Palmar de Varela, mayo 30 del 2025

Cuenta de cobro No 02
E.S.E. HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA

802.006.267-6

DEBE A:
JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ
C.C. 72.315.461

LA SUMA DE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (M/L)
($2.300.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA E.S.E. HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA, SEGÚN CONTRATO ESEPALMAR-2025-C25, PERIODO 26 DE ABRIL HASTA EL 25 DE MAYO 2025

Atentamente,

JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ

C.C. 72.315.461 SANTO TOMAS-ATLANTICO.

Informe de Actividades de Contrato de Prestación de Servicio "Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo"

1. **DATOS GENERALES**

Nombre y Apellido del Contratista: JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ

No. Documento de Identificación: C.C No. 72.315.461 Santo Tomás

Periodo: ABRIL 2025

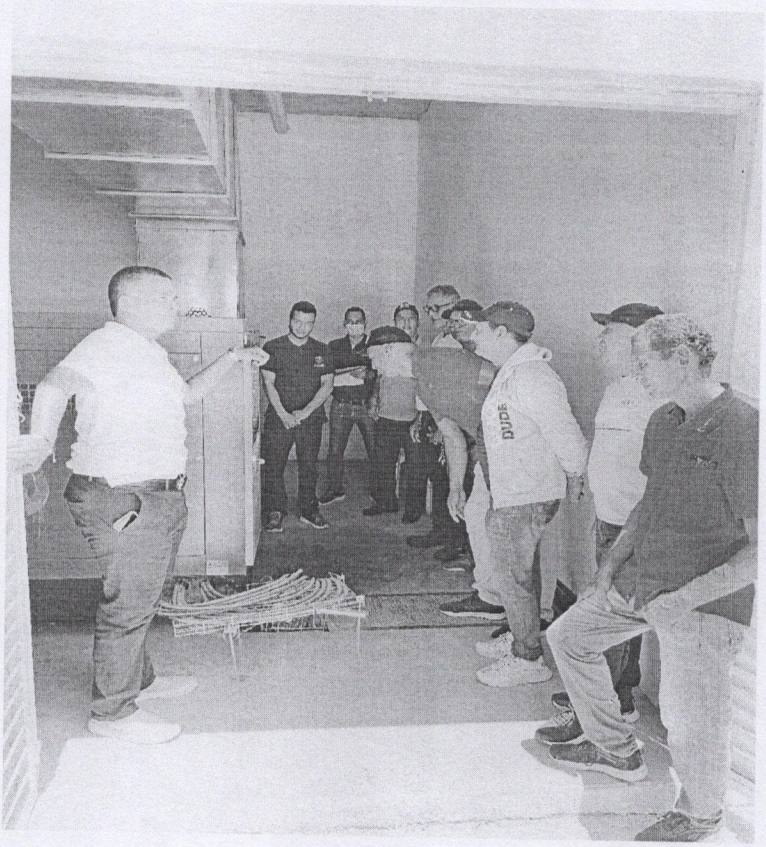
2. **INFORME DE ACTIVIDADES**

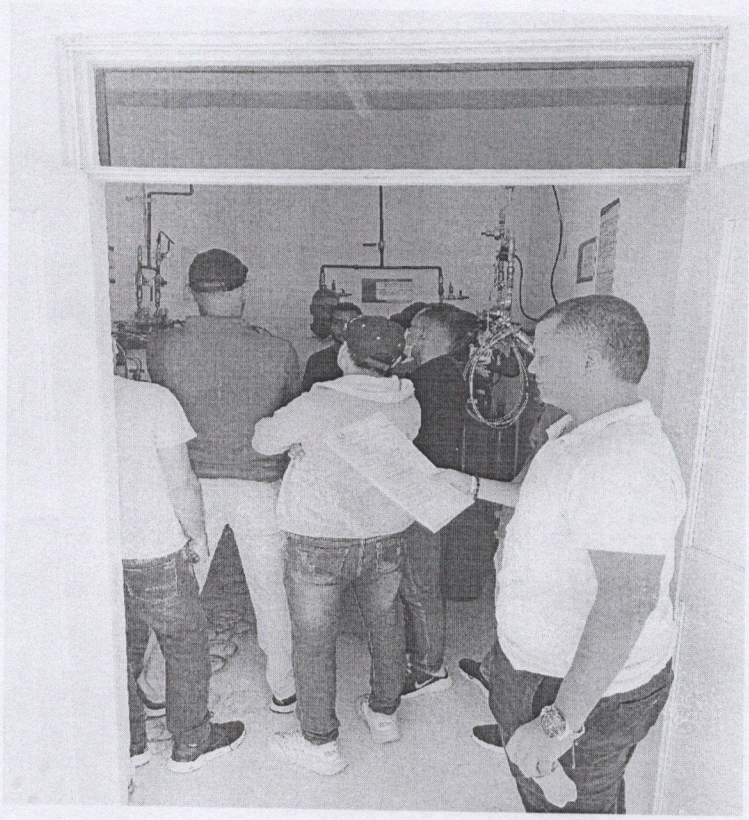
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	PRODUCTO
Relacionar Actividades:	
1. **EXAMENES OCUPACIONALES (INGRESO, PERIÓDICOS Y RETIROS).**	Realizar los exámenes ocupacionales se INGRESO y PERIODICOS a todo el personal suministrado por la Asociación Sindical **"TRASACOL"** que labora en la entidad.
2. **SEGUIMIENTO AL PERSONAL QUE LABORA EN LA ENTIDAD**	Revisar casos puntuales de los trabajadores con antecedentes de accidentes laborales que laboran en la entidad, incapacidades, reubicación del puesto de trabajo, etc.
3. **CAPACITACIONES AL PERSONAL DE LA E.S.E.**	Uso seguro de manifold y cambios de bala de oxigeno Uso obligatorio del EPP
4. CAPACITACIONES CONTINUAS AL PERSONAL	Implementación y seguimiento de las PAUSAS ACTIVAS de todo el personal en sus áreas de trabajo
4. **ASESORIAS DE ARL SURA**	Revisión de las inexactitudes de Trasacol con respecto al pago de ARL.

Jairo José Beltrán P

CC: 72315461.

Contratista


DUDE







Datos Generales del Contrato – Informe Supervisor

1. DENOMINACION DEL CONTRATO	**INFORME No.**	**02**	
Contrato N°	**ESEPALMAR-2025-C25**		
Nombre del Supervisor	FANNY MARIA RUA BORJA		
2. DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
Tipo de contrato	Prestación de Servicios	Otro:	
Nombre del contratista	**JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ**		
Identificación del contratista	**72.315.461**		
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, EN LA E.S.E. CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA.		
Plazo	SEIS (06) MESES A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN.		
Numero de Certificado de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	**103**	Fecha del C.D.P (dd-MM-yyyy)	**19/03/2025**
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	**92**	Fecha del R.P (dd-MM-yyyy)	**26/03/2025**

Valor del contrato		
	Contrato Inicial	**$ 13.800.000**
	Adición 1	$
	Adición 2	$
	Adición 3	$
	Total	$ **13.800.000**

Fecha de inicio del contrato (dd-MM-yyyy)	Fecha de terminación del contrato (dd-MM-yyyy)	Fecha de Suspensión (dd-MM-yyyy)	Fecha de reinicio (dd-MM-yyyy)
26/03/2025	**25/09/2025**		

3. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (las solicitadas en el contrato):

Amparos	Aseguradora	No de Póliza	Vigencia	
			Desde (dd-MM-yyyy)	Hasta (dd-MM-yyyy)
Calidad del servicio				
Cumplimiento				
Anticipo				
Pago anticipado				
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados				
Salarios y prestaciones				

Responsabilidad Civil Extracontractual				
Otros				

4. EJECUCION DEL CONTRATO

Descripción		Valor
Valor del Contrato Inicial (IVA incluido)		**$13.800.000**
Adición No. 1		$
Adición No. 2		$
Adición No. 3		$
Valor Total del contrato		**$13.800.000**
Porcentaje del Anticipo	%	$
Porcentaje del Pago anticipado	%	$
Valor Ejecutado del Contrato		**$ 4.600.000**
Valor por ejecutar		**$ 9.200.000.**
Valor a pagar en el presente Informe		**$ 2.300.000**
No. Factura o Cuenta de Cobro		**02**

Ejecución Contractual:

Se relaciona a continuación las actividades realizadas por el contratista durante el plazo de ejecución del contrato, periodo 26 de abril 2025 hasta 25 de mayo 2025

Obligación Contractual	Producto
1. Adelantar las actividades de acompañamiento a la E.S.E. tendientes a revisar, implementar en el marco de las normas vigentes aplicables, el sistema de gestión de SST	Se verifica el acompañamiento en las actividades en el sistema de gestión SST
2. Apoyar en la coordinación, control planeación y proyección del proceso de SST.	Se verifica el apoyo en la coordinación, control planeación y proyección del proceso de SST
3. Brindar apoyo en la programación de las actividades de prevención en salud.	Se verifica las diferentes charlas de prevención a todos los trabajadores con el acompañamiento de la ARL SURA
4. Prestar el acompañamiento a la E.S.E. en el proceso de estandarización del proceso de seguridad y salud en el trabajo	Se verifica la realización del plan anual de trabajo de la ESE PALMAR DE VARELA
5. **capacitaciones al personal de la e.s.e.**	Se verifica el uso seguro de manifold y cambios de bala de oxigeno Uso obligatorio del EPP

E.S.E. Hospital Palmar de Varela

6.	capacitaciones continuas al personal	Se constata la Implementación y seguimiento de las PAUSAS ACTIVAS de todo el personal en sus áreas de trabajo
7.	. Realizar las evaluaciones médicas de acuerdo con la normatividad (ingreso, periódico y egreso) y los peligros /riesgos a los cuales se encuentre expuesto el trabajador y/o funcionario y/o servidor.	se evidencia la realización de los exámenes médicos ocupacionales a todo el personal de la entidad
8.	Acreditar su afiliación a los sistemas de seguridad social en pensión y salud durante la vigencia del contrato (Art. 50, Ley 789 de 2002). Y presentar las estampillas correspondientes para la legalización.	se verifica el aporte de toda la documentación para la legalización y pago del contrato

CESAR OJEDA TERNERA, quien actúa en nombre y representación de la ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecuto a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo y la propuesta presentada, como también la verificación del pago de las Estampillas Municipales y Departamentales y de la acreditación del pago de seguridad social.

Se firma en Palmar de Varela a los treinta (30) días del mes de mayo del 2025

FIRMA DEL SUPERVISOR
FANNY MARIA RUA BORJA
Identificación: 32.869.071

FIRMA DEL CONTRATISTA
JAIRO JOSE BELTRAN PEFREZ
Identificación: 72.315.461

ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

TASA PRO DEPORTE Y RECREACION

RECIBO DE PAGO No. 25010410002353

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ

No. IDENTIFICACIÓN: 72315461
TELÉFONO: 0
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 28/05/2025
FECHA DE OBLIGACIÓN: 28/05/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/05/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION	1	$ 2.300.000	1,00 %	$ 23.000

Observaciones: ESE PALMAR 2025-C 25

TOTAL A PAGAR $ 23.000

(415)0000000000009(8020)25010410002353(3900)0000000023000(96)20250528

República De Colombia
Dpto. Del Atlántico
Secretaría Administrativa Y Financiera
Palmar De Varela

ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HMEJIA- 28/05/2025 -14:38:12 - 181.78.11.41

- COPIA CONTRIBUYENTE -

ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8

RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

RECIBO DE PAGO No. 25010410002354

ESTAMPILLA PRO ANCIANO

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ

No. IDENTIFICACIÓN: 72315461
TELÉFONO: 0
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 28/05/2025
FECHA DE OBLIGACIÓN: 28/05/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/05/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PRO-BIENESTAR DEL ANCIANO	1	$ 2.300.000	4,00 %	$ 92.000

Observaciones: ESE PALMAR 2025 C-25

TOTAL A PAGAR $ 92.000

(415)0000000024054(8020)25010410002354(3900)00000000092000(96)20250528

República De Colombia
Dto. Del Atlántico

ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HMEJIA- 28/05/2025 -14:39:33 - 181.78.11.41

- COPIA CONTRIBUYENTE -

ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8

RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

RECIBO DE PAGO No. 25010410002355

ESTAMPILLA PRO CULTURA

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ

No. IDENTIFICACIÓN: 72315461
TELÉFONO: 0
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 28/05/2025
FECHA DE OBLIGACIÓN: 28/05/2025
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/05/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$ 2.300.000	0,50 %	$ 11.500

TOTAL A PAGAR $ 11.500

Observaciones: ESE PALMAR 2025-C25

(415)0000000024055(8020)25010410002355(3900)000000000011500(96)20250528

ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HMEJIA- 28/05/2025 -14:40:36 - 181.78.11.41

- COPIA CONTRIBUYENTE -

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72315461		BELTRAN PEREZ JAIRO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 No 8a-65	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3025954313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1451238455	9485234282	I	2025/05/15	2025/05/02	NEQUI	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	72315461	BELTRAN JAIRO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72315461		BELTRAN PEREZ JAIRO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 No 8a-65	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3025954313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1451238455	9485234282	I	2025/05/15	2025/05/02	NEQUI	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

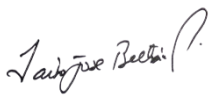
DECLARACION JURAMENTADA

ARTICULO 1.2.4.1.6 Decreto 1625 2016

Palmar de Varela, mayo 30 de 2025

Yo **JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ**, mayor de edad, con cedula de ciudadanía No. 72.315.461 de Santo Tomas- Atlántico y con domicilio permanente en la carrera 8 No. 8A-65 Santo Tomás- Atlántico y dando cumplimento a lo establecido por el artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomo Costos ni deducciones en mi declaración de rentas.

Cordialmente,



_____

JAIRO JOSE BELTRAN PEREZ

CC 72315461 SANTO TOMAS