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

# CUENTA DE COBRO

## DATOS PERSONALES

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Diligenciamiento:** | **2025-03-26** | | |
| 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:** | **Marzo** |

## FIRMA

Atala Arregoces Rada

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

| | | |
|---|---|---|
| HJMB E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE | **FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO** | CODIGO: GJC23F<br>VERSION: 003<br>FECHA DE ULTIMA REVISION: 25/09/2024<br>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 realizo induccion de docencia de manera virtual a los nuevos estudiantes en prácticas.** |
| 5 | **13 de marzo, se realizo la primera induccion general en el auditorio con todo el personal nuevo de planta, contratista y aliados, el cual asistieron 62 personas de las 94 que se inivitaron y evaluadas 56 personas.** |
| 6 | **Se envio correo a las diferentes area, del personal que no asistio en la induccion general el cual sera programado para el proximo trimestre.** |
| 7 | **Se le envio un recordatorio al personal que asistió y que no habia realizado la evaluacion de la induccion general para su respectiva realizacion.** |
| 8 | **Se realizó reunion con la Arl sobre una nueva implementacion para ser analizada para su ejecución.** |
| 9 | **Se continuo recibiendo las necesidades de los lideres que faltaban para ser incluidas en el cronograma de capacitacion de la actual vigencia.** |
| 10 | **Se envio correo a los diferentes procesos para que envien la informacion de capacitación para nuestro indicador** |
| 11 | **Se realizo reunion con la profesional especializado de Talento Humano para realizar el autodiagnostico del FURAG para revisar y seguir con nuestro plan de mejora.** |
| 12 | **Se recibio la visita del convenio de AMI, y de la empresa nosotras en el dia de la mujer.** |
| 13 | **Se esta gestionando el dia de la feria del dulce para ser realizado en el mes proximo.** |
| 14 | **Se realizaron 27 induccion de puesto de trabajo a los nuevos ingresos de contratistas.** |

**III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. DE PLANILLA:** | **9482110378** | **OPERADOR:** | **Aportes en linea** |
| **CONCEPTO DEL PAGO** | **ENTIDAD** | **FECHA DE PAGO** | **VALOR PAGADO** |
| **SALUD:** | **Sanitas** | **4/3/2025** | **180.000** |
| **PENSIÓN:** | **Colpensiones** | **4/3/2025** | **230.400** |
| **RIESGOS LABORALES:** | **Positiva** | **4/3/2025** | **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** |

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 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 |
| 2025-02 | 2025-02 | 1310566950 | 9482110378 | I | 2025/03/10 | 2025/03/04 | 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 |

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 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 |
| 2025-02 | 2025-02 | 1310566950 | 9482110378 | I | 2025/03/10 | 2025/03/04 | 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 |



2025/03/04 11:05 AM

| | | |
|---|---|---|
| E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE | **ACTA FINAL** | CODIGO: GJC26F<br>VERSION: 002<br>FECHA ULTIMA DE REVISION: 12/12/2024<br>PAGINA 1 de 1 |

**ACTA FINAL 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 |
| **FECHA DE ACTA DE INICIO** | 9 DE ENERO 2025 |
| **FECHA DE TERMINACION CONTRATO** | 31 DE MARZO 2025 |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | PROFESIONAL ESPECIALIZADA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO |

Entre los suscritos, **ANA CAROLINA OJEDA MARTINEZ,** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **49.780.602** expedida en Valledupar (Cesar), obrando en calidad Profesional Especializada de la Unidad Funcional De Gestión De Talento Humano quien actúa como supervisor del contrato No. **CD20250509**, y por la otra **ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA** identificado con la cedula de ciudadanía No. **36.727.534** 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 en Santa Marta, D.T.C. e H, el primer (1) día del mes de abril 2025.

Supervisor.

**ANA CAROLINA OJEDA MARTINEZ**
C.C Nº 49.780.602

Contratista.

**ATALA MILAGROS ARREGOCES RADA**
C.C Nº 36.727.534

| | | | |
|---|---|---|---|
| E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE | **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: | 2025-03-26 |
|---|---|

## 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 Marzo

## V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

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