

MIRIAM MILENA VARELA ARIZA
1082881325
CALLE 5 NO 14-53 BARRIO 20 DE JULIO
3012964495
MIRIAM.VARELAA7@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

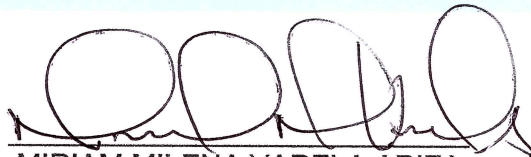
Fecha de Diligenciamiento:	2024-12-19		
NOMBRES Y APELLIDOS:	MIRIAM MILENA VARELA ARIZA		
DOCUMENTO:	1082881325		
DIRECCIÓN:	CALLE 5 NO 14-53 BARRIO 20 DE JULIO	TELÉFONO:	3012964495
CORREO ELECTRONICO:	MIRIAM.VARELAA7@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20245681						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
RP:	6964.	CDP:	1579	FECHA INICIO:	2024-11-15	FECHA FINAL:	2024-12-31
VALOR CONTRATO:	6.200.000,00	VALOR A PAGAR:	3.100.000,00				
BANCO A CONSIGNAR:	BBVA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	729350246		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Diciembre						

FIRMA



MIRIAM MILENA VARELA ARIZA
C.C. 1082881325 expedida en SANTA MARTA

**FORMATO INFORME DE SUPERVISOR**

Código: GJC22F

Versión: 1

FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y MIRIAM MILENA VARELA ARIZA identificado con C.C. 1082881325

Fecha de Diligenciamiento:

2024-12-19

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:

CD20245681

RP:

6964.0

CDP:

1579

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:

6.200.000,00

VALOR DE HONORARIOS PERIODO:

3.100.000,00

FECHA DEL ACTA DE INICIO:

2024-11-15

FECHA DE FINALIZACION:

2024-12-31

NOMBRE DEL SUPERVISOR:

AURA STELLA DAZA PEÑA

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:

UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:

N/A

RP - ADICION:

N/A

VALOR CONTRATO CON ADICION:

0,00

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS**IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS**

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
2. El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
4. Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Diciembre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

AURA STELLA DAZA PEÑA

36541888

UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA



FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO: GJC23F
VERSION: 003
FECHA DE ULTIMA REVISION: 22/08/2024
PAGINA 1 de 1

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

MIRIAM MILENA VARELA ARIZA

CON C.C.Nº 1.082.881.325

LA INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERVISORA PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS SERVICIOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No. CD20245681 DE FECHA INICIO 15/11/2024

Table with 2 columns: ITEM and II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO. Contains 40 numbered rows of activity descriptions.

III. INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Table with 4 columns: No. DE PLANILLA, CONCEPTO DEL PAGO, ENTIDAD, OPERADOR, FECHA DE PAGO, VALOR PAGADO. Rows include SALUD, PENSIÓN, and RIESGOS LABORALES.

IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

V. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:

Handwritten signature of Miriam Milena Varela Ariza

Nº. IDENTIFICACIÓN:

CC.1082981961

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20245681 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20245681 DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MIRIAM MILENA VARELA ARIZA
NO. DE IDENTIDAD	1082881325
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE..
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SEIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L (\$6.200.000)
FORMA DE PAGO	2 cuotas por valor de TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/L. (\$3.100.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder 31 de DICIEMBRE de 2024.
CDP	1579
CDP ADICION	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL	6694
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICION	N/A
FECHA DE ACTA DE INICIO	15 DE NOVIEMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE DICIEMBRE DE 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

Entre los suscritos, **AURA STELLA DAZA PEÑA**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **CC. 36.541.888**, obrando en calidad de Profesional Especializado Unidad Funcional de Enfermería, quien actúa como supervisor del contrato **CD20245681**, por otra parte, **MIRIAM MILENA VARELA ARIZA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **11082881325** en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta, en el mes de **DICIEMBRE** del año **2024**

SUPERVISOR,

CONTRATISTA,


AURA STELLA DAZA PEÑA
CC. 36.541.888


MIRIAM MILENA VARELA ARIZA
CC. 1082881325