INFORME DE SUPERVISIÓN N- 9 CONTRATO LABORAL A TERMINO FIJO No C-04.08.024-2024 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION Y YENNY CAROLINA MORA GUERRERO

Numero:	C-04.08--024-2024	Fecha:	Abril 01 de 2024
Tipo:	Laboral a Termino Fijo	Modalidad:	Directa
Nombre del Contratante:		EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN (SANTANDER)	
NIT:		890.203.551-8	
Domicilio del Contratante:		Carrera 2 Nº 5 – 14/22	
Representante Legal:		SONIA CASTELLANOS CASTRO	
Identificación:		C.C. N° 63.394.013 de Málaga	
Nombre del Contratista:		YENNY CAROLINA MORA GUERRERO	
Identificación:		C.C. N° 1.098.150.557 de Concepción – (Santander)	
Domicilio del Contratista:		Calle 10 No 2-28 (Concepción Santander)	
Teléfono del contratista:		3103291688	
Email:		carolina.mora1026@hotmail.com	
Objeto Contractual		CONTRATAR LOS SERVICIOS AUXILIARES PARA EL APOYO A LA GESTIÓN DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN COMO AUXILIAR DE ESTADÍSTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION (SANTANDER)	
Supervisor:		TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO	
Salario del Trabajador:		UN MILLÓN TRECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($1.350.000) MCTE	
Valor del contrato:		DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS ($19.260.197) MCTE.	
Periodo de Pago:		Mensual	
Duración:		Nueve (9) Meses	
Fecha de Inicio:		Abril 01 de 2024	
Fecha de terminación:		Diciembre 31 de 2024	
Lugar de prestación del servicio:		Concepción – Santander	

En Concepción Santander a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de 2024, **TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO** mayor de edad identificada con la cédula de ciudadanía número 60.360.245 de Cúcuta, en calidad de supervisora del presente contrato designado por el gerente de la ESE Hospital San Rafael del Municipio de Concepción suscribe el presente **INFORME DE SUPERVISIÓN** del cumplimiento del objeto del contrato de **LABORAL A TERMINO FIJO C-04.08-024-2024** descrito anteriormente.

Cumplimiento de las obligaciones legales:

Se verifico el cumplimiento del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral Planilla No 31866886 de diciembre de 2024.

Cumplimiento Financiero:

En la cláusula séptima del contrato se pactó el valor del contrato, forma de pago y descuentos. El valor del presente contrato es la suma de **DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS MCTE ($19.260.197).** La ESE Hospital San Rafael de Concepción, en calidad de contratante pagara al contratista se hará en nueve pagos, previa presentación de informes de ejecución junto con la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, la presentación de la cuenta de cobro, conforme al periodo de pago que ha programado la Entidad y la certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato designado por la gerencia de la ESE.

CONCEPTO	VALOR
VALOR CONTRATO	$ 19.260.197
Pago 1	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 2	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 3	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 4	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 5	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 6	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 7	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Dotación	$ 450.000
Pago 8	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Pago 9	$ 1.350.000
Seguridad Social	$ 405.400
Liquidación	$ 2.622.375
TOTAL PAGADO	$ 18.870.975
Saldo a favor de la ESE	$ 389.222

A la fecha el contratista se le pago su seguridad social correspondiente al mes de diciembre. El contratista presento las respectivas cuentas de cobro e informe de actividades.

Certificación de cumplimiento:

De acuerdo con la información antes relacionada, como supervisora del contrato de prestación de servicios C-04.08-024-2024, **CERTIFICO** que el contratista cumplió con el objeto y las obligaciones establecidas en el contrato, entregó al Contratante los bienes solicitados en las condiciones establecidas en el contrato.

Revisadas y verificadas las demás obligaciones del contrato tanto para contratante como para contratista se determina que las partes cumplieron a cabalidad y a satisfacción.

Dada en Concepción Santander, a los treinta y un (31) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

En constancia, firma

TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
Supervisora
ESE Hospital San Rafael de Concepción

26	12	2024		1,242,000.00

MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

UN MILLóN DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS m/cte**********

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN
Nit: 00890203551 - 8
CONCEPCIóN

AÑO	MES	DÍA	EGRESOS DE NOMINA		Pág
2024	12	26	**No: EN 24-00303**	Con: 1	1

Doc. de Pago : 303
Cuenta Número : 312714584-55
Nombre Banco : BANCOLOMBIA
Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP
Benef : MORA GUERRERO YENNY CAROLINA
Nit : 01098150557

NM 24-00303, CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN, SANTANDER; PAGO MES DE DICIEMBRE DE 2024.

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1060	N?mina por pagar	251101			1,242,000.00	0.00	1,242,000.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	1,242,000.00	1,242,000.00

SUMAS IGUALES $ **1,242,000.00** **1,242,000.00**

Valor a pagar: $ 1,242,000.00
En letras: UN MILLóN DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS m/cte.**********

TBARAJAS
Elaboró

Sonia Castellanos Castro
Ordenador del gasto

Recibí:
C.C. 1098150557 de Concepción

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIóN	AÑO	MES	DÍA	CAUSACION NOMINA	Pág
	2024	12	26	No: NM 24-00303 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01098150557 - - MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN, SANTANDER; PAGO MES DE DICIEMBRE DE 2024.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
TOTAL DEVENGADO DE NOMINA	1,350,000.00	0.00	Salud- Sanitas	0.00	54,000.00
Pensión-Porvenir	0.00	54,000.00			

CONTABILIZACIONES

No	Clave	Detalle	Código Contable	Valor Débito	Valor Crédito	Tercero
1	5088	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	036190	1,350,000.00	0.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
2	4996	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	035190	0.00	1,350,000.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
3	0025	Remuneracion de servicos Tecnicos	510801	1,350,000.00	0.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
4	1047	Aportes a seguridad social en salud	242402	0.00	54,000.00	Nit:00800251440 - 6 SANITAS E.P.S.
5	1046	Aportes a fondos pensionales	242401	0.00	54,000.00	Nit:00800144331 - 3 PORVENIR PENSIONES Y CESANT
6	1060	N?mina por pagar	251101	0.00	1,242,000.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
			TOTALES $	**2,700,000.00**	**2,700,000.00**	

Valor a pagar: $ 1,242.000.00
En letras: UN MILLóN DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS m/cte.**********

TBARAJAS
Elaboró

Sonia Castellanos Castro
Ordenador del Gasto

11	12	2024	405,400.00

MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

CUATROCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS m/cte**********

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN
Nit: 00890203551 - 8
CONCEPCIóN

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2024	12	11	**No: CE 24-01670** Con: 1	1

Doc. de Pago : 1670
Cuenta Número : 312714584-55
Nombre Banco : BANCOLOMBIA
Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP
Benef : MORA GUERRERO YENNY CAROLINA
Nit : 01098150557

CG 24-01479, PAGO SEGURIDAD SOCIAL EMPLEADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL MES DE DICIEMBRE DE 2024

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1046	Aportes a fondos pensionales	242401	2.1.2.02.02.008.03.01	RP	162,000.00	0.00	405,400.00
1047	Aportes a seguridad social en salud	242402			114,800.00	0.00	405,400.00
1067	Aportes a riesgos laborales	251111			7,100.00	0.00	405,400.00
1097	Aportes a Cajas de Compensacion Famili	251124			121,500.00	0.00	405,400.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	405,400.00	405,400.00
				SUMAS IGUALES $	**405,400.00**	**405,400.00**	

Valor a pagar: $ 405,400.00
En letras: CUATROCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS m/cte.**********

DAYANNA
Elaboró

Sonia Castellanos Castro
Ordenador del gasto

Recibí:
C.C. 1098150557 de Concepción

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIóN	AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
	2024	12	11	No: CG 24-01479 Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01098150557 - - MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

PAGO SEGURIDAD SOCIAL EMPLEADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL MES DE DICIEMBRE DE 2024

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.2.02.02.008.03.01	RP	405,400.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	405,400.00	0.00
3	Aporte a Pensión	73010604			162,000.00	0.00	405,400.00
4	Aportes a fondos pensionales	242401			0.00	162,000.00	405,400.00
5	Aporte a Seguridad Social	73010603			114,800.00	0.00	405,400.00
6	Aportes a seguridad social en salud	242402			0.00	114,800.00	405,400.00
7	Aporte a Riesgos Profesionales	73010605			7,100.00	0.00	405,400.00
8	Aportes a riesgos laborales	251111			0.00	7,100.00	405,400.00
9	Aportes Cajas de Compensación	73010501			54,000.00	0.00	405,400.00
10	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	54,000.00	405,400.00
11	Aportes al SENA	73010602			27,000.00	0.00	405,400.00
12	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	27,000.00	405,400.00
13	Aportes I.C.B.F	73010601			40,500.00	0.00	405,400.00
14	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	40,500.00	405,400.00
				TOTALES $	**810,800.00**	**810,800.00**	

DAYANNA

Elaboró

Sonia Castellanos Castro

Ordenador del Gasto

27	12	2024		2,622,375.00

MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS m/cte**********

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN
Nit: 00890203551 - 8
CONCEPCIóN

AÑO	MES	DÍA	EGRESOS DE NOMINA		Pág
2024	12	27	**No: EN 24-00325**	Con: 1	1

Doc. de Pago : 325
Cuenta Número : 312714584-55
Nombre Banco : BANCOLOMBIA
Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP
Benef : MORA GUERRERO YENNY CAROLINA
Nit : 01098150557

NM 24-00325, CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN, SANTANDER; PAGO DE LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES TERMINACIÓN DE CONTRATO LABORAL A TÉRMINO FIJO DESDE EL 01/04/2024 HASTA 31/12/2024.

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1060	N?mina por pagar	251101			2,622,375.00	0.00	2,622,375.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	2,622,375.00	2,622,375.00

SUMAS IGUALES $	**2,622,375.00**	**2,622,375.00**

Valor a pagar: $ 2,622,375.00
En letras: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS m/cte.**********

TBARAJAS
Elaboró

Sonia Castellanos Castro
Ordenador del gasto

Recibí:
C.C 1098150557 de Concepción

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIóN	AÑO	MES	DÍA	CAUSACION NOMINA		Pág
	2024	12	27	No: NM 24-00325	Con: 1	1

Beneficiario: CC: 01098150557 - - MORA GUERRERO YENNY CAROLINA

CP 24-00229, CD 24-00176, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTION DE LOS DIFERENTES PROCESOS DENTRO DEL SUBPROCESO DE GESTION DE LA INFORMACION COMO AUXILIAR DE ESTADISTICA Y ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS Y RESPONSABLE DEL SIAU DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN, SANTANDER; PAGO DE LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES TERMINACIÓN DE CONTRATO LABORAL A TÉRMINO FIJO DESDE EL 01/04/2024 HASTA 31/12/2024.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
TOTAL DEVENGADO DE NOMINA	2,622,375.00	0.00			

CONTABILIZACIONES

No	Clave	Detalle	Código Contable	Valor Débito	Valor Crédito	Tercero
1	5088	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	036190	2,622,375.00	0.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
2	4996	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	035190	0.00	2,622,375.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
3	0025	Remuneracion de servicos Tecnicos	510801	2,622,375.00	0.00	CC :01098150557 MORA GUERRERO YENNY CAROL
4	1061	Cesantías	251102	0.00	1,012,500.00	CC :
5	1062	Intereses sobre cesantías	251103	0.00	91,125.00	CC :
6	1063	Prima de vacaciones	251105	0.00	506,250.00	CC :
7	1064	Prima de servicios	251106	0.00	1,012,500.00	CC :
			TOTALES $	**5,244,750.00**	**5,244,750.00**	

Valor a pagar: $ 2,622,375.00
En letras: DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTIDOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS m/cte.**********

TBARAJAS

Elaboró

Ordenador del Gasto

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT 890203551-8
CONCEPCIÓN - SANTANDER

LIQUIDACION PRESTACIONES SOCIALES C-04.08-024-2024

Nombre del trabajador	YENNY CAROLINA MORA GUERRERO
Documento Identidad	C.C. 1.098.150.557
Cargo	SIAU
Fecha de Inicio	1/04/2024
Fecha de Terminación	31/12/2024
Dias laborados	**270**
Dias para liquidar Intereses a las cesantias	**270**
Dias para liquidar prima	**270**
Dias para liquidar vacaciones	**270**
Motivo Retiro	VENCIMIENTO DEL CONTRATO LABORAL A TERMINO FIJO
SUELDO BASE DE LIQUIDACION	1.350.000
Sueldo base liquidacion	**1.350.000**
PRESTACIONES SOCIALES	
Cesantias	1.012.500
Intereses a las Cesantias	91.125
Prima de servicios	1.012.500
Vacaciones	506.250
TOTAL PRESTACIONES	**2.622.375**
CESANTIAS CONSIGNADAS AL FONDO	**1.012.500**
TOTAL LIQUIDACION PAGADA EN EFECTIVO A DICIEMBRE 31 DE 2024	**1.609.875**

YO, YENNY CAROLINA MORA GUERRERO **CON C.C. No. 1.098.150.557** MANIFIESTO QUE ESTOY DE ACUERDO CON LA PRESENTE LIQUIDACION DE MI CONTRATO DE TRABAJO A TERMINO FIJO Y/O PRESTACIONES SOCIALES, RECIBO LA SUMA INDICADA Y DECLARO PAZ Y SALVO POR TODO CONCEPTO A LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN, SANTANDER POR TANTO RENUNCIO IGUALMENTE A INICIAR CUALQUIER RECLAMACION LABORAL ANTE LA JUSTICIA ORDINARIA.

Por medio de la presente liquidación LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN, SANTANDER NIT 890203551-8 queda a PAZ Y SALVO con la empleada por todo concepto.

Concepción, 31 de Diciembre de 2024

Sonia Castellanos Castro
C.C. No. 63.394.013 de Málaga
Empleador

Yenny Carolina Mora Guerrero
C.C. No. 1.098.150.557
Empleada