

CUENTA DE COBRO No. 3/3 Contrato No.580/2024 de 2 DE JULIO DE 2024

**LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA DE
ALEJANDRIA - BOLIVAR**

DEBE A:

ORLANDO MANUEL HERNÁNDEZ JARAMILLO identificado con cedula de ciudadanía No. **77030815** De Santa catalina, La Suma de **UN MILLON SEIS CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$1.650.000)** Por Concepto de Prestación de Servicios técnicos Como: **APOYO A LA GESTIÓN EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA DE ALEJANDRÍA COMO VIGILANTE EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE LOMA DE ARENA**, según contrato de prestación de servicios técnicos **580/2024 de 2 DE JULIO**, bajo la supervisión y vigilancia de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA, durante el periodo comprendido entre el primero (1) de al treinta (30) de septiembre de 2024.

Con suma Cortesía,



ORLANDO MANUEL HERNÁNDEZ JARAMILLO

C.C No. **77030815**

Cuenta de Ahorros No. 4-126-72-04257-3 Banco Agrario de Colombia



Santa Catalina de Alejandría; a los 30 días del mes de septiembre de 2024.

Señor:

HEINER LUIS PAEZ GONGORA

SUPERVISOR (C) CONTRATO No. **580/2024 de 2 DE JULIO DE 2024**

Subgerente Científico

E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA

Ciudad,

ASUNTO: Informe Mensual de Actividades Realizadas durante el Periodo: septiembre DE 2024.

ENRIQUE CARABALLO BAENA identificado con cedula de ciudadanía No **3977746** De Santa catalina, en mi calidad de Contratista de la E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA; Bolívar, a continuación, presento el Informe de Actividades realizadas durante el periodo comprendido entre el primero (1) de al treinta (30) de septiembre de 2024. En cumplimiento del Contrato de Prestación de servicio técnico No. **580/2024 de 2 DE JULIO DE 2024**

OBJETO DEL CONTRATO: APOYO A LA GESTION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS TÉCNICOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA DE ALEJANDRÍA COMO VIGILANTE DEL CENTRO ASISTENCIAL DE LOMA DE ARENA

FUNCIONES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO:

1. Ejercer la vigilancia y protección de los bienes muebles e inmuebles, así como la protección de las personas que puedan encontrarse en la ESE.
2. Efectuar controles de identidad, de personas, objetos mercancías, paquetería o vehículos en el interior de la ESE.
3. Evitar la comisión de actos delictivos o infracciones administrativas en relación con el objeto su protección
4. Vigilar las entradas de la E.S.E, no permitiendo el acceso a sus dependencias más que a las personas autorizadas para ello.
5. Realizar los servicios de guardia, que correspondan dentro de los turnos que se establezcan.

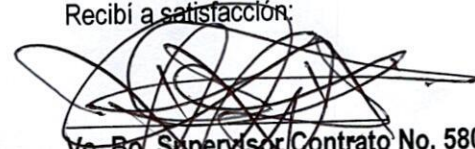
Se expide y firma el presente informe en el municipio de Santa Catalina de Alejandría a los (30) días del mes de septiembre de 2024.


Contratista

ORLANDO MANUEL HERNÁNDEZ JARAMILLO

C.C No. 77.030.815

Recibí a satisfacción:


Vo. Bo. Supervisor Contrato No. 580/2024 del dos de julio de 2024

HEINER LUIS PAEZ GONGORA

Subgerente Científico E.S.E. HLSC



FORMATO DE SUPERVISION DE CONTRATOS Y AUTORIZACION DE PAGOS
E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA



Dependencia:		Número de pago/ total de pagos:	3/3	Fecha:	30/09/2024
ACTO ADMINISTRATIVO					
DATOS DEL CONTRATO	Valor total:	\$ 4,960,000.00	Valor Mensual:	1,650,000.00	
	Número:	580/2024	Fec. Suscripción:	02 DE JULIO DE 2024	
	N° CDP:		Fecha:	2 DE JULIO DE 2024	
	N° RP:		Fecha:	2 DE JULIO DE 2024	
	Rubro Presupuestal:	2.1.2.02.02.009.04		Periodo a pagar:	3 Meses 3 septiembre
	Requiere Informe:	SI: ☒	NO: ☐	Suspensión No.:	En tiempo: ☐
Entregó Informe:	SI: ☒	NO: ☐	Prorroga No.:	En tiempo: ☐	
OBJETO DEL CONTRATO:	APOYO A LA GESTION EN LA PRESTACION DE SERVICIOS TÉCNICOS A LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA DE ALEJANDRIA COMO VIGILANTE DEL CENTRO ASISTENCIAL DE LOMA DE ARENA				
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA					
Nombre:	ORLANDO MANUEL HERNÁNDEZ JARAMILLO				
Identificación:	Tipo de documento:	C.C	X	Nit.	
Dirección:	LOMA DE ARENA				
Número de Teléfono:	FAX: CEL. 3002832274				
Clase y número de cuenta:	Corriente:	Ahorros	X	Número	4-126-72-04257-1 Banco Agrario de Colombia
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"	Persona Natural:	X		
		Gran Contribuyente:			
		IVA Régimen Común:			
		IVA Régimen Simplificado:			
		He verificado de esta información frente al RUT:	SI: ☐ NO: ☐		
INFORME DEL SUPERVISOR					
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD	El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: ☒	NO: ☐	# de folios:	3
	El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: ☒	NO: ☐		
	Se remitió al Grupo de contratación ó Talento Humano:	SI: ☒	NO: ☐	Fecha:	30/09/24
	Observaciones del Interventor a las actividades ejecutadas:				
APORTES SEGURIDAD SOCIAL	Persona Natural: ORLANDO MANUEL HERNÁNDEZ JARAMILLO				
	Aportes a Salud		Aportes a ARL		
	Valor pagado \$	162,500	Periodo	2024/09	Valor pagado \$ 13,600
	Comprobante de pago Número:	9990288188	Comprobante de pago Número:	9990288188	Periodo 2024/09
	Fecha de pago:	8 de octubre de 2024	Fecha de pago:	8 de octubre de 2024	
			Pensionado:	SI: ☐ NO: ☒	
		Certificación:	SI: ☐ NO: ☒		
Persona Jurídica:		Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: ☐ NO: ☒			
SOLICITUD DE PAGO	Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.				
Anexos:	Copia de aporte a pensión	SI: ☐ NO: ☒	Cuenta de Cobro	SI: ☒ NO: ☐	
	Copia de aporte a salud	SI: ☒ NO: ☐			
FIRMA CONTRATISTA ORLANDO MANUEL HERNÁNDEZ JARAMILLO CC 77.030.815		FIRMA SUPERVISOR NOMBRE SUPERVISOR: HEINER LUIS PAEZ GONGORA CARGO: SUBGERENTE CIENTIFICO			

