NOVIEMBRE 2024

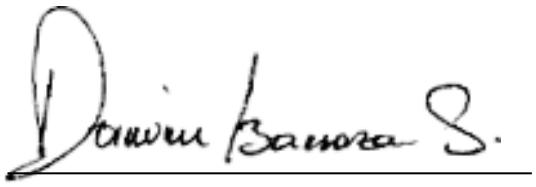
CUENTA DE COBRO N°11
LA E.S.E HOSPITAL DE MANATI
NIT.802.010.401-2

DEBE A:
DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
CC. 8.500.726 Exp. Manatí (Atco)

La suma de dos millones novecientos mil pesos
($2.900.000)

Por concepto de:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIETO DE LA OFICINA DE CALIDAD Y OTRAS ACTIVIDADES EN LA E.S.E HOSPITAL DE MANATI, **CORRESPONDIENTE DEL 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2024.**



DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
CC. 8.500.726 de Manatí

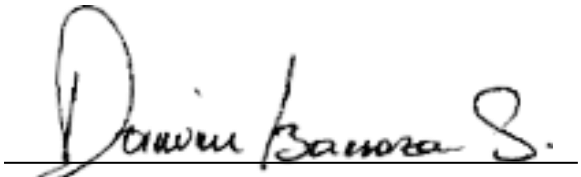
CONTRATO N CP**2024-C0076**

DECLARACIÓN JURAMENTADA

ARTICULO 1.2.4.1.6 DECRETO 16 25 2016

MANATÍ- ATLÁNTICO, NOVIEMBRE 2024.

Yo **DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO** mayor de edad con cedula de ciudadanía 8.500.726 de Manatí y con domicilio permanente en la CALLE 5 N 10 16 Barrio LA INMACULADA y dando cumplimiento establecido por el Articulo 1.2.4.1.6 decreto 16 25 201, manifiesto bajo gravedad de juramento que no he contratado o vinculado 2 o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad por un término igual o superior a 90 días continuos o discontinuos.



DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
CC. 8.500.726 de Manatí

FORMATO DE ACTIVIDADES E.S.E HOSPITAL DE MANATI - ATLANTICO

NOMBRE Y APELLIDO	**DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO**				
DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	**8.500.726**				
ÁREA	**CONSULTA EXTERNA**				
SUPERVISOR	**ELIS FONSECA PACHECO**				
NÚMERO DE CONTRATO	**FECHA**			**PERIODO A COBRAR**	
CP2024-C0076	**D**	**M**	**A**	**DESDE**	**01-NOVIEMBRE-2024**
	30	**NOVIEMBRE**	**2024**	**HASTA**	**30-NOVIEMBRE-2024**

	DETALLE DEL INFORME-RELACIÓN DE ACTIVIDADES
1	Liderar la implementación de políticas, directrices y normas del sistema general de salud para la prestación de servicios oportunos, efectivos y seguros a los usuarios de la ESE HOSPITAL MANATI
2	Mejorar permanentemente la calidad en la prestación del servicio de salud
3	Brindar apoyo para la implementación de programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad PAMEC
4	Apoyar en la elaboración de oficios a las diferentes empresas y contestarlos requerimientos sobre la información de calidad
5	Desarrollo del Plan de Educación Continuo Institucional 2024 correspondiente al mes de noviembre; socializaciones establecidas en el cronograma.
6	Socialización y seguimiento de las recomendaciones de evaluaciones médicas ocupacionales a los trabajadores de la ESE Hospital de Manatí. Dando cumplimiento a la resolución 2346 de 2007 MPS(SG-SST).
7	Asistencia a la asesoría y atención de las funciones y responsabilidad del COPASST por parte de POSITIVA TE ACOMPAÑA (asesoría técnica para fomentar la participación de los miembros del copasst en el SG -SST.)
8	Asistencia a capacitación sobre estructuración de indicadores de proceso, estructura y resultado en un sistema de gestión y seguridad y salud en el trabajo.

FIRMA DEL CONTRATISTA	**FIRMA DEL SUPERVISOR DE LAS ACTIVIDADES**

INFORME DE SUPERVISION No 11: UNDÉCIMO PAGO **CONTRATO No CP-2024-C0076**
CONTRATISTA: DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO

1. INTRODUCCION

El presente informe de supervisión contiene el análisis de las actividades ejecutadas en virtud del cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. CP-2024-C0076 de 2024, durante el período ejecutado comprendido de 01 al 30 de noviembre de 2024, con base en el informe de actividades aportado por el contratista y el cual hace parte integral de este informe de supervisión; a su vez, se realiza una descripción ejecutiva, administrativa y financiera del mismo.

Adicionalmente, se estipulan los días trabajados, así como las demás observaciones y requisitos técnicos que debe cumplir al respecto según el contrato suscrito y las obligaciones adquiridas.

2. INFORME EJECUTIVO

A continuación, hacemos un resumen específico y detallado de contrato:

DATOS DEL INFORME DE SUPERVISIÓN
FECHA DE PRESENTACIÓN: 10/ 12 / 2024 **INFORME No. 11** UNDÉCIMO PAGO
PERÍODO DEL INFORME: 01/11/2024 al 30/11/2024
Nombre del Contratista: DARWIN DAVID BARRAZA SOLANO
Contratante: HOSPITAL DE MANATI E.S.E.
Nombre del Supervisor: ELIS FONSECA PACHECO
DATOS DEL CONTRATO
CONTRATO No. CP2024-C0076
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA OFICINA DE CALIDAD DE LA E.S.E HOSPITAL DE MANATÍ ATLÁNTICO.
VALOR DEL CONTRATO: TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($34.800.000.oo)
ANTICIPO: NO APLICA
FECHA FIRMA DEL CONTRATO: 18/01/2024
PLAZO INICIAL: DOCE (12) MESES, CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA EN LA PLATAFOTAFORMA SECOP II
FECHA DE INICIO: 03/01/2024
FECHA TERMINACION: 31/12/2024
Tiempo real de actividad transcurrido desde la fecha de iniciación: ONCE (11) MESES
Estado actual del contrato: EN EJECUCION

Valor y Forma de pago: EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO ES POR LA SUMA DE TREINTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA LEGAL ($34.800.000.oo) MONEDA LEGAL. La Entidad Contratante pagará al Contratista el valor del contrato mediante DOCE (12) PAGOS MENSUALES por valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($2.900.000.oo), con un primer pago a corte 31 de Enero de la presente anualidad y los once subsiguientes el 29,31,30, 31, 30, 31, 31, 30, 31, 30 y 31 de Febrero, Marzo, Abril, Mayo, Junio, Julio, Agosto, Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre, respectivamente, por concepto de honorarios y demás impuestos y retenciones a cargo del contratista.
Porcentaje total ejecutado: 91.67 %

3. POLIZAS

Póliza Número:	NO APLICA
Compañía aseguradora:	NO APLICA
Nit:	NO APLICA
Fecha de expedición:	NO APLICA
Amparo:	NO APLICA
Fecha de cobertura/vigencia:	NO APLICA
Valor asegurado:	NO APLICA

4. SEGURIDAD SOCIAL

Se realizó la correspondiente verificación de los documentos que allegó el Contratista, correspondiente a la copia de la planilla de pago No 9476910895 del operador APORTES EN LINEA, con fecha de pago de 10 diciembre 2024, en el cual se detalla:

4.1 PAGO DE SALUD: PERIODO COTIZACIÓN OCTUBRE DE 2024
4.2 PAGO DE PENSIÓN: PERÍODO DE COTIZACIÓN OCTUBRE DE 2024
4.3 PAGO DE ARL: PERIODO DE COTIZACIÓN OCTUBRE DE 2024

El contratista ha presentado el comprobante de pago y planilla del período octubre de 2024.

5. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

DETALLE DEL INFORME – RELACION DE ACTIVIDADES
Cumplimiento: Para el período comprendido desde el 01 de noviembre hasta el 30 de noviembre de 2024, se cumplieron las obligaciones contractuales dentro del objeto del contrato No CP-2024-C0076, por un valor de $34.800.000.oo (Treinta y cuatro millones ochocientos mil pesos M/Cte). El contratista cumplió con los logros y objetivos señalados en su contrato. El contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de Seguridad social en salud, pensión y ARL.

Se autoriza el pago por la suma de $2.900.000.oo (Dos millones novecientos mil pesos M/Cte.).

ANEXOS
Pago de la seguridad social integral en salud, pensión y riesgos laborales Cuenta de cobro Informe de actividades Antecedentes penales, fiscales y disciplinarios Certificado contravencional de la policía nacional

En constancia del anterior informe se firma a los dos (10) días del mes de diciembre de 2024

SUSCRIPCIÓN DEL INFORME
El Supervisor: **Firma** Elis Maria Fonseca Pacheco **Nombre: ELIS FONSECA PACHECO** **C. C. No. 1.042.971.923** GERENTE

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8500726		BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13b # 55-60	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3862944	Si

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	1113564596	9476910895	I	2024/11/08	2024/12/10	NEQUI	32	$385,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	8500726 BARRAZA DARWIN	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8500726		BARRAZA SOLANO DARWIN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 13b # 55-60	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3862944	Si

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	1113564596	9476910895	I	2024/11/08	2024/12/10	NEQUI	32	$385,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$4,700	$0	$212,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$4,700	$0	$212,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$200	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$200	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$3,700	$0	$166,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$3,700	$0	$166,200
TOTAL				1	$377,300	$8,600	$0	$385,900