la firma de las partes, como manifestación de aceptación de su contenido por medio de la plataforma transaccional SECOP II.
Elaboró: Luis G. Perez- A. A/ Suministrado por soluciones efectivas	
Revisó: Ketly Méndez Guerra-P. E Contratación	

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL No.202-24 de 20 DE AGOSTO DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

En Cartagena de indias, a los doce (12) días del mes de septiembre de 2024, se reunieron JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.1032360291, en su calidad de contratista, y CIELO MUÑOZ DEL VALLE, en su calidad de director de servicios extramurales de la ESE HLCI, y supervisor del contrato prestación de servicio No. 202-24, con el fin de dar inicio al mismo.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

1) Mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a:
   - Fecha de inicio prestación de servicio
   - Fecha de terminación del contrato prestación de servicio
   - Valor del contrato.

El señor(a) JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES, como contratista. revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ello, coloca la firma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de suscripción de la presente acta.

2) El contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: No. 202-24 de 20 DE AGOSTO DE 2024
- OBJETO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.
- VALOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($15.080.000).
- LUGAR DE EJECUCIÓN: EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato será en la ciudad de Cartagena, Bolívar.
- PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato, será por DOS (02) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, previa suscripción del acta de inicio y ejecución del contrato en todo caso no podrá exceder del treinta y uno (31) de diciembre de 2024.
- REGISTRO PRESUPUESTAL: No. 761 de 20/08/2024
- FECHA DE INICIACIÓN: doce (12) de septiembre de 2024
- FECHA DE TERMINACIÓN: once (11) noviembre de 2024

En consecuencia, se procede a la iniciación al contrato de prestación de servicio No.202-24 el cual debe concluir el día once (11) noviembre de 2024

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena D.T. y C el doce (12) de septiembre de 2024

CIELO MUÑOZ DEL VALLE
Director de Servicios Extramurales
Supervisor

CONTRATISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES
CC: 1032360291

Hospital Local Cartagena de Indias	**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD**	Codigo: FTO-GF-CDP-42
		Versión: 2
		Fecha: 01/01/2013

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No CDP - 453

Fecha 29/07/2024 **Vigencia** *2024* **Ordenador** 7226860 JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ
Vencimiento 31/12/2024 **Sede** *E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS*

LA ESE HOSPITAL CARTAGENA DE INDIAS SE SIRVE EXPEDIR CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CERTIFICA

Que del presupuesto de la institución se han reservado en la vigencia fiscal del año 2024 en los siguientes artículos y cantidades

Concepto de Disponibilidad:

Prestación de los servicios profesionales y/o técnicos como miembro del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS.

RUBRO	NOMBRE	VALOR
232020200993121	Servicios Medicos Generales	941,880,000.00
232020200993123	Servicios Odontologicos	598,374,400.00
232020200993192	Servicios de Enfermeria	755,840,000.00
232020200993199	Otros Servicios Sanitarios n.c.p	1,597,420,800.00
	TOTAL	**3,893,515,200.00**

VALOR EN LETRAS

TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Presupuesto

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA

En intervención forzosa administrativa para administrar

Nit: 806.010.305-8

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Fecha solicitante 29 julio 2024

Dependencia solicitante GERENCIA

Valor $ 3.893.515.200,00

Para JOSE PAZ DIAZ

Sirvase expedir los documentos presupuestales para lo siguiente:

Objetivo

Prestación de los servicios profesionales y/o técnicos como miembro del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS.

Rubro: 232020200993199: Otros Servicios Sanitarios n.c.p: $1.597.420.800
232020200993121: Servicios Médicos Generales: $941.880.000
232020200993192: Servicios de Enfermería: $755.840.000
232020200993123: Servicios Odontológicos: $598.374.400

Agente Especial Interventor

Vo. Bo Subgerencia Administrativa y Finaciera

Jefe(a) de presupuesto

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA

En intervención forzosa administrativa para administrar

Nit: 806.010.305-8

SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Fecha solicitante 20 agosto 2024

Dependencia solicitante GERENCIA

Valor $ 15.080.000,00

Para JOSE PAZ DIAZ

Sirvase expedir los documentos presupuestales para lo siguiente:

Objetivo

Prestación de los Servicios profesionales como Médico del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS, Suscrito con JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES, Con cédula de ciudadanía Nro. 1.032.360.291, Contrato Nro.202-24 y CDP Nro. 453 del 29/07/2024

Rubro: 232020200993121: Servicios Médicos Generales: $15.080.000

Agente Especial Interventor

Vo. Bo Subgerencia Administrativa y Finaciera

Jefe(a) de presupuesto

Hospital Local Cartagena de Indias	REGISTRO PRESUPUESTAL	Codigo: FTO-GF-RPL-44
		Versión: 2
		Fecha: 01/01/2013

REGISTRO PRESUPUESTAL No RP - 761

Fecha 20/08/2024 **Vigencia** 2024 **Ordenador** 7226860 JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ

Sede *E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS*

BENEFICIARIO CC 103236029 JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

TIPO SOPORTE **Nro** 202-24 **Fecha S.** 20/08/2024

CONCEPTO

Prestación de los Servicios profesionales como Médico del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS, Suscrito con JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES, Con cédula de ciudadanía Nro. 1.032.360.291, Contrato Nro.202-24 y CDP Nro. 453 del 29/07/2024

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS

DISPONIBILIDAD CDP 453 **FECHA CDP** 29/07/2024 15,080,000.00

CODIGO	NOMBRE RUBRO	VALOR
232020200993121	Servicios Medicos Generales	15,080,000.00
	TOTAL	15,080,000.00

VALOR EN LETRAS

QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE

Presupuesto

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.032.360.291

FERNANDEZ TORRES
APELLIDOS

JAIRO ALFONSO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1985

SAN JACINTO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

13-ABR-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1500150-00990143-M-1032360291-20180327 0060459640A 1 9903679975

ESTADO CIVIL

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141080876765

(415)7707212489984(8020) 000014108087676 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 3 2 3 6 0 2 9 1 | 6. DV 8

12. Dirección seccional Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 3 6 0 2 9 1	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C.	1 1	Bogotá, D.C.	0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FERNANDEZ	TORRES	JAIRO	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento		40. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar	1 3	Cartagena	0 0 1

41. Dirección principal: TV 54 AC BIS Sur # 36 AB BIS Sur - 96 AP Edificio territorio mio apto 209 torre 1

42. Correo electrónico: oriaj26@hotmail.com

43. Código postal 1 3 0 0 0 1 | 44. Teléfono 1 3 1 3 2 0 2 3 1 2 5 | 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 0 1 2 3 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2024 - 07 - 30 / 10 : 53: 05

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO

985. Cargo Contribuyente

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

EVIDENCIAS DE EQUIPO POZON 1

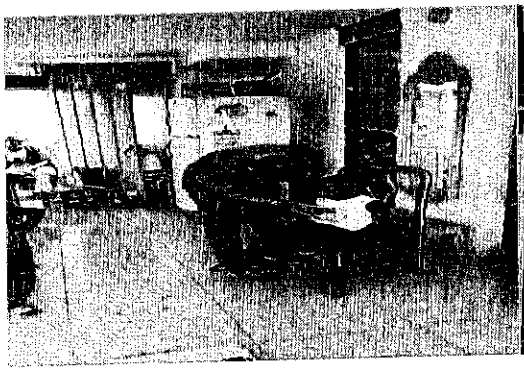
De acuerdo a mis obligaciones contractuales en la ejecución del contrato de los Equipos Básicos en Salud de la ESE Hospital Cartagena de Indias (extramuros).
Relaciono a continuación las actividades ejecutadas en el periodo del 12 de octubre del 2024 al 11 de noviembre del 2024 con sus respectivos soportes.

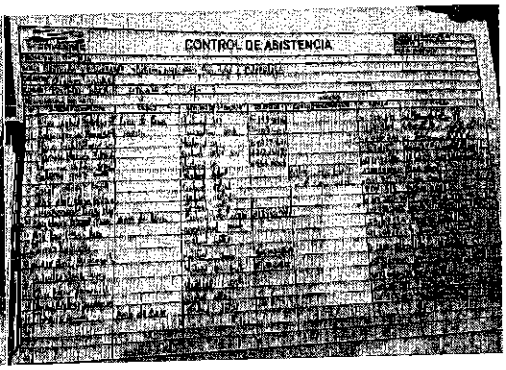
15 DE OCTUBRE 2024 CAPACITACION EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO (DENGUE)



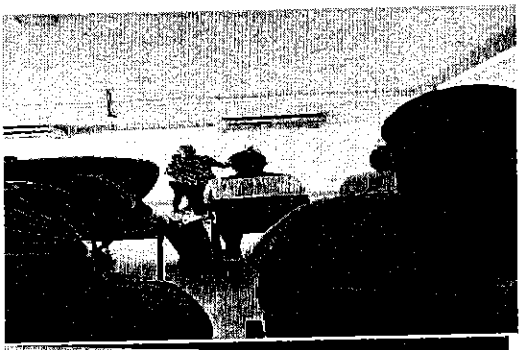


16 DE OCTUBRE 2024





17 DE OCTUBRE 2024 CAPACITACION ESE.

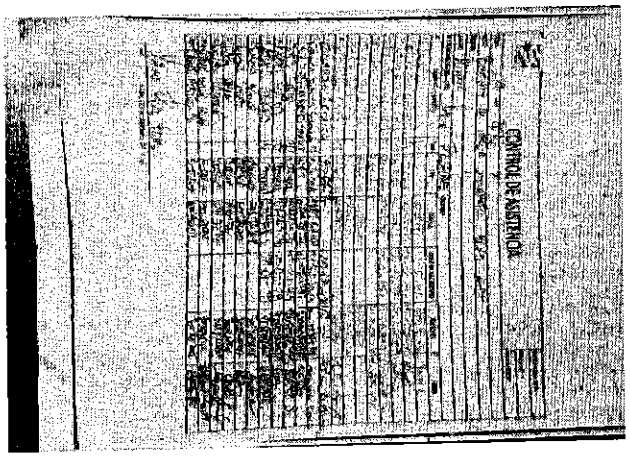




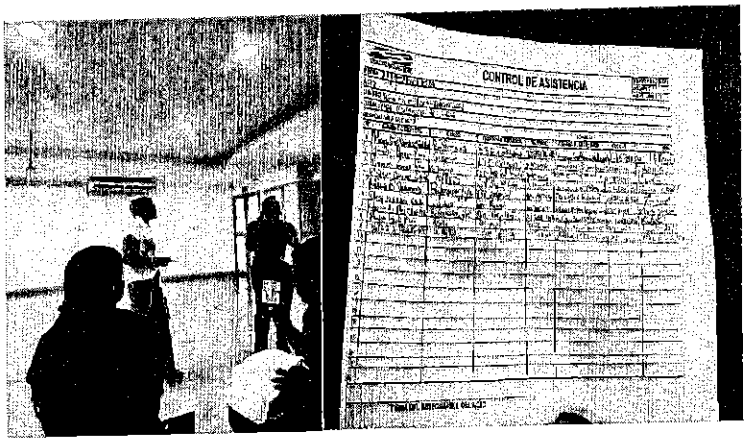


19 DE OCTUBRE ATENCION BRIGADA DE SALUD FUNDACION BUEN AIRE





21 DE OCTUBRE REUNION MEDICOS- ENFERMERAS ESE



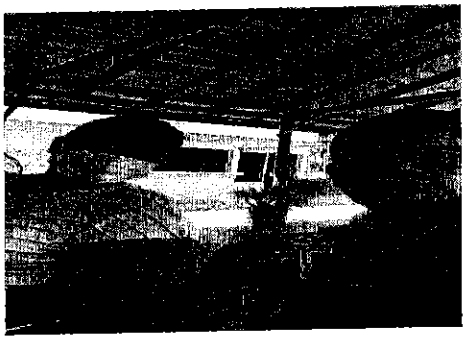
22 DE OCTUBRE 2024



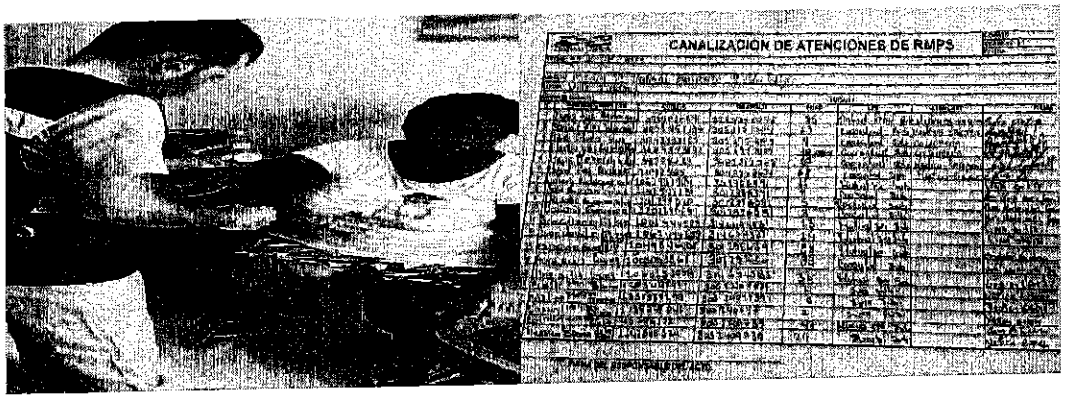
23 DE OCTUBRE 2024 DIPLOMADO APS, SALUD PUBLICA U DE C.



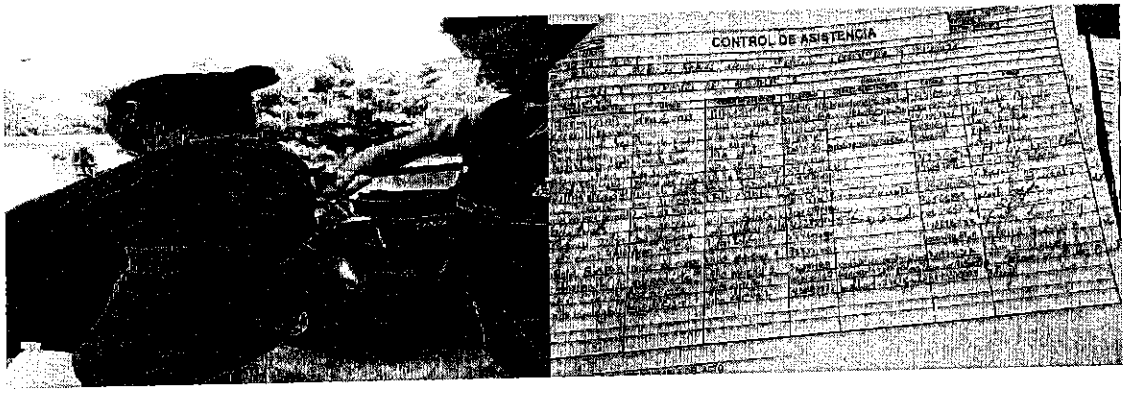
24 DE OCTUBRE 2024 RADICACION DE CUENTA DE COBRO ESE



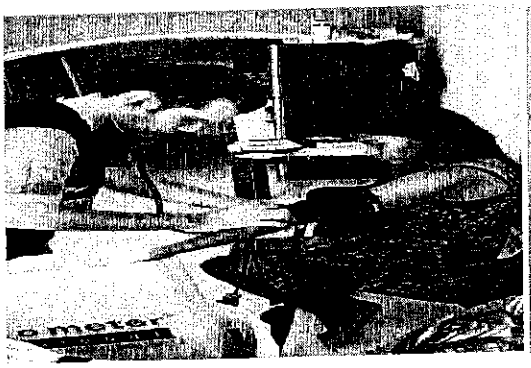
25 DE OCTUBRE 2024 VILLA ZULDANY.

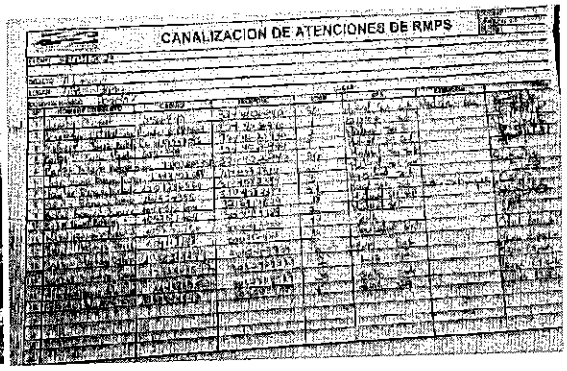


28 DE OCTUBRE 2024 VILLA ZULDANY

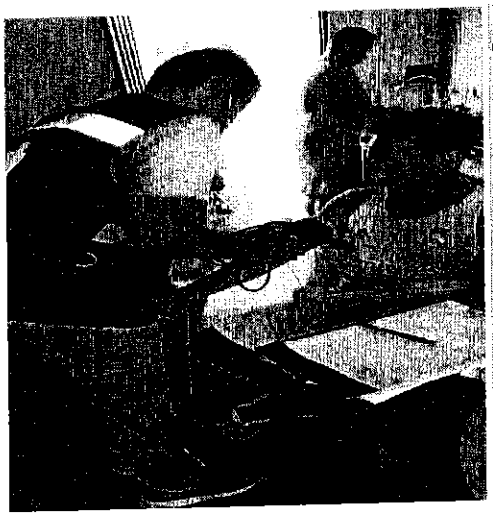


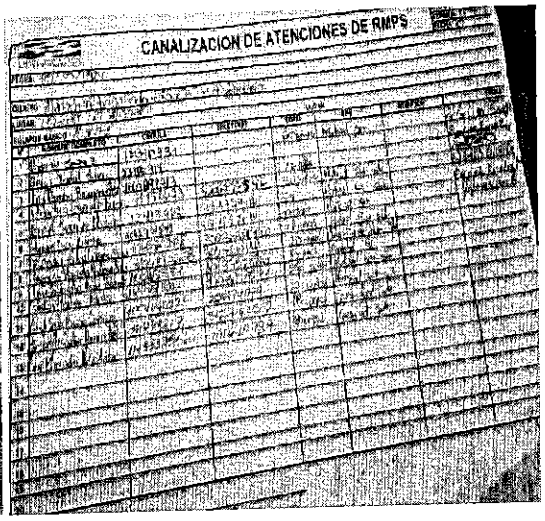
29 DE OCTUBRE 2024 VILLA ZULDANY





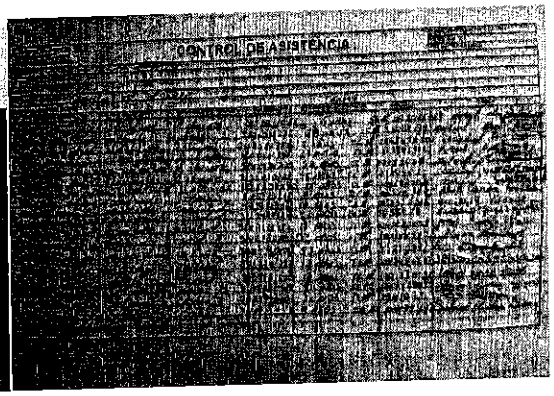
30 DE OCTUBRE 2024 PORTALES DE ALICANTE





31 DE OCTUBRE 2024



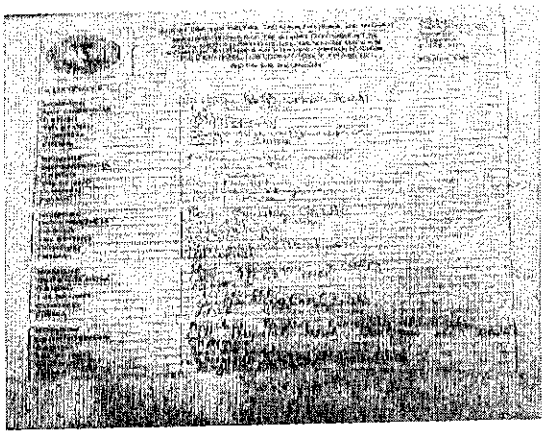


1 DE NOVIEMBRE SIMPOSIO DE CANCER DE PULMON



5 DE NOVIEMBRE CAPACITACION ESE RUTA MATERNO PERINATAL.





6, 7 y 8 DE NOVIEMBRE DE 2024 DIAS PARA INGRESO DE HISTORIA CLINICA EN PLATAFORMA GCI.

Esta declaración la hago en los [días]_____ del [mes] _____ del [año]_____, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012)

[Nombre completo] JAIRO A. FERNANDEZ TORRES.

[N° de documento de identidad] 1.032.360.291 Bta'

[Firma] JAIRO FERNANDEZ T.

INSTRUCTIVO FORMATO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

NOTA 1: Debe diligenciarse de forma obligatoria la parte A del formato de solicitud de información de personas naturales pertenecientes a la categoría de empleados, su incumplimiento acarrea sanciones según lo estipulado en la ley, lo que corresponde a la parte B no es obligatorio tramitarlo; sin embargo, en caso de ser diligenciado deberán presentarse los soportes que se exigen en el formato

NOTA 2: La información recaudada será utilizada y conservada a lo establecido en la normatividad vigente sobre datos personales- habeas data, mediante la firma del formato, el trabajador otorga conocimiento expreso e informado

Respecto a la disminución de la base de retención en la fuente por conceptos de aportes al sistema general de seguridad social en salud y pensión, serán aplicadas en el mes en que se haga efectivo el pago, siempre y cuando este se realice en debida forma, para lo cual se deberá adjuntar a la respectiva factura o documento equivalente copia de la planilla o del documento de pago.

NOTA 3: Con base a la información suministrada, se determinará la categoría tributaria a la que pertenece de acuerdo con lo previsto en el artículo 329 de estatuto tributario. si no se suministra esta certificación se aplicará la tabla de retención más alta. en el parágrafo transitorio del artículo 1 del decreto 1070 se establece plazo hasta el 28 de junio de 2013 para el suministro de esta certificación.

Cuando la persona natural incumpla con la obligación de entrega de la información que trata el formulario, al agente de retención deberá informarle a la Dian, con el fin de que la administración tributaria imponga las sanciones pertinentes

SERVITRUST GNB SUDAMERIS

FORMATO PARA RETENCION EN LA FUENTE PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES 2013
-Ley 1607 de 2012 y Decretos reglamentarios 099 de enero 25 de 2013 y 1070 de mayo 28 de 2013-
Artículos 329, 383, 384, 394, 394-1, 394-3 del Estatuto Tributario.

Yo JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES (Nombre completo), identificado con documento de identidad C.CIUDADANIA (Especificar si el documento de identificación que corresponda: cedula de ciudadanía/cedula de extranjería/otro) Numero 1032360291 (Numero de documento), con fecha y lugar de expedición de la misma 13 ABRIL-2004 y BOGOTA en calidad de empleado (asalariado o independiente) en cumplimiento de la ley 1607 de 2012 y de los decretos reglamentarios, expedidos por el Gobierno Nacional, bajo gravedad de juramento me permito manifestar de manera libre y espontánea lo siguiente: (Marque la opción que "sí" o "no" según corresponda)

A. Para efectos de clasificación tributaria (Información obligatoria para residentes en Colombia):

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen o no de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal.

SI	X

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen o no de la prestación de servicios personales, por el ejercicio de profesiones liberales y/o servicios técnicos que no requieren utilizar de materiales o insumos especializados, ni maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) o más de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal

SI	X

- Ser declarante de impuesto sobre la renta y complementarios por el año gravable anterior

X	NO

- Mis ingresos totales percibidos en el año gravable inmediatamente anterior son iguales o superiores a 4.573 UVT's.

SI	X

- El régimen de impuesto a las ventas al cual se pertenece o es:

Simplificado X	Común

B. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente: (Deducciones)

Para que se tenga en cuenta en la depuración de la base gravable de la retención en la fuente a título renta por la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos: (Marque lo anexado según corresponda).

Artículo 27. Adiciónese el artículo 108 del Estatuto Tributario con el siguiente parágrafo:

"parágrafo 2º. Para efectos de la deducción por salarios de que trata el presente artículo se entenderá que tales aportes parafiscales deben efectuase de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes. Igualmente, para la procedencia de la deducción por pagos a trabajadores independientes, el contratante deberá verificar la afiliación y el pago de los aportes a la protección social que le corresponden al contratista según la ley, de acuerdo con el reglamento que se expida por el Gobierno Nacional. Lo anterior aplicará igualmente para el cumplimiento de la obligación de retener cuando esta proceda"

- Para disminuir la base de retención en la fuente, por pagos obligatorios a salud, se requieren los soportes de pago (planilla y comprobantes de consignación)

ANEXA	Documento de pago	S	N	Planilla	X	N

Cuenta de Cobro N.º 02

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

NIT 806010305-8

DEBE A:

JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

C.C 1.032.360.291 de Bogotá.

La suma de **SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS, ($ 7.540.000) M/Cte. en** virtud del contrato de prestación de servicio **N.º 202-24** cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS**. Con fecha de legalización según acta de inicio del 12 de septiembre de 2024.

Agradezco consignar el valor antes citado a la siguiente cuenta de ahorro a nombre de la suscrita

ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA
CUENTA DE AHORROS: DAVIVIENDA
NO DE CUENTA: 0570489870016909

Nº Contrato	Nombre del Contratista	Mes certificado	Valor
202-24	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES	Del 12 de octubre de 2024 hasta el 11 de noviembre de 2024.	$7.540.000

La cancelación de esta cuenta estará sujeta la verificación del pago de aportes de seguridad social, pensión y riesgos laborales.

Cordialmente:

JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES.

C.C 1.032.360.291 de Bogotá.

Hospital Local Cartagena de Indias

26 NOV 2024

No. Radicado ---3871

Recibido Oriana 9:03am

	FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS			Código: FTO-GAJ-SCAP- Versión: 3.1 Fecha: 07/07/2020
a:	SUBGERENCIA CIENTIFICA	Número de pago/ total de pagos:	2/2	Fecha: 12/11/2024

DATOS DEL CONTRATO

Valor:	15.080.000			Valor mensual	7.540.000	Saldo del contrato: 0	
Número:	202-24	Fec.Suscripción	20 DE AGOSTO DE 2024	Fecha de iniciación:			12/09/2024
Nº CDP 1:	453	Fecha :	29/07/2024				
Nº CDP 2:		Fecha :		Fecha de terminación:			11/11/2024
Nº RP 1 :	761	Fecha :	20/08/2024				
Nº RP 2:		Fecha :		Duración:	2	Meses	
Rubro Presupuestal:	232020200993121			Periodo a pagar:	del 12 de octubre al 11 de noviembre de 2024		
Requiere informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:		En tiempo:	
Entregó informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:		En tiempo:	

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN EN LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO DEL EQUIPO BASICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	X	NIT:		Número:	1.032.360.291	DV.	
Dirección:	EDIFICIO TERRITORIO MIO- TRASV 54 # 36-96						CEL.	3132023125	
Número de teléfono:				FAX:					
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	X	Número	570489870016909	Banco:	DAVIVIENDA	

ASPECTOS TRIBUTARIOS

Marque con "X"	Persona Natural:	X	Persona Jurídica:	
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:	
	IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro	
	IVA Régimen Simplificado:	X		
	He verificado de esta información frente al RUT :		SI: X	NO:

INFORME DEL SUPERVISOR

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	NO:	# de folios:
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	NO:	
Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas:			

Se anexa Informe de supervision de ejecucion contractual (FTO-SAF-ISEC) e Informe de actividades realizadas por el contratista

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

Persona Natural:

Aportes a Salud		Aportes a Pensión	
Valor pagado $ 377.000	Periodo oct-24	Valor pagado $ 482.600	Periodo oct-24
Comprobante de pago Número:	9477103644	Comprobante de pago Número Planilla:	9477103644
Fecha de pago:	8 de noviembre de 2024	Fecha de pago:	8 de noviembre de 2024

Aportes a A.R.L.					
Valor pagado $ 73.600	Periodo oct-24	Pensionado:	SI:	NO: X	
Comprobante de pago Número:	9477103644	Certificación:	SI:	NO: X	
Fecha de pago:	8 de noviembre de 2024		SI:	NO: X	

Persona Jurídica:

SOLICITUD DE PAGO

Certifico que las actividades se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes, por lo tanto autorizo el pago por valor de $7.540.000

Anexos: Copia de aporte a pensión	SI: X	NO:	Cuenta de Cobro	SI: X	NO:
Copia de aporte a salud	SI: X	NO:	factura	SI:	NO:
Copia de aporte A.R.L.	SI: X				

FIRMA CONTRATISTA

NOMBRE CONTRATISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

C.C.: 1.032.360.291 de Bogotá

FIRMA SUPERVISOR

NOMBRE SUPERVISOR: CIELO MUÑOZ DEL VALLE

C.C.: 57.306.904

DENOMINACION DEL CARGO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES

AREA ASIGNADA: SUBGERENCIA CIENTIFICA

NOMBRE APOYO SUPERVISION: MARCELA MAHECHA RAMIREZ

CARGO: COORD LOCALIDAD 1

Hospital Local Cartagena	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Código: FTO-SAF-INCO-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.

NO. CONTRATO: 202-24

NOMBRE CONTRATRISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

IDENTIFICACION: 1.032.360.291 de Bogota.

FECHA DE INICIO:	12 de Septiembre de 2024
PERIODO DEL INFORME	12 de octubre a 11 de noviembre de 2024
LUGAR DE EJECUCION	ESE CARTAGENA DE INDIAS

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	DESCRIPCION DE LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Realizar consulta de PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL, en el territorio que le sea asignado por el supervisor del contrato, teniendo como metasa cumplir según perfil: 3 atenciones por hora, x 6 horas de brigada (2 dos horas de desplazamiento e instalacion del punto de atencion). 18 atenciones x dia x 22 dias : 396 atenciones mensuales.	El contrastista realizo las atenciones de consulta por la PROFESION DE MEDICINA GENERAL. En territorio asignado por nuestro supervisor, A su vez cumpli con las metas establecidas durante el periodo del informe , con 80 atenciones a las cuales se les realizo educacion y educaciones individuales 60 para un total de 140 pacientes.
2. Garantizar registro clinico de cada atencion realizada.	El contrastista garantizo el registro clinico de cada atencion realizada de forma manual ya que no se cuenta en el momento con facturador para poderlas ingresar al sistema.
3. Brindar atencion integral y con calidad a la poblacion usuaria, teniendo en cuenta la intervencion del riesgo.	Se brindo una atencion medica intregal y de calidad a la poblacion atendida, donde se tuvo en cuenta la intervencion del riesgo
4. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas.	El contratista Asistio a todas las reuniones y capacitaciones programadas por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS del mes de octubre los dias 15- capacitacion Dengue Universidad de Cartagena, 17-capacitacion cuenta de cobro, 21- capaitacion informe, 23- diplomado APS Ministro de Salud, 24- entrega de cuenta de cobro con correcciones, 01 de Noviembre Simposio cancer de Pulmon, 5 de Noviembre- capacitacion Ruta Materno Perinatal. Los dias 6, 7 y 8 de noviembre ingreso de HC en plataforma GCI.
5. Realizar informe en relacion a las intervenciones realizadas.	El contrastista realizo informe completo y detallado (HISTORIAS CLINICAS MANUALES Y LAS FACTURADAS EN PLATAFORMA GCI, CONTROL DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRAFICO) donde se puede constatar las actividades realizadas durante el periodo de dicho informe.
FIRMA DEL CONTRATISTA: Jairo A Fernández Torres **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES **IDENTIFICACION:** 1.032.360.291 de Bogotá.	**FIRMA DEL SUPERVISOR:** Cielo **NOMBRE DEL SUPERVISOR: CIELO MUÑOZ DEL VALLE** **CARGO DEL SUPERVISOR:** DIRECTOR DE SERVICIOS EXTRAMURALES

	INFORME DE SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Código: FTO-SAF- ISEC-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.	
NO. CONTRATO: 202-24	
NOMBRE CONTRATRISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES	
IDENTIFICACION: 1.032.360.291 de Bogota.	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	12 de Septiembre de 2024
PERIODO DEL INFORME:	12 de octubre a 11 de noviembre de 2024.
LUGAR DE EJECUCION (area):	ESE HOSPAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1. Realizar consulta de **PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL**, en el territorio que le sea asignado por el supervisor del contrato, teniendo como metasa cumplir según perfil: 3 atenciones por hora, x 6 horas de brigada (2 dos horas de desplazamiento e instalacion del punto de atencion). 18 atenciones x dia x 22 dias : 396 atenciones mensuales.	El profesional realizo las atenciones de consulta por la PROFESION DE MEDICINA GENERAL. Cumplio con las metas establecidas durante el periodo del informe.	CUMPLE
2. Garantizar registro clinico de cada atencion realizada.	El profesional garantizo el registro clinico de cada atencion realizada de forma manual ya que no se cuenta en el momento con facturador para poderlas ingresar al sistema.	CUMPLE
3. Brindar atencion integral y con calidad a la poblacion usuaria, teniendo en cuenta la intervencion del riesgo.	El profesional brindo una atencion medica intregal y de calidad a la poblacion atendida, donde se tuvo en cuenta la intervencion del riesgo	CUMPLE
4. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas.	El profesional asistio a todas las reuniones y capacitaciones programadas por la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS del mes de octubre los dias 15- capacitacion Dengue Universidad de Cartagena, 17- capacitacion cuenta de cobro, 21- capaitacion informe, 23- diplomado APS Ministro de Salud, 24- entrega de cuenta de cobro con correcciones, 01 de Noviembre Simposio cancer de Pulmon, 5 de Noviembre- capacitacion Ruta Materno Perinatal. Los dias 6, 7 y 8 de noviembre ingreso de HC en plataforma GCI.	CUMPLE
5. Realizar informe en relacion a las intervenciones realizadas.	El profesional realizo informe completo y detallado (HISTORIAS CLINICAS MANUALESY LAS FACTURADAS EN PLATAFORMA GCI, CONTROL DE ASISTENCIA, REGISTRO FOTOGRAFICO) donde se puede constatar las actividades realizadas durante el periodo de dicho informe.	CUMPLE

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL SUPERVISOR:
NOMBRE: CIELO MUÑOZ DEL VALLE
CARGO: COORDINADORA OFICINA EXTRAMURAL

FIRMA:
NOMBRE: MARCELA MAHECHA RAMIREZ
CARGO: COORDINADOR EQUIPO EXTRAMURAL LOCALIDAD 1

CONTRATO No.	202-24	
NOMBRE PROVEEDOR	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES	
OBJETO RESUMEN	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.	
C.D.P. No. 453	232020200993121	$ 15,080,000.00
RP. No.1= 761	232020200993121	$ 15,080,000.00
FECHA DE INICIO	12 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
VALOR CONTRATO		$ 15,080,000.00

FACTURA No	PERIODO EJECUTADO MES	VALOR	VR EJECUCION ACUMULADA	SALDO CONTRATO	%DE EJECUCION
1 CUENTA	12 DE SEPTIEMBRE AL 11 DE OCTUBRE DEL 2024	$ 7,540,000.00	$ 7,540,000.00	$ 7,540,000.00	50.00%
2 CUENTA	12 DE OCTUBRE AL 11 DE NOVIEMBRE DEL 2024	$ 7,540,000.00	0	0	50.00%
			-	-	
TOTALES		$ 0.00			100%

FIRMA

SUPERVISOR: CIELO MUÑOZ DEL VALLE

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

20/11/2024

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JAIRO FERNANDEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **1032360291**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570489870016909**
Fecha de apertura	**30/07/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032360291		FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 28 No 46-55 Apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1037197541	9477103644	I	2024/11/25	2024/11/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$933,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	Irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100
1	CC	1032360291	FERNANDEZ JAIRO							X									23100 1	30	$3,016,000	$482,600	EPS005	30	$3,016,000	$377,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,016,000	2.436%	$73,500	0	$0	$0	No	$933,100
Total Afiliados(1)																					$3,016,000	$482,600			$3,016,000	$377,000			$0	$0			$3,016,000		$73,500		$0	$0		$933,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032360291		FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 28 No 46-55 Apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1037197541	9477103644	I	2024/11/25	2024/11/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$933,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$482,600	$0	$0	$482,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$482,600	$0	$0	$482,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$73,500	$0	$0	$73,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$73,500	$0	$0	$73,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$377,000	$0	$0	$377,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$377,000	$0	$0	$377,000
TOTAL				**1**	**$933,100**	**$0**	**$0**	**$933,100**

2024/11/08 09:13 AM

Hospital Local Cartagena	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS NIT 806010305-8 CLAUSULADO COMPLEMENTARIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVCIOS PROFESIONALES NO. 202-24	

TIPO Y NO. DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. 202-24**	**Fecha:**	**AGOSTO 2024**
OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO **MÉDICO** DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS		
ENTIDAD CONTRATANTE/ ARRENDATARIO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS- NIT 806010305-8		
CONTRATISTA	JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES. CC.1.032.360.291		
VALOR	QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS MC/TE ($15.080.000)		
TÉRMINO DE EJECUCIÓN	EL CONTRATO TENDRÁ UN PLAZO DE EJECUCIÓN DE (2) MESES, CONTADOS A PARTIR DE SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, UNA VEZ SE CUMPLAN LOS REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN		
CDP	No. 453 del 29/07/2024		

Entre la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS** identificada con el NIT número 806.010.305-8, representada legalmente por **JULIO CÉSAR PIÑEROS CRUZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N.° 7.226.860 de Duitama, en calidad de Agente Especial Interventor de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, debidamente facultado según acta de posesión DPSS-I-005-2024 de 27 de mayo de 2024, y Resolución No.2024420000005365-6 de 27 de mayo de 2024 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, por medio de la cual se acepta la renuncia del agente especial interventor de la **E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, departamento de Bolívar y se dictan otras disposiciones, quien en adelante se denominará **LA ENTIDÀD** y, por la otra, **JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. C.C. 1.032.360.291 de Bogotá., quien para afectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios profesionales de acuerdo con las condiciones y especificaciones previstas, regulado en cuanto a los requisitos esenciales, por las normas contenidas en el derecho civil y comercial, conforme a la 100 de 1993, Articulo 95, concordante con el Artículo 209 de la Constitución Política y demás normas legales y reglamentarias, así como las cláusulas en él contenidas, previas las siguientes

CONSIDERACIONES

1). La E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, tiene la misión de prestar servicios de salud en el nivel primario de complejidad, especialmente a la población pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena de Indias, tanto a los afiliados al régimen subsidiado de salud como aquellos que aún no están afiliados, pero que de manera transitoria reciben subsidio a la oferta, para lo cual tiene a su cargo la operación y administración de 47 Unidades de Atención dispersas en todo el territorio distrital, en la zona continental, área urbana y rural, y en su zona insular, siendo responsable de la atención de 607.437 usuarios para corte del mes de mayo de 2024. Desde la promulgación de la Ley Estatutaria 1751 /2015, en la que se establece la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, se requiere de una respuesta sectorial y transectorial sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en los que se permita el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria. 2). El modelo de atención que se soporta en APS, como una estrategia busca "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutiva frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", proponen: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. De esta manera la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación

positiva de determinantes sociales de la salud. 3 Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes. A través de la resolución 1778 de 2023- fueron asignados recursos por $11.546.317.040, para la conformación de 62 equipos básicos. Para la operación, tomando los lineamientos del documento Fortalecimiento de la Gestión territorial en APS: equipos básicos de salud, conformación, operación y seguimiento, se establece que cada EBS. Para cubrir la necesidad de conformación de los 62 equipos, se requiere la contratación de Profesionales en medicina que harán parte de los Equipos Básicos de Salud – EBS, que fueron asignados para el Distrito de Cartagena. De igual manera para el perfil de psicología, se tendrá la posibilidad de contratación de trabajadoras sociales en su reemplazo, teniendo en cuenta la propuesta presentada por la ESE al Ministerio 4.) Que existe disponibilidad presupuestal para el presente acto tal y como consta en el Certificado de Disponibilidad No. 453 del 29/07/2024, expedido por el Profesional encargado de funciones de Presupuesto y que hace parte integral de este contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLAUSULAS:

1. OBJETO	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO **MÉDICO** DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS
1.1. PARÁGRAFO PRIMERO:	**El CONTRATISTA** prestará su servicio de forma autónoma, pero atendiendo instrucciones de requerimiento dentro del término señalado para ello, y en observancia a los lineamientos jurídicos y administrativos de **LA EMPRESA**, la cual le suministrará a **EL CONTRATISTA** todos los elementos logísticos y de infraestructura física que le permitan cumplir con las gestiones encomendadas.
1.2. PARÁGRAFO SEGUNDO:	**El CONTRATISTA** desempeñará dichas acciones junto con el recurso humano necesario y disponible de **LA EMPRESA**
2. OBLIGACIONES	**OBLIGACIONES GENERALES:** En la ejecución del presente contrato, EL CONTRATISTA se compromete a desarrollar las siguientes obligaciones generales y específicas: **A. OBLIGACIONES GENERALES.** 1. Ejecutar el objeto del presente contrato a partir de su perfeccionamiento. 2. Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado. 3. Acudir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato. 4. Exhibir informes mensuales de ejecución, el último día hábil de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten. 5. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver a la ESE Hospital local Cartagena de indias, cualquier documento que le haya sido confiado en razón de la gestión encomendada. 6. Conservar la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 7. Estar afiliado y cancelar oportunamente las cotizaciones al régimen general de seguridad social en pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100/93, Ley 797/03 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789/2002. Decreto 1730 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados. 8. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que se sean entregados para el cumplimiento contractual. 9. No acceder a peticiones o amenazas de quien actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hace u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 10. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia.

	B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS. 1. Realizar consulta de **PROFESIONAL DE MEDICINA GENERAL** en el territorio que le sea asignado por el supervisor del contrato, teniendo como metas a cumplir según el perfil: - **3 atenciones por hora, x 6 horas de brigada (dos horas de desplazamiento e instalación del punto de atención).** - **18 atenciones x día x 22 días = 396 atenciones mensuales.** 2. Garantizar registro clínico de cada atención realizada 3. Brindar atención integral y con calidad a la población usuaria, teniendo en cuanta la intervención de riesgos. 4. Asistir a reuniones y capacitaciones programadas 5. Realizar informe en relación a las intervenciones realizadas.
2.1 PARÁGRAFO PRIMERO	Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de los mismos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la ESE HLCI. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de la ESE HLCI
3. OBLIGACIONES DE LA EMPRESA	1. Cancelar de manera oportuna y de acuerdo con lo estipulado en el presente contrato al CONTRATISTA, la suma que se cause de acuerdo con la factura debidamente realizada y aprobada por la contraprestación de los servicios. 2. Permitir la entrada a sus instalaciones, de tal forma que se facilite el desarrollo de las actividades a cargo de EL CONTRATISTA. 3. Comunicar oportunamente a EL CONTRATISTA cualquier anomalía que suceda relacionada con el servicio. 4. Designar un interlocutor para atender sus responsabilidades, así como para canalizar de manera oportuna los requerimientos y novedades del servicio. 5. Recibir a satisfacción los bienes/servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato. 6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato. 8. Aprobar la Garantía Única una vez presentada por el Contratista, cuando a ello haya lugar. 9. Adelantar las revisiones de los servicios, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista, y promover las acciones de responsabilidad contra estos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan. 10. La Entidad, se reserva el derecho de efectuar las verificaciones que considere necesarias. 11. Exigir que la calidad de los bienes/servicios adquiridos por la ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias. 12. Sin perjuicio del llamamiento en garantía, repetirá contrato los servidores públicos, contrata el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual. 13. Adoptar las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras ofertadas por el contratista.

4. VALOR Y FORMA DE PAGO	El valor de los honorarios por los servicios a contratar será por valor total de **QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($15.080.000)** pagaderos mediante **DOS (2)** cuotas iguales por valor de **SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($7.540.000)** cada una, proporcional al cumplimiento de las metas propuesta para dicho perfil. El contratista deberá presentar su cuenta de cobro dentro de los cinco (05) primeros días previos al vencimiento, previa certificación expedida por el Supervisor del contrato, del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista, planilla de pago para el respectivo periodo de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar según lo pactado en el contrato. Cuando no se alcance el cumplimiento total de las metas relacionadas en las obligaciones del contrato, el valor mensual podrá ser susceptible de glosas, de conformidad con los servicios que se logren acreditar como efectivamente prestados.
4.1 PARÁGRAFO PRIMERO:	El presente contrato no genera relación laboral alguna con el contratista, en consecuencia, este no da derecho al pago de prestaciones sociales ni a ningún tipo de emolumento diferente al valor contratado. Por ningún motivo **LA EMPRESA** cancelará a **EL CONTRATISTA** sumas que corresponden a otros servicios que no hagan parte del presente contrato o que siéndolo no hayan sido autorizados por ella.
4.2. PARÁGRAFO SEGUNDO:	El precio descrito es a todo costo y por tanto el CONTRATISTA por su cuenta y riesgo puede utilizar todo el recurso humano, técnico, físico y logístico que requiera para el cabal cumplimiento del objeto pactado.
4.3. PARÁGRAFO TERCERO:	El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato.
5. PLAZO DE EJECUCIÓN:	El contrato tendrá un plazo de ejecución de **(2) meses**, contados a partir de suscripción del acta de inicio, una vez se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución
5.1. PARÁGRAFO PRIMERO	En caso de terminación anticipada del contrato, EL CONTRATISTA deberá entregar todos los desarr documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.
6. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:	Los recursos del presente contrato se pagarán con cargo al Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE para la vigencia 2024, según CDP **No.** 453 del 29/07/2024
7. CAUSALES DE TERMINACIÓN:	No obstante, la estipulación del términò definido en este contrato, las partes podrán dar por terminado el contrato en cualquier tiempo, en los siguientes casos: **A)** Cuando **LA EMPRESA** sufra algún perjuicio grave producto de la mala fe demostrada, del **CONTRATISTA.** **B)** Por la probada deficiente prestación del servicio contratado, por parte del **CONTRATISTA.** **C)** por el incumplimiento injustificado de cualquiera de las obligaciones aquí pactadas por cualquiera de las partes. **D)** por la mala calidad y la falta de oportunidad en la prestación de los servicios por parte de **EL CONTRATISTA;** **E)** Por acuerdo mutuo entre las partes.
8. SUPERVISIÓN:	La supervisión del contrato resultante de este estudio previo estará a cargo del **DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES** de la Subgerencia Científica de la ESE HLCI, con apoyo del profesional designado quienes deberán cumplir con lo dispuesto en el artículo 59, 65, 66 del Manual de Contratación,

	Supervisión e Interventoría de la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, así como las demás que por Ley le correspondan.
9. INDEMNIDAD:	El contratista garantiza y por tanto se obliga para con la Empresa a mantenerla indemne o libre de cualquier tipo de responsabilidad patrimonial y /o fiscal y/o penal surgida de toda acción u omisión, dolosa o culposa cometida u ocasionada durante la ejecución del presente contrato por parte de éste. En consecuencia, ante cualquier proceso judicial y/o fiscal, la Empresa podrá hacer el correspondiente llamamiento en garantía y/o denuncia del pleito al Contratista, y este último la obligación de comparecer al mismo como garante de la obligación litigiosa, incluyendo las costas y agencias en derecho que en el proceso se establezcan, y los gastos y honorarios de abogado en que incurra la empresa en defensa de sus intereses.
10. DOMICILIO CONTRACTUAL:	Para todos los efectos legales, el domicilio contractual será la ciudad de Cartagena de Indias.
11. GASTOS DEL CONTRATO:	Todos los gastos que demande el perfeccionamiento del contrato, así como los que puedan derivarse de su celebración y ejecución tales como impuestos, tasas, o contribuciones, del orden nacional, departamental o municipal, así como los aportes parafiscales legalmente obligatorios, serán asumidos por **EL CONTRATISTA**, quien no podrá abstenerse del pago de las obligaciones tributarias vigentes, por tanto, del pactado dentro del presente contrato se realizarán las deducciones correspondientes por ese concepto sin que sea procedente reclamación alguna por parte del contratista.
12. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR	**EL CONTRATISTA** quedará exento de toda responsabilidad por cualquier daño o dilación del servicio por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, sin que esto implique indemnización a favor del contratista. Se entenderá suspendido el plazo mientras, a juicio de la **EMPRESA**, subsistan los efectos originales en la fuerza mayor o caso fortuito.
13. PROHIBICIÓN DE CESIÓN	**EL CONTRATISTA** no podrá ceder, ni en todo, ni en parte, a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin la previa y expresa autorización de la E. S. E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, no quedando este obligado a dar las razones que le asisten para ello, careciendo en absoluto de validez todo traspaso que se hiciere sin el lleno de este requisito, siendo además causal de terminación de este contrato.
14. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	El presente contrato no requiere de liquidación de acuerdo con el artículo 72 del Manual de Contratación y solo se liquidará cuando se termine anticipadamente.
15. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Este contrato se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes, para la legalización y ejecución se requerirá el registro presupuestal y la aprobación de la garantía, cuando a esto último haya lugar, y acta de inicio.
16. GARANTIAS	El contratista para la ejecución del mismo, de conformidad los artículos 34 y 39 del Capítulo V del Manual de Contratación, Supervisión e Interventoría de la ESE HLCI, deberá constituir garantía única que avalará la responsabilidad civil extracontractual de las obligaciones surgidas del contrato, paralo cual constituirá una póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia o en garantías a favor de la ESE HOSPITAL LOCALCARTAGENA DE INDIAS, que cubra los siguientes amparos: - **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**: Equivalente a doscientos salarios mínimos legales mensuales vigentes, con una vigencia que cubra el término del mismo y cuatro (04) meses más.

	La E.S.E Cartagena de Indias evaluará el cubrimiento de la garantía otorgada y solicitará si es el caso su complementariedad, ampliación y/o cubrimiento si considera si esta no es suficiente o no cumple con la forma, plazo y oportunidad solicitada y la aprobará únicamente cuando esta satisfaga el requerimiento de la entidad. El Contratista, al suscribir el contrato deberá tener en cuenta que con la suscripción del mismo se obliga a dar cumplimiento en todas y cada una de sus partes, inclusive a dar cumplimiento a la cláusula de indemnidad establecida en el mismo
17. DOCUMENTOS DEL CONTRATO:	Hacen parte integral del presente contrato: **A)** documentos de Ley requeridos por **LA EMPRESA** para esta contratación. **B)** Certificado de Disponibilidad Presupuestal **No.** 453 del 29/07/2024. **C)** Estudio de Conveniencia y Oportunidad.
17) CLÁUSULA PENAL:	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA, debe pagar al CONTRATANTE, a título de indemnización, una suma equivalente al [DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato]. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que la E.S.E H.L.C. I adeude al Arrendador con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.
18) NOTIFICACIONES:	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: - La ESE HLCI Pie de la popa, calle Nueva del Toril. Calle 33 #22-54. - **EL CONTRATISTA,** Transversal 54 #36-96, apto 209, torre 1. Cartagena; - **Email:** oriaj26@hotmail.com
19) PERFECCIONAMIENTO	El presente documento se perfecciona con la firma de las partes, como manifestación de aceptación de su contenido por medio de la plataforma transaccional SECOP II.

Elaboró: Luis G. Perez- A. A/ Suministrado por soluciones efectivas
Revisó: Ketty Méndez Guerra-P. E Contratación

ACTA DE INICIO CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONAL No.202-24 de 20 DE AGOSTO DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

En Cartagena de indias, a los doce (12) días del mes de septiembre de 2024, se reunieron JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.1032360291, en su calidad de contratista, y CIELO MUÑOZ DEL VALLE, en su calidad de director de servicios extramurales de la ESE HLCI, y supervisor del contrato prestación de servicio No. 202-24, con el fin de dar inicio al mismo.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

1) Mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a:
   - Fecha de inicio prestación de servicio
   - Fecha de terminación del contrato prestación de servicio
   - Valor del contrato.

El señor(a) JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES, como contratista. revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ello, coloca la firma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de suscripción de la presente acta.

2) El contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

- CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: No. 202-24 de 20 DE AGOSTO DE 2024
- OBJETO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.
- VALOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS ($15.080.000).
- LUGAR DE EJECUCIÓN: EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato será en la ciudad de Cartagena, Bolívar.
- PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato, será por DOS (02) meses contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, previa suscripción del acta de inicio y ejecución del contrato en todo caso no podrá exceder del treinta y uno (31) de diciembre de 2024.
- REGISTRO PRESUPUESTAL: No. 761 de 20/08/2024
- FECHA DE INICIACIÓN: doce (12) de septiembre de 2024
- FECHA DE TERMINACIÓN: once (11) noviembre de 2024

En consecuencia, se procede a la iniciación al contrato de prestación de servicio No.202-24 el cual debe concluir el día once (11) noviembre de 2024

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena D.T. y C el doce (12) de septiembre de 2024

CIELO MUÑOZ DEL VALLE
Director de Servicios Extramurales
Supervisor

CONTRATISTA: JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES
CC: 1032360291

Hospital Local Cartagena de Indias	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	Codigo: FTO-GF-CDP-42 Versión: 2 Fecha: 01/01/2013

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No CDP - 453

Fecha 29/07/2024 **Vigencia** 2024 **Ordenador** 7226860 JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ
Vencimiento 31/12/2024 **Sede** E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

LA ESE HOSPITAL CARTAGENA DE INDIAS SE SIRVE EXPEDIR CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

CERTIFICA

Que del presupuesto de la institución se han reservado en la vigencia fiscal del año 2024 en los siguientes artículos y cantidades

Concepto de Disponibilidad:

Prestación de los servicios profesionales y/o técnicos como miembro del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS.

RUBRO	NOMBRE	VALOR
232020200993121	Servicios Medicos Generales	941,880,000.00
232020200993123	Servicios Odontologicos	598,374,400.00
232020200993192	Servicios de Enfermeria	755,840,000.00
232020200993199	Otros Servicios Sanitarios n.c.p	1,597,420,800.00
	TOTAL	**3,893,515,200.00**

VALOR EN LETRAS

TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Presupuesto

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA

En intervención forzosa administrativa para administrar

Nit: 806.010.305-8

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Fecha solicitante 29 julio 2024

Dependencia solicitante GERENCIA

Valor $ 3.893.515.200,00

Para JOSE PAZ DIAZ

Sirvase expedir los documentos presupuestales para lo siguiente:

Objetivo

Prestación de los servicios profesionales y/o técnicos como miembro del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS.

Rubro: 232020200993199: Otros Servicios Sanitarios n.c.p: $1.597.420.800
232020200993121: Servicios Médicos Generales: $941.880.000
232020200993192: Servicios de Enfermería: $755.840.000
232020200993123: Servicios Odontológicos: $598.374.400

Agente Especial Interventor

Vo. Bo Subgerencia Administrativa y Finaciera

Jefe(a) de presupuesto

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA

En intervención forzosa administrativa para administrar

Nit: 806.010.305-8

SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

Fecha solicitante 20 agosto 2024

Dependencia solicitante GERENCIA

Valor $ 15.080.000,00

Para JOSE PAZ DIAZ

Sirvase expedir los documentos presupuestales para lo siguiente:

Objetivo

Prestación de los Servicios profesionales como Médico del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS, Suscrito con JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES, Con cédula de ciudadanía Nro. 1.032.360.291, Contrato Nro.202-24 y CDP Nro. 453 del 29/07/2024

Rubro: 232020200993121: Servicios Médicos Generales: $15.080.000

Agente Especial Interventor

Vo. Bo Subgerencia Administrativa y Finaciera

Jefe(a) de presupuesto

Hospital Local Cartagena de Indias	**REGISTRO PRESUPUESTAL**	Codigo: FTO-GF-RPL-44
		Versión: 2
		Fecha: 01/01/2013

REGISTRO PRESUPUESTAL No RP - 761

Fecha 20/08/2024 **Vigencia** 2024 **Ordenador** 7226860 JULIO CESAR PIÑEROS CRUZ

Sede *E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS*

BENEFICIARIO CC 103236029 JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES

TIPO SOPORTE **Nro** 202-24 **Fecha S.** 20/08/2024

CONCEPTO

Prestación de los Servicios profesionales como Médico del equipo básico de salud, para el desarrollo de las actividades contenidas en el lineamiento del fortalecimiento de la gestión territorial en APS, Suscrito con JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES, Con cédula de ciudadanía Nro. 1.032.360.291, Contrato Nro.202-24 y CDP Nro. 453 del 29/07/2024

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO DEL EQUIPO BÁSICO DE SALUD, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS

DISPONIBILIDAD CDP 453 **FECHA CDP** 29/07/2024 15,080,000.00

CODIGO	NOMBRE RUBRO	VALOR
232020200993121	Servicios Medicos Generales	15,080,000.00
	TOTAL	15,080,000.00

VALOR EN LETRAS

QUINCE MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE

Presupuesto

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.032.360.291

FERNANDEZ TORRES

APELLIDOS

JAIRO ALFONSO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 20-JUL-1985

SAN JACINTO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

13-ABR-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

INDICE DERECHO

P-1500150-00990143-M-1032360291-20180327 0060459640A 1 9903679975

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141080876765

(415)7707212489984(8020) 000014108087676 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 3 2 3 6 0 2 9 1	8	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 3 2 3 6 0 2 9 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FERNANDEZ	TORRES	JAIRO	ALFONSO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal: TV 54 AC BIS Sur # 36 AB BIS Sur - 96 AP Edificio territorio mio apto 209 torre 1

42. Correo electrónico: oriaj26@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 0 1	3 1 3 2 0 2 3 1 2 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 0 1 2 3 0						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
5																									

53. Código 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2024 - 07 - 30 / 10 : 53: 05

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: FERNANDEZ TORRES JAIRO ALFONSO

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 30-07-2024 10:53:09AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

EVIDENCIAS DE EQUIPO POZON 1

De acuerdo a mis obligaciones contractuales en la ejecución del contrato de los Equipos Básicos en Salud de la ESE Hospital Cartagena de Indias (extramuros).
Relaciono a continuación las actividades ejecutadas en el periodo del 12 de octubre del 2024 al 11 de noviembre del 2024 con sus respectivos soportes.

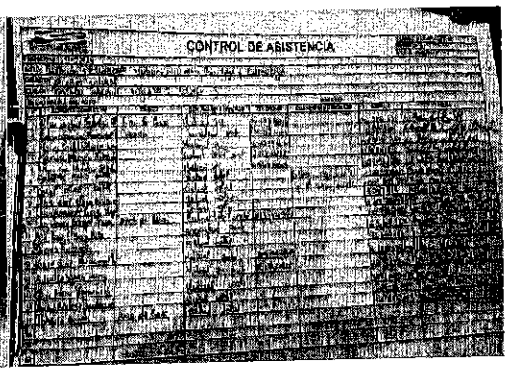
15 DE OCTUBRE 2024 CAPACITACION EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO (DENGUE)



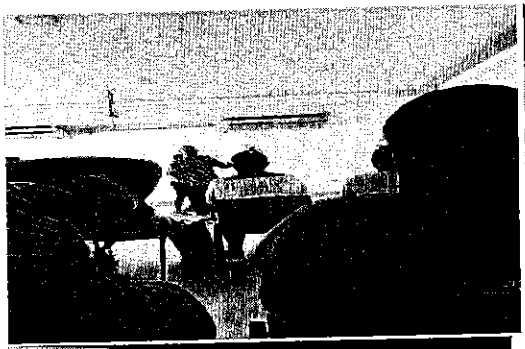


16 DE OCTUBRE 2024

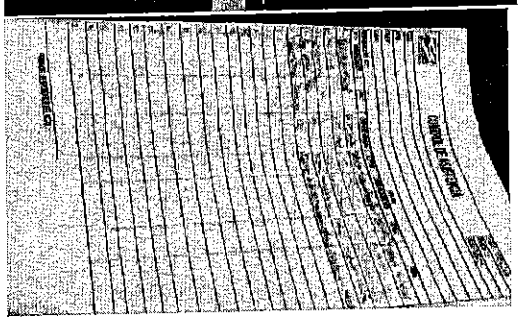




17 DE OCTUBRE 2024 CAPACITACION ESE.

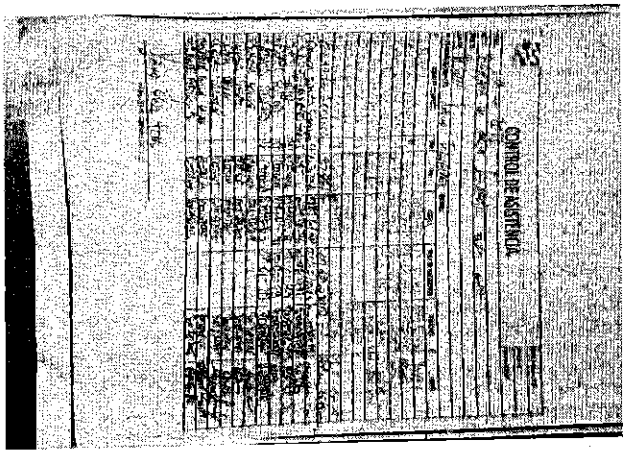




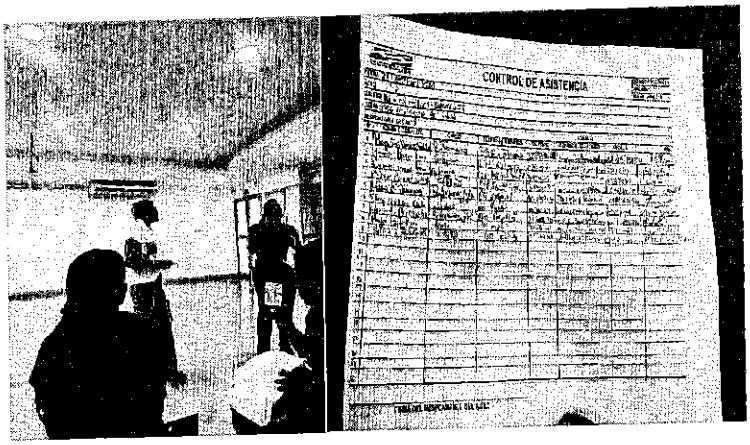


19 DE OCTUBRE ATENCION BRIGADA DE SALUD FUNDACION BUEN AIRE

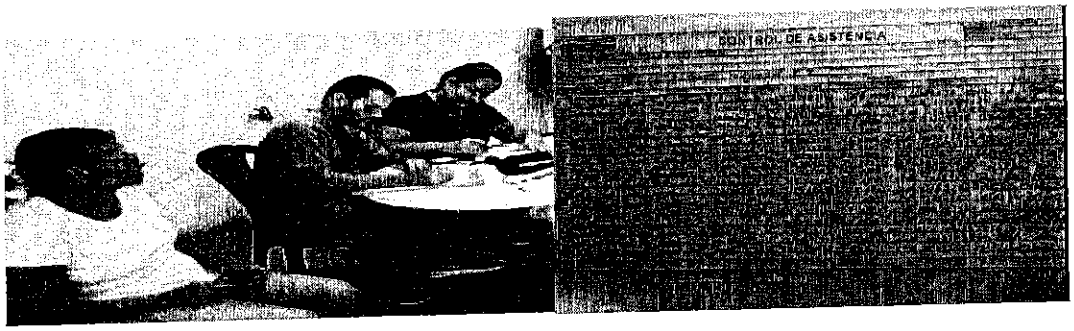




21 DE OCTUBRE REUNION MEDICOS- ENFERMERAS ESE



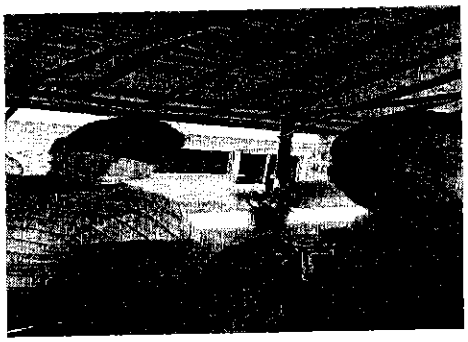
22 DE OCTUBRE 2024



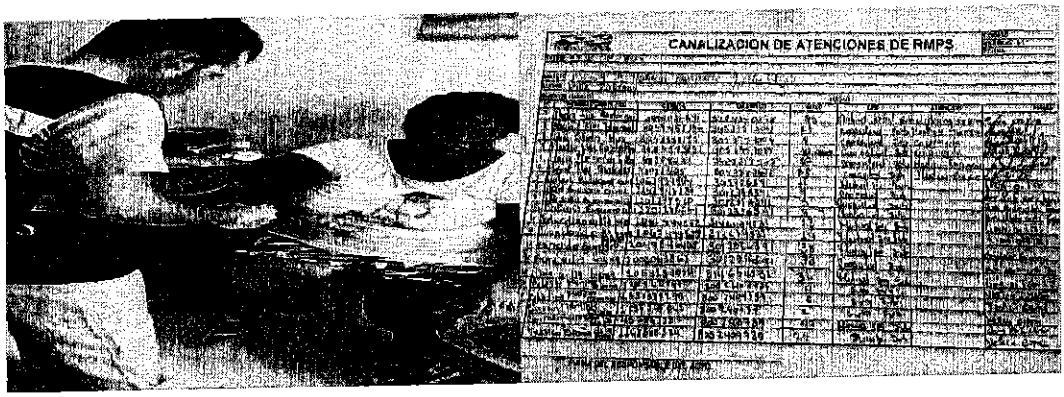
23 DE OCTUBRE 2024 DIPLOMADO APS, SALUD PUBLICA U DE C.



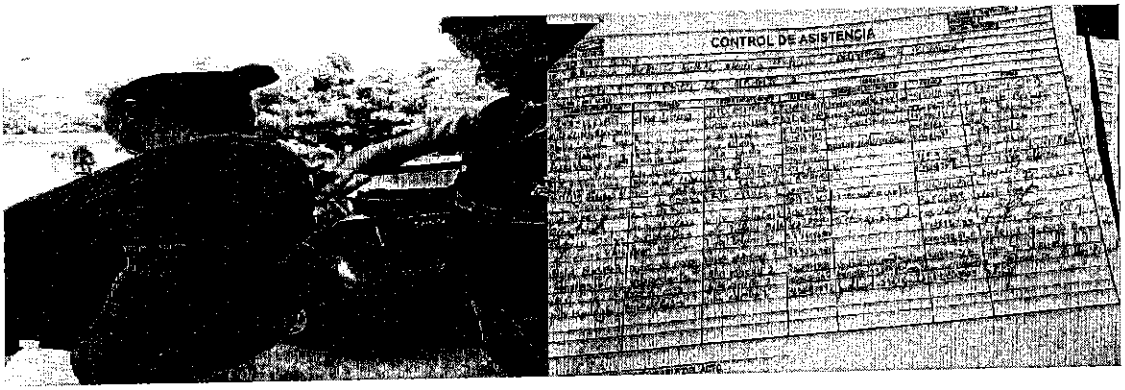
24 DE OCTUBRE 2024 RADICACION DE CUENTA DE COBRO ESE



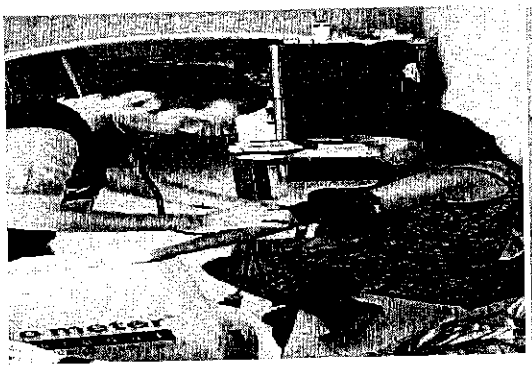
25 DE OCTUBRE 2024 VILLA ZULDANY.

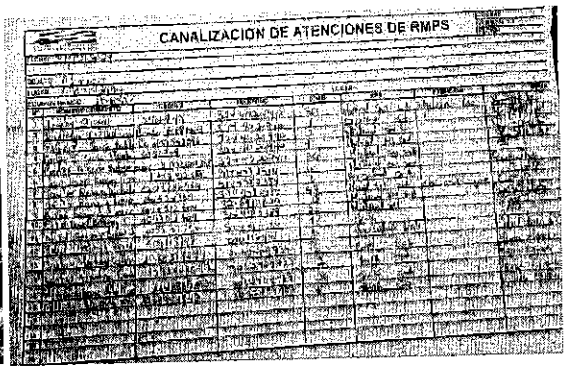


28 DE OCTUBRE 2024 VILLA ZULDANY

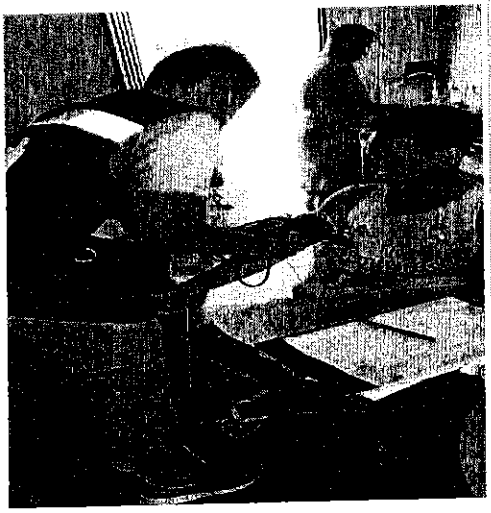


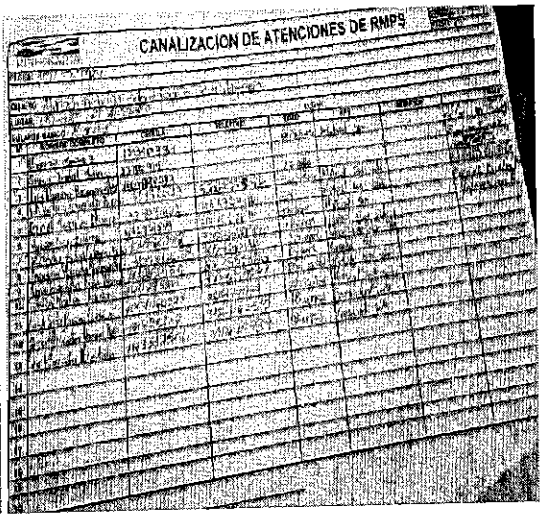
29 DE OCTUBRE 2024 VILLA ZULDANY





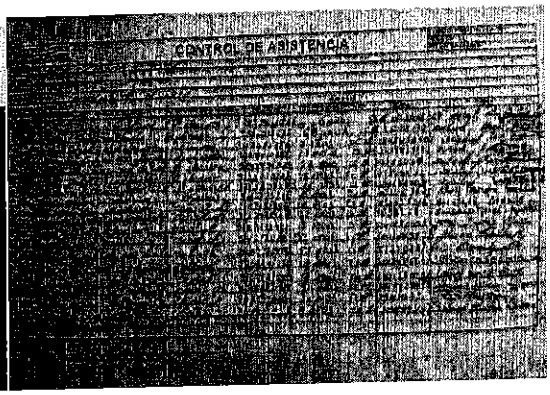
30 DE OCTUBRE 2024 PORTALES DE ALICANTE





31 DE OCTUBRE 2024



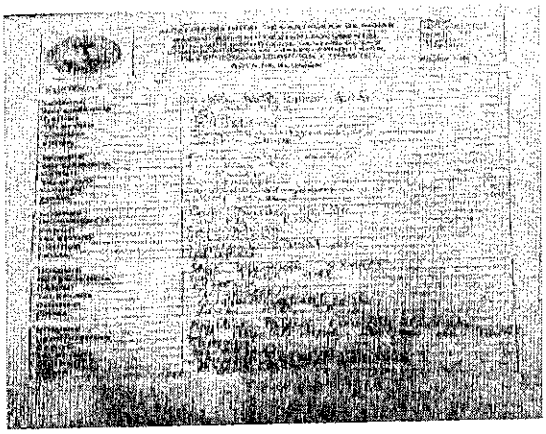


1 DE NOVIEMBRE SIMPOSIO DE CANCER DE PULMON



5 DE NOVIEMBRE CAPACITACION ESE RUTA MATERNO PERINATAL.





6, 7 y 8 DE NOVIEMBRE DE 2024 DIAS PARA INGRESO DE HISTORIA CLINICA EN PLATAFORMA GCI.

Esta declaración la hago en los [días]_____ del [mes] _____ del [año]_____, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 19 de 2012)

[Nombre completo] Pedro A. Fernandez Torres.

[N° de documento de identidad] 1.032.360.291 Bta'

[Firma] Pedro Fernandez T.

INSTRUCTIVO FORMATO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

NOTA 1: Debe diligenciarse de forma obligatoria la parte A del formato de solicitud de información de personas naturales pertenecientes a la categoría de empleados, su incumplimiento acarrea sanciones según lo estipulado en la ley, lo que corresponde a la parte B no es obligatorio tramitarlo; sin embargo, en caso de ser diligenciado deberán presentarse los soportes que se exigen en el formato

NOTA 2: La información recaudada será utilizada y conservada a lo establecido en la normatividad vigente sobre datos personales- habeas data, mediante la firma del formato, el trabajador otorga conocimiento expreso e informado

Respecto a la disminución de la base de retención en la fuente por conceptos de aportes al sistema general de seguridad social en salud y pensión, serán aplicadas en el mes en que se haga efectivo el pago, siempre y cuando este se realice en debida forma, para lo cual se deberá adjuntar a la respectiva factura o documento equivalente copia de la planilla o del documento de pago.

NOTA 3: Con base a la información suministrada, se determinará la categoría tributaria a la que pertenece de acuerdo con lo previsto en el artículo 329 de estatuto tributario, si no se suministra esta certificación se aplicará la tabla de retención más alta, en el parágrafo transitorio del artículo 1 del decreto 1070 se establece plazo hasta el 28 de junio de 2013 para el suministro de esta certificación.

Cuando la persona natural incumpla con la obligación de entrega de la información que trata el formulario, al agente de retención deberá informarle a la Dian, con el fin de que la administración tributaria imponga las sanciones pertinentes

SERVITRUST GNB SUDAMERIS

FORMATO PARA RETENCION EN LA FUENTE PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES 2013

-Ley 1607 de 2012 y Decretos reglamentarios 099 de enero 25 de 2013 y 1070 de mayo 28 de 2013-
Artículos 329, 383, 384, 394-1, 394-3 del Estatuto Tributario.

Yo JAIRO ALFONSO FERNANDEZ TORRES (Nombre completo), identificado con documento de identidad C.CIUDADANIA (Especificar si el documento de identificación que corresponda: cedula de ciudadanía/cedula de extranjería/otro) Numero 1032360291 (Numero de documento), con fecha y lugar de expedición de la misma 13 ABRIL-2004 y BOGOTA en calidad de empleado (asalariado o independiente) en cumplimiento de la ley 1607 de 2012 y de los decretos reglamentarios, expedidos por el Gobierno Nacional, bajo gravedad de juramento me permito manifestar de manera libre y espontánea lo siguiente: (Marque la opción que "sí" o "no" según corresponda)

A. Para efectos de clasificación tributaria (Información obligatoria para residentes en Colombia):

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen o no de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal.

SI	NO
	X

- Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen o no de la prestación de servicios personales, por el ejercicio de profesiones liberales y/o servicios técnicos que no requieren utilización de materiales o insumos especializados, ni maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) o más de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal

SI	NO
	X

- Ser declarante de impuesto sobre la renta y complementarios por el año gravable anterior

SI	NO
X	

- Mis ingresos totales percibidos en el año gravable inmediatamente anterior son iguales o superiores a 4.573 UVT's.

SI	NO
	X

- El régimen de impuesto a las ventas al cual se pertenezco es:

Simplificado	Común
X	

B. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente: (Deducciones)

Para que se tenga en cuenta en la depuración de la base gravable de la retención en la fuente a título renta por la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos: (Marque lo anexado según corresponda).

Artículo 27. Adiciónese el artículo 108 del Estatuto Tributario con el siguiente parágrafo:

"Parágrafo 2°. Para efectos de la deducción por salarios de que trata el presente artículo se entenderá que tales aportes parafiscales deben efectuase de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes. Igualmente, para la procedencia de la deducción por pagos a trabajadores independientes, el contratante deberá verificar la afiliación y el pago de los correspondientes aportes a la protección social que le corresponden al contratista según la ley, de acuerdo con el reglamento que se expida por el Gobierno Nacional. Lo anterior aplicará igualmente para el cumplimiento de la obligación de retener cuando esta proceda"

- Para disminuir la base de retención en la fuente, por pagos obligatorios a salud, se requieren los soportes de pago (planilla y comprobantes de consignación)

ANEXA	Documento de pago	S	N	Planilla		N
					X	

- Declaro que los soportes de pago remitidos corresponden a los ingresos del contrato materia de pago

SI	NO
X	

- Para disminuir la base de retención en la fuente, por pagos obligatorios pensión, se requieren, los soportes de pago (planilla y comprobantes de consignación).

ANEXA	Documento de pago	S	N	Planilla	S	N
					X	

- Para disminuir la base de retención en la fuente, por los aportes voluntarios a pensiones y a cuentas AFC, (Tabla del Art 383 del E.T). Se requiere adjuntar el respectivo documento de pago equivalente o copia de la planilla.

ANEXA	Documento de pago	S	N	Planilla	S	N
						X

- Para la disminución de la base de retención en la fuente por los conceptos de Intereses pagados por préstamo de vivienda en el año inmediatamente fiscal anterior se requiere la certificación de la entidad financiera.

ANEXA	Certificación de la entidad financiera	S	N
			X

- Para la disminución de la base de retención en la fuente por los pagos efectuados durante el año inmediatamente fiscal anterior a medicina prepagada o seguros de salud del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes se requiere de la correspondiente certificación de la entidad prestadora del servicio

ANEXA	Certificación de la entidad prestadora del servicio	S	N
			X

- Tengo personas dependientes económicamente a mi cargo: Hijos, padres, conyugue o hermanos

SI	NO
	X

Nota: Para tener en cuenta la presente manifestación, el contratista debe entregar los documentos que acredite esta dependencia económica para que se tenga en cuenta para la depuración , según corresponda, así:

TIPO DE DEDUCCION	A QUIENES APLICA	DOCUMENTO PARA ACREDITAR DEDUCCION	ANEXA DOCUMENTO SI	ANEXA DOCUMENTO NO
10 % de los ingresos por concepto de dependientes:	Conyugue, hijos, padres y hermanos. (Máximo 16 UVT)			
Hijos menores de 18 años		Para hijos menores de 18 años, registro civil		
Hijos entre 18 y 23 años en situación de dependencia por razones físicas o psicológicas		Para hijos entre 18 y 23 años: registro civil y copia del pago de matrícula cancelado		
Conyugue, pares y hermanos en situación de dependencia económica o por razones físicas o psicológicas		Para conyugue, padres y hermanos en situación de dependencia económica: que tengan ingresos anuales inferiores a $6.978.660. Un certificado expedido por contador publico		
		Para hijos menores de 23 años, conyugues, padres y hermanos en situación de dependencia por situaciones físicas o psicológicas: dictamen médico expedido por medicina legal o por las empresas administradoras de salud		

- Otros soportes anexos: copia del RUT actualizado

ANEXA	Documento	S	N
		X	