

1. INFORMACION GENERAL				Hora: 15:30			
No DE CONTRATO	C-092-2025	FECHA DE SUSCRIPCION	27/02/2025				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIO PROFESIONALES						
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN MÈDICO PARA APOYAR EN LOS SERVICIOS EN SALUD DESARROLLADOS EN EL ÀREA DE URGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA, QUE BRINDA LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DEL MUNICIPIO DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR						
CONTRATANTE	HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ E.S.E.						
NIT ESE	824 000 204 -5						
REP. LEGAL	VANESSA MILENA TORRES						
CONTRATISTA	LUIS MIGUEL OROZCO PABON						
NIT CONTRATISTA	N/A	No CC	1067807001				
VALOR INICIAL	6.200.000						
PLAZO INICIAL	UN (1) MES						
VALOR PERIODO	6.200.000						
PERIODO EJECUTADO	27 FEBRERO AL 26 MARZO	Garantías	Si		No	X	
SUPERVISOR	SUGELIS DIAZ RAMIREZ	CARGO DE SUPERVISOR	Subdirectora Científica				
FECHA DE INICIO	27/02/2025	ADICION	Si		No	X	
FECHA DE TERMINACIÓN	26/03/2025	SUSPENSIÓN	Si		No	X	

2. IMPUTACION PRESUPUESTAL					
CONTRATO	Fecha	Rubro	Concepto	CDP No.	Valor
C-092-2025	17/02/2025	245020800102	Servicios profesionales de apoyo asistencial-honorarios	141	6.200.000



3 AVANCE FINANCIERO.	
CONCEPTO	VALOR / N. A.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 12.600.000
VALOR ADICION	\$ 0.00
ANTICIPO	\$ 0.00
PAGOS ANTERIORES ACUMULADOS	\$ 0.00
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	\$ 4.200.000
SALDO POR EJECUTAR	\$ 8.400.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 12.600.000

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES.					
No	Obligación	Descripción de ejecución por parte del contratista	Si	No	Parcial
1	Coadyuvar en la atención de los servicios de urgencia oportunamente, evaluar al usuario, determinando gravedad y condición del mismo, determinando su atención en las instalaciones de la misma ESE y según su criterio médico remitirlo hasta otro nivel superior de atención.	Se evidenció que se cumplió con el Coadyuvar en la atención de los servicios de urgencia oportunamente, evaluar al usuario, determinando gravedad y condición del mismo, determinando su atención en las instalaciones de la misma ESE y según su criterio médico remitirlo hasta otro nivel superior de atención.	X		
2	Realizar la prestación de los servicios de medicina general en las rutas de promoción y atención de la salud, en la ruta materno perinatal y la rutas cardio cerebrovascular.	Se evidenció que se cumplió con el Realizar la prestación de los servicios de medicina general en las rutas de promoción y atención de la salud, en la ruta materno perinatal y la rutas cardio cerebrovascular.	X		
3	Practicar exámenes de medicina general, diagnosticar y prescribir tratamiento a seguir.	Se evidenció que se cumplió con el Practicar exámenes de medicina general, diagnosticar y prescribir tratamiento a seguir.	X		
4	Diligenciar correctamente los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, así como la historia clínica, epicrisis y	Se evidenció que se cumplió con el Diligenciar correctamente los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, así como la historia clínica, epicrisis y aplicar el	X		



	aplicar el derecho del enfermo.	derecho del enfermo.			
5	Realizar las fórmulas de medicamentos de control, dosis, cantidad y vía de administración.	Se evidenció que se cumplió con el Realizar las fórmulas de medicamentos de control, dosis, cantidad y vía de administración.	X		
6	Diligenciar las fichas de vigilancia epidemiológicas e informar de los eventos inmediatamente.	Se evidenció que se cumplió con el Diligenciar las fichas de vigilancia epidemiológicas e informar de los eventos inmediatamente.	X		
7	Diligenciar correctamente RIPS, según corresponda la atención prestada.	Se evidenció que se cumplió con el Diligenciar correctamente RIPS, según corresponda la atención prestada.	X		
8	Diligenciar los diferentes formularios, formatos y registros estadísticos requeridos y dispuestos por la E.S.E.	Se evidenció que se cumplió con el Diligenciar los diferentes formularios, formatos y registros estadísticos requeridos y dispuestos por la E.S.E.	X		
9	Activar la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual, de acuerdo a los protocolos internos de la ESE Hospital dándole estricto cumplimiento a la normatividad que sobre estos aspectos versa.	Se evidenció que se cumplió con el Activar la ruta de atención integral a víctimas de violencia sexual, de acuerdo a los protocolos internos de la ESE Hospital dándole estricto cumplimiento a la normatividad que sobre estos aspectos versa.	X		
10	Elaborar y presentar oportunamente al gerente o subdirector científico los informes de su área que le sean requeridos, conforme asignación de supervisor.	Se evidenció que se cumplió con el Elaborar y presentar oportunamente al gerente o subdirector científico los informes de su área que le sean requeridos, conforme asignación de supervisor.	X		
11	Cumplir con la asistencia en los eventos programados conforme a la prestación de los servicios que brinda.	Se evidenció que se cumplió con el Cumplir con la asistencia en los eventos programados conforme a la prestación de los servicios que brinda.	X		
12	Velar por el cumplimiento de metas, indicadores, planes y programas de la respectiva área.	Se evidenció que se cumplió con el Velar por el cumplimiento de metas, indicadores, planes y programas de la respectiva área.	X		



HOSPITAL
Marino Zuleta Ramírez
E.S.E.
NIT. 824000204-5

Servirte es un privilegio

13	Participar activamente en los diferentes comités institucionales que sean programados por la entidad.	Se evidenció que se cumplió con el Participar activamente en los diferentes comités institucionales que sean programados por la entidad.	X		
14	Realizar todas las demás actividades le encomiende el supervisor en cumplimiento de su objeto Contractual.	Se evidenció que se cumplió con el Realizar todas las demás actividades le encomiende el supervisor en cumplimiento de su objeto Contractual.	X		



5771464 - 5770016 - 5770923



Calle 6 No. 6-15 / La Paz, Cesar



hmzramirez2020@hmzr.gov.co



5. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Mediante la adjunta al informe, se pasó a verificar el cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 como documento de verificación y constancia del cumplimiento del pago de la seguridad social en mi condición de supervisor del contrato estatal. En atención al siguiente detalle:

OBLIGACIONES PRESTACIONALES	CUMPLIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES		VALOR DEL I.B.C
			\$330.667
Mes de salud	FEBRERO	Mes de pensión	FEBRERO
SEGURIDAD SOCIAL	PLANILLA N° 9483463171	VALOR DEL APOORTE \$ 104.200	
SALUD	42.100		
PENSIÓN	53.800		
RIESGOS LABORALES	8.300		
PARAFISCALES	VALOR DEL APOORTE \$ 0.00		
SENA	\$ 0.00		
ICBF	\$ 0.00		
Caja de Compensación Familiar	\$ 0.00		





6. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO.

De acuerdo a la información anteriormente suministrada en mi calidad de Supervisor (a), certifico que durante el período **27 FEBRERO AL 26 DE MARZO**, el Contratista cumplió oportunamente las actividades objeto del contrato de la referencia y cumplió con el pago de Seguridad Social y/o parafiscales correspondiente al mismo periodo, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 del 2002, Artículo 23 de la ley 1150 del 2007, Decreto 1703 del 2002 y demás leyes y Decretos que lo reglamenta.

7. AUTORIZACIÓN DE PAGO

Por lo anterior, el (a) suscrito supervisor (a) autoriza el pago correspondiente al período **27 DE FEBRERO AL 26 DE MARZO** por valor de **\$6.200.000**

8. ANEXOS

Informe de actividades y Planilla de pago aportes SGSS del mes de FEBRERO 2025

Dado en el municipio de La Paz, Cesar, a los 09 días del mes de ABRIL 2025


SUGELIS DÍAZ RAMIREZ
Supervisor





HOSPITAL
Marino Zuleta Ramirez
E.S.E.
NIT. 824000204-5

Servirte es un privilegio



[Contribución Solidaria](#)

[Certificado de aportes](#)

[Declaración de renta](#)

[Número de planilla](#)

[Pago electrónico](#)

[Soporte de pago](#)

[Verificar planilla](#)



Instructivo

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento Número de documento
Cédula de ciudadanía 1067807001

EPS
NUEVA EPS MOVILIDAD

Valor aportado a EPS
310000

Clave de pago
9483463059

Período de cotización (salud)
2025 03

☐ No soy un robot



reCAPTCHA
[Privacidad](#) - [Condiciones](#)

Verificar planilla



La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.



5771464 - 5770016 - 5770923



Calle 6 No. 6-15 / La Paz, Cesar



hmzramirez2020@hmzr.gov.co