1. INFORMACION GENERAL							
No DE CONTRATO	C-PSAG-146-2025	**FECHA DE SUSCRIPCION**	La Paz Cesar , marzo 10 de 2025				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIO APOYO A LA GESTION						
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANTENIMIENTO, LIMPIEZA, ORNATO, CUIDADO Y CONSERVACIÓN EN LAS ÀREAS QUE COMPONEN LA INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR						
CONTRATANTE	HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ E.S.E.						
NIT ESE	824 000 204 -5						
REP. LEGAL	**VANESA MILENA TORRES MARTINEZ**						
CONTRATISTA	**ALJADIS MARIA VANEGAS QUINTERO**						
NIT CONTRATISTA	N/A	**No CC**	36.516.151				
VALOR TOTAL	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS ($5.400.000) M/L.						
VALOR PERIODO	UN MILLON OCHOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($1.800.000) M/C						
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	DOS MESES Y VEINTIÚN (21) DÌAS CALENDARIOS	**Garantías**	Si		No	X	
SUPERVISOR	VIVIANA RIZO RODRIGUEZ	**CARGO DE SUPERVISOR**	TECNICO AREA DE LA SALUD				
FECHA DE INICIO	10/03/2025	**ADICION**	Si		No	X	
FECHA DE TERMINACIÓN	30/05/2025	**SUSPENSIÓN**	Si		No	X	

2. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CONTRATO	Fecha	Rubro	Concepto	Recurso	CDP No.	Valor
C-PSAG-146-2025	03/03/2025	245020800101	SERVICION TECNICOS DE APOYO ASISTENCIAL-TECNICO	propio	251	5.400.000

3. AVANCE FINANCIERO.	
CONCEPTO	**VALOR / N. A.**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**5.400.000**
VALOR ADICION	**$ 0.oo**
ANTICIPO	**$ 0.oo**
PAGOS ANTERIORES ACUMULADOS	**1.800.000**
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	**1.800.000**
SALDO POR EJECUTAR	**1.800.000**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**5.400.000**

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES.					
No	**Obligación**	**Descripción de ejecución por parte del contratista**	**Si**	**No**	**Parcial**
1	**1.** Desarrollar las actividades y acciones contempladas dentro de los componentes descritos en el objeto del presente contrato	Durante el periodo Se desarrollaron las actividades y acciones establecidas dentro de los componentes descritos en el objeto del contrato, cumpliendo con los lineamientos y requerimientos definidos por la entidad.	**X**		
2	**2.** Apoyar en la realización del riego y mantenimiento de las áreas de árboles, plantas, arbustos etc., para lo cual tendrá a su disposición de los objetos propios para la irrigación	Durante el periodo se brindó apoyo en la realización del riego y mantenimiento de las áreas con árboles, plantas y arbustos, utilizando los objetos y herramientas	**X**		

		dispuestos para la irrigación. Estas actividades se llevaron a cabo de manera periódica, garantizando el adecuado cuidado y conservación de las zonas verdes de la ESE Hospital Marino Zuleta			
3	**3.** Coadyuvar en las actividades de aseo y mantenimiento en las zonas internas y externas que integran a la ESE Hospital, velando por su buena presentación.	Durante el periodo Se apoyó en las actividades de aseo y mantenimiento de las zonas internas y externas de la ESE Hospital Marino Zuleta, asegurando la limpieza y orden en todas las áreas. Se veló por mantener una buena presentación de las instalaciones, contribuyendo a un entorno adecuado para los pacientes, el personal y los visitantes, cumpliendo con los estándares de higiene y seguridad establecidos	**X**		
4	**4.** Velar por la conservación del Ornamento zonas internas y externas que integran a la ESE Hospital.	Durante el periodo Se veló por la conservación del ornamento en las zonas internas y externas de la ESE Hospital Marino Zuleta, asegurando que las áreas decorativas y de jardinería se mantuvieran en buen estado.	**X**		
5	**5.** Ayudar en revisar, organizar, mantener limpio y velar por el buen estado de las instalaciones en las zonas internas y externas que integran a la ESE Hospital.	Durante el periodo Se brindó apoyo en la revisión, organización y mantenimiento de las zonas internas y externas de la ESE Hospital Marino Zuleta, asegurando su limpieza y buen estado.	**X**		
6	**6.** Coadyuvar en el lavado y/o limpieza y orden de las prendas utilizadas en el marco de la atención de los servicios en	Durante el periodo Se apoyó en el lavado,	**X**		

	salud, así como para su distribución	limpieza y orden de las prendas utilizadas en el marco de la atención de los servicios de salud en la ESE Hospital Marino Zuleta. Además, se colaboró en su adecuada distribución, asegurando que las prendas estuvieran en condiciones óptimas para su uso.			
7	**7.** Las demás asignadas con relación directa al objeto contractual.	Durante el periodo Se llevaron a cabo todas las actividades adicionales asignadas, directamente relacionadas con el objeto contractual, asegurando su correcta ejecución en concordancia con los objetivos establecidos.	**X**		

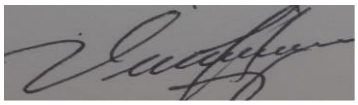
5. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

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**
			1.423.500
Mes de salud	ABRIL 2025	**Mes de pensión**	ABRIL 2025
SEGURIDAD SOCIAL	PLANILLA N° 9482323650		VALOR DEL APORTE $ 212.700
SALUD	178.000		
PENSIÓN			
RIESGOS LABORALES	34.700		
PARAFISCALES	VALOR DEL APORTE $ 0.oo		
SENA	$ 0.oo		
ICBF	$ 0.oo		
Caja de Compensación Familiar	$ 0.oo		

6. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO.
De acuerdo a la información anteriormente suministrada en mi calidad de Supervisor (a), certifico que durante el periodo comprendido entre el **01 al 30 de ABRIL DE 2025.** 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 periodo comprendido entre **01 al 30 de ABRIL DE 2025.** de la anualidad por valor de **UN MILLON OCHOSCIENTOS MIL PESOS M/L ($1.800.000) M/C**
8. ANEXOS
➢ Informe de actividades ABRIL ➢ Planilla de pago aportes SGSS del mes de ABRIL

Dado en el municipio de La Paz, Cesar, a los 28 días del mes de ABRIL de 2025.



VIVIANA PATRICIA RIZO RODRIGUEZ

Supervisor