HUMB E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	CODIGO: GJC23F VERSION: 003 FECHA DE ULTIMA REVISION: 25/09/2024 PAGINA 1 de 1

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

ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA

CON C.C Nº 36.727.534

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROESIONALES COMO PSICOLOGA ESPECIALISTAS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20250509	DE FECHA INICIO	9 DE ENERO DE 2025

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades especificas del objeto del contrato)
1	Se realizo relacion de ausentismo del personal de planta y contratistas que estuvieron incapacitados, de licencias y de permisos por motivos laborales del mes anterior.
2	Se envio relacion del personal de planta de la fechas de cumpleaños para su publicación.
3	Tener los indicadores actualizados de clima, induccion y bienestar para dar cumplimiento al POA y al PAMEC
4	Se actualizaron los planes de talento humano: plan de vacantes, prevision, capacitacion, bienestar y el estrategico 2025 se enviaron para su aprobacion y seguidamente para su codificación.
5	Se envio al correo institucional de control interno el informe actualizado del programa de transparencia y etica pública
6	Asisti a la reunion para la nueva implementacion de la escuela de entrenamiento con los lideres responsables .
7	Se realizo diapositivas para la socializacion de los planes ante el comité institucional
8	Se realizo reunion con la Comision de Personal para socializar los planes de capacitación y de bienestar e incentivos.
9	Se continuo recibiendo las necesidades de los lideres que faltaban para ser incluidas en el cronograma de capacitacion de la actual vigencia.
10	Reunion con la oficina de docencia y servicios para recordarle los temas pendiente de capacitacion de los estudiantes internos.
11	Elaboracion del procedimiento de la escuela de entrenamiento para ser revisado e implementado por los funcionarios y contratistas.
12	Se recordo al grupo de comunicaciones la importancia de la fechas de cumpleaños para su respectiva publicación
13	Se inicio a elaborar el manual de competencias para los contratistas para dar cumplimieto al PAMEC, por el tema de acreditacion y seguimiento de la OES.
14	Se cargo en el drive del Planeacion el ultimo indicador del 4to trimestre del 2024 correspondiente a talento humano
15	Se realizaron de induccion de puesto de trabajo de los nuevos ingresos de contratistas.
16	Por peticion de unos compañero, apoye en un tema de inteligencia emocional a una persona que pertenece a un grupo de aliados.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9479307094	OPERADOR:	Aportes en linea
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	Sanitas	26/12/2024	180.000
PENSIÓN:	Colpensiones	26/12/2024	230.400
RIESGOS LABORALES:	Positiva	26/12/2024	35.100

IV.DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período 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 período correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Atala Arregoces Rada
Nº. IDENTIFICACIÓN:	36727534

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 36727534		ARREGOCES RADA ATALA MILAGROS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	balcones maz g casa 16.	SANTA MARTA-MAGDALENA	4205859	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1154439486	9479307094	I	2025/01/10	2024/12/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$180,000	$0	$0	$180,000
TOTAL				1	$445,500	$0	$0	$445,500

PLANILLA PAGADA

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 36727534		ARREGOCES RADA ATALA MILAGROS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	balcones maz g casa 16.	SANTA MARTA-MAGDALENA	4205859	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1154439486	9479307094	I	2025/01/10	2024/12/26	BANCO DAVIVIENDA	0	$445,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,440,000**	**$230,400**			**$1,440,000**	**$180,000**			**$0**	**$0**			**$1,440,000**	**$35,100**		**$0**	**$0**
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					**$1,440,000**	**$230,400**			**$1,440,000**	**$180,000**			**$0**	**$0**			**$1,440,000**	**$35,100**		**$0**	**$0**
1	CC 36727534	ARREGOCES ATALA	25-14	30	$1,440,000	$230,400	EPS005	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,440,000**	**$230,400**			**$1,440,000**	**$180,000**			**$0**	**$0**			**$1,440,000**	**$35,100**		**$0**	**$0**

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20250509 DEL 2025

NO. DEL CONTRATO	CD20250509 DEL 2025
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA
NO. DE IDENTIDAD	36.727.534
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($11.400.000)
FORMA DE PAGO	TRES (3) CUOTAS MENSUAL
PLAZO DE EJECUCIÓN	APARTIR DE SU LEGALIZACIÓN (REGISTRO PRESUPUESTAL (185) Y SUSCRIPCIÓN ACTA DE INICIO) HASTA EL 31 MARZO DEL 2025.
CDP	1
REGISTRO PRESUPUESTAL	185
SUPERVISOR DEL CONTRATO	PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

Entre los suscritos a saber **ALEXANDRA YISED PALENCIA GARNICA**, Profesional Especializada de la Unidad Funcional De Gestión De Talento Humano (Encargada), y quien actúa como Supervisor del contrato No. **CD20250509**, y por la otra, **ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA**, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia, se firma en Santa Marta, D.T.C. e H, a los nueve (09) días del mes de enero del 2025.

Supervisor.

ALEXANDRA YISED PALENCIA GARNICA
C.C Nº 1.083.009.767

Contratista.

ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA
C.C Nº 36.727.534

COPIA CONTROLADA

ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA
36727534
CASA MZ G CASA 16
3008199830
ATAMIL2000@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2025-01-27**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA		
DOCUMENTO:	36727534		
DIRECCIÓN:	CASA MZ G CASA 16	TELÉFONO:	3008199830
CORREO ELECTRONICO:	ATAMIL2000@HOTMAIL.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:	CD20250509
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

RP:	185	CDP:	1	FECHA INICIO:	2025-01-07	FECHA FINAL:	2025-03-31
VALOR CONTRATO:	11.400.000,00			VALOR A PAGAR:	3.800.000,00		
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA			TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	117370073621
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Enero**						

FIRMA

ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA
C.C. 36727534 expedida en SANTA MARTA

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE – DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	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 ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA identificado con C.C. 36727534

Fecha de Diligenciamiento:	2025-01-27

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20250509	RP:	185	CDP:	1
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	11.400.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:			3.800.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-01-07	FECHA DE FINALIZACION:			2025-03-31
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANA CAROLINA OJEDA MARTINEZ				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE TALENTO HUMANO				

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 Enero

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

ANA CAROLINA OJEDA MARTINEZ
49780602
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DE TALENTO HUMANO