**CUENTA DE COBRO N° 02**

**SECPO II CO1.PCCNTR. 6352237**

**E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO**
**EL PLAYON -SANTANDER**
**NIT: 804.005.555-5**

**DEBE A:**

**ROSALIA MINERVAA OROZCO BARON**
**CC. N°. 36.564226**

**POR CONCEPTO DE:** 2do Pago Parcial por Contrato de Suministro N° HSDS-SUM-086-2024, cuyo objeto es "SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DE EL PLAYÓN SANTANDER"

**PERIODO DE COBRO:**

DESDE:

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | 06 | 2024 |

HASTA:

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | 07 | 2024 |

**LA SUMA DE: DOS MILLONES CUATROCIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE ($2.454.000,00)**

Para efectos de la exención prevista en el numeral 10 del Artículo 206 del estatuto Tributario me permito informar que no ha encontrado a dos (2) o más personas trabajadoras asociados al desarrollo de desarrollo de mi actividad económica, por ello solicito se aplique lo dispuesto para retención en la Fuente en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.

Dada en El Playón (Santander), a los doce (12) días del mes de agosto de 2024.

Rosalia Orozco Baron

**ROSALIA MINERVA OROZCO BARON**
**C.C. 36.564.226**
**CONTRATIST**

INFORME DE EJECUCION DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

FECHA DEL INFORME

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 12 | 08 | 2024 |

Informe Final CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° HSDS-SUM-086-2024
**SECOP II CO1.PCCNTR.6352237**

PERIODO INFORMADO
DESDE:

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 22 | 06 | 2024 |

HASTA:

| DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|
| 21 | 07 | 2024 |

**TIPO DE CONTRATO:** CONTRATO DE SUMINISTROS

**DATOS GENERALES DEL CONTRATO DEL PRESENTE INFORME**

**CONTRATANTE:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAYÓN-SANTANDER.
**CONTRATISTA:** ROSALIA MINERVA BARON OROZCO
**CEDULA DE CIUDADANIA:** 36.564.226
**OBJETO:** "SUMINISTRO DE ALIMENTACIÓN PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DE EL PLAYÓN SANTANDER"
**CONTRATO DE SUMINISTRO:** N° HSDS-SUM-086-2024
**PLAZO INICIAL:** TRES (03) MESES Y/O HASTA AGOTAR RECURSOS
**FECHA ACTA DE INICIO:** 22 DE MAYO DE 2024
**FECHA DE FINALIZACION INICIAL:** 21 DE AGOSTO DE 2024

**ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO INFORMADO**

Durante un periodo informado, el suscrito(a) realizo las siguientes actividades en cumplimiento del objeto contractual.

Suministro de alimentación (Desayuno, Refrigerios, Almuerzo y cena) a los pacientes de la ESE Hospital Santo Domingo Savio del municipio de El Playón-Santander en el servicio de hospitalización.

SUMINISTRO DE DESAYUNO CON UN TOTAL DE 76*9000 = $684.000

SUMINISTROS DE ALMUERZOS CON UN TOTAL DE 92*12.000 = $1.104.000

SUMINISTROS DE CENAS CON UN TOTAL DE 74*9.000= $666.000

**ANEXOS Y DOCUMENTOS DE SOPORTE DEL PRESENTE INFORME**

Al presente informe, anexo los siguientes documentos como soporte:

1.copia de la planilla y colilla de pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, así:

| | |
|---|---|
| PERIODO DE COTIZACIÓN | JUNIO 2024 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO | 12/08/2024 |
| N° DE PLANILLA | 4557480254 |
| OPERADOR PILA | SOI |
| IBC COTIZADO | 1.160.000 |

2.Cuenta de cobro N° 02 de fecha doce (12) de agosto de 2024

**VALOR A PAGAR POR LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO EL PLAYON-SANTANDER QUE SE SOPORTA CON EL PRESENTE INFORME**

| | |
|---|---|
| **Valor total del contrato:** | $ 10.000.000,00 |
| **Valor Pago soportado con este informe** | $2.454.000,00 |

Elaborado por,

**ROSALIA MINERVA OROZCO BARON**
**C.C. 36.564.226**
**CONTRATISTA**

CE-01124

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

# CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | EPS | DESAYUNO | ALMUERZO | REFIGERIO | CENA | FIRMA DE AUXILIAR DE TURI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1624 | Jorge Isaias Juna | 91465779 | Neps | X | X | | X | |
| 9624 | Juan Sebastian Baez | 1097305365 | NEPS | — | — | | X | |
| 2624 | Jorge Isaias Juna | 91465779 | Neps | X | X | | X | |
| 3624 | Jorge Isaias Juno | 91465779 | Neps | X | X | | X | Yoraylis Polo Nuñez |
| 3624 | Juan Sebastian Baez | 1097305315 | Neps | X | X | | X | |
| 3624 | Marlon Sanchez C. | 1095825888 | S. total. | X | X | | X | |
| 4624 | Jorge Isaias Juno | 91465779 | Neps | X | X | | X | |
| 4624 | Marlon Sánchez C | 1095825888 | S total | X | X | | X | |
| 4624 | Juan Sebastian Baez | 1097305315 | Neps | X | — | | — | Luz Dary Carvajalino |
| 4621 | Sherman Ruiz. | 1075539547 | Neps | — | X | | — | |
| 4624 | Linda S Sanchez. | 1142723010 | Neps | — | — | | X | |
| 5624 | Jorge Isaias Juno | 91465779 | Neps | X | X | | X | |
| 5624 | Marlon Sanchez C | 1095825888 | S-total | X | X | | X | |
| 5624 | Linda S Sanchez | 1142723010 | Neps | X | — | | — | |
| 5624 | Juan Vicente Flores | 1971923 | Neps. | — | X | | X | |
| 5624 | Leoncio Ayes | 12501137 | Neps | — | — | | X | Laura Camargo |
| 6624 | Jorge Isaias Juno | 91415779 | Neps | X | X | | — | |

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

# CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | EPS | DESAYUNO | ALMUERZO | REFIGERIO | CENA | FIRMA DE AUXILIAR DE TURI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6624 | Marlon Sanchez C | 1095825888 | S. total | X | X | | X | Laura Camaron |
| 6624 | Juan Vicente Flores | 1971993 | N eps | X | X | | — | |
| 6624 | Leoncio Asis | 12501137 | N eps | X | X | | X | Laura Camaron |
| 7624 | Marlon Sanchez C | 1095825888 | S. total | X | X | | X | Dayron Sierra |
| 7624 | Leoncio Asis | 12501137 | N EPS | X | X | | X | Dayron Sierra |
| 7624 | Karol Rodriguez | 1097303940 | S. total | — | X | | X | Dayron Sierra |
| 7624 | Ruth Ballesteros | 98338430 | S total | — | X | | X | Dayron Sierra |
| 8624 | Marlon Sanchez C | 1095825888 | S. total | X | X | | — | |
| 8624 | Leoncio Asis | 12501137 | N eps | X | X | | — | |
| 8624 | Karol Rodriguez | 1097303940 | S total | X | X | | — | |
| 8624 | Ruth Ballesteros | 98338430 | S. total | X | X | | X | |
| 8624 | Rosalva Vargas | 63313419 | N EPS | X | X | | X | |
| 9624 | Ruth Ballesteros | 98338480 | S. total | X | X | | X | |
| 9624 | Rosalba Vargas | 63313419 | N EPS | X | X | | X | |
| 9624 | Florelba Leon Ariza | 37667074 | N eps | X | X | | X | Yurley Guzman Guerrero |
| 10624 | Ruth Ballesteros | 98338480 | S. total | X | X | | X | |
| 10624 | Rosalba Vargas | 63313419 | N EPS | X | X | | — | |

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

# CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | EPS | DESAYUNO | ALMUERZO | REFIGERIO | CENA | FIRMA DE AUXILIAR DE TURI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11624 | Ruth Ballestero | 28338480 | S total | X | X | | X | |
| 12624 | Ruth Ballesteros | 28338480 | S-total | X | — | | — | |
| 12624 | Reinero Pinzon C | 5563772 | S. total | X | X | | X | |
| 12624 | Marco A Aguilera | 1097305655 | S total | X | X | | X | |
| 12624 | Mercedes Donado | 1005540119 | Neps | X | X | | — | |
| 13624 | Reinero Pinzon | 5563772 | S. total | X | X | | X | |
| 13624 | Marco A Aguilera | 1097305655 | S. total | X | X | | X | |
| 13624 | Andrea Acevedo A | 1090389468 | NEPS | — | X | | X | |
| 13624 | Martinez Carmen julio | 13237009 | NEPS | — | X | | X | |
| 13624 | Nailet Alvarez C | 1097307991 | NEPS. | — | X | | — | |
| 14624 | Reinero Pinzón | 5563772 | S. total | X | X | | — | |
| 14624 | Marco A Aguilera | 1097305655 | S total | X | X | | X | |
| 14624 | Andrea Acevedo A. | 1090389468 | NEPS | X | X | | — | |
| 14624 | Carmen Angel barbosa | 88141186 | NEPS | — | — | | X | |
| 15624 | Marco A Aguilera | 1097305655 | S. total | X | X | | X | |
| 15624 | Carmen Angel Barbosa | 88141186 | NEPS | X | X | | — | |
| 16624 | Marco A Aguilera | 1097805655 | S. total | X | X | | X | |

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

# CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | EPS | DESAYUNO | ALMUERZO | REFIGERIO | CENA | FIRMA DE AUXILIAR DE TURI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16624 | Isaias D. Varela P. | 1081842644 | S. total | — | — | | X | |
| 16624 | Eliza flores Mora | 28336209 | S. total | — | — | | X | |
| 17624 | Marco A. Aguilar | 1097305655 | S. total | X | X | | X | |
| 17624 | Isaias D Varela P. | 1081842644 | S. total | X | X | | X | |
| 17624 | Eliza flores Mora | 28336209 | S. total | X | X | | X | |
| 17624 | Leoneio Asis | 12501137 | N Eps | — | X | | X | |
| 17624 | Karina Pabon V. | 1097306467 | N Eps | — | X | | X | |
| 18624 | Isaias D. Varela P | 1081842644 | S. total | X | X | | X | |
| 18624 | Eliza flores Mora | 28336209 | S. total | X | X | | X | |
| 18624 | Marco A. Aguilar | 1097305655 | S. total | X | X | | X | |
| 18624 | Leoneio Asis | 12501137 | N Eps | X | — | | — | |
| 18624 | Karina Pabon V. | 1097306467 | N Eps | X | X | | X | |
| 18624 | Stiven M. Valderrama | 1097303974 | N Eps | X | X | | X | |
| 19624 | Isaias D Varela P | 1081842644 | S total | X | X | | — | |
| 19624 | Eliza flores Mora | 28336209 | S. total | X | X | | X | |
| 19624 | Marco A. Aguilar | 1097303655 | S. total | X | X | | — | |
| 19624 | Karina Pabon V. | 1097306467 | N Eps. | X | X | | X | |

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

# CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | EPS | DESAYUNO | ALMUERZO | REFIGERIO | CENA | FIRMA DE AUXILIAR DE TURI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 20624 | Karina Pabon V. | 1097303974 | NEPS | X | X | | X | |
| 20624 | Eliza flors Mora | 28336209 | S. total | X | X | | X | |
| 20624 | Breiler Ortega A | 1099428121 | S total | — | — | | X | |
| 20624 | Julio Rojas Amorocho | 12830311 | NEPS. | — | — | | X | |
| 21624 | Karina Pabon V | 1097303974 | NEPS | X | X | | X | |
| 21624 | Eliza flores Mora | 28336209 | S. total | X | X | | X | |
| 21624 | Breiler Ortega A. | 1099428121 | S total | X | X | | X | |
| 21624 | Julio Rojas Amorocho | 12830311 | NEPS | X | X | | X | |
| 21624 | Nadieth Tabera J. | 1097307804 | NEPS | — | X | | — | |
| 22624 | Karina Pabon V. | 1097303974 | NEPS | X | — | | — | |
| 22624 | Eliza flores Mora | 28336209 | S. total | X | — | | — | |
| 22624 | Julio Rojas Amorocho | 12830311. | NEPS | X | X | | X | |
| 22624 | Breiler Ortega A. | 1099428121 | S total. | X | — | | — | |
| 23624 | Julio Rojas Amorocho | 12980311 | NEPS | X | — | | — | |
| 24624 | Jose Ignacio Garcia | 2156162 | NEPS. | — | X | | X | Yurley Guzman |
| 25624 | José Ignacio Garcia | 2156162 | NEPS | X | X | | X | |
| 25624 | Victor Julio Carrillo | 5724479 | NEPS. | — | — | | X | |

E.S.E
HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO
EL PLAYON
"Con calidad y servicio la salud es nuestro compromiso"

# CONTROL DIARIO DE ALIMENTACION A HOSPITALIZACION

| FECHA | NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | EPS | DESAYUNO | ALMUERZO | REFIGERIO | CENA | FIRMA DE AUXILIAR DE TURI |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25624 | Juan Guaque b. | 1097307654 | Neps. | — | — | | X | |
| 26624 | José Ignacio Correa | 2156 162 | Neps. | X | X | | X | |
| 26624 | Victor Julio Camilo | 5724 479 | Neps | X | X | | X | |
| 26624 | Juan Guaque b. | 1097307654 | Neps | X | X | | X | |
| 27624 | Juan Guaque b. | 1097307654 | Neps | X | — | | — | |
| 27624 | Victor Julio Camilo | 5724479 | Neps | X | X | | X | |
| 27624 | José Ignacio Correa | 2156162 | Neps | X | — | | — | |
| 27624 | Catalina Martinez | 30798273 | Neps | — | X | | X | |
| 28624 | Victor Julio Camilo | 2724479 | Neps | X | X | | X | |
| 28624 | Catalina Martinez | 30798273 | Neps | X | X | | X | |
| 29624 | Victor Julio Camilo | 2724479 | Neps | X | X | | X | |
| 29624 | Catalina Martinez | 30798273 | Neps | X | X | | X | |
| 30624 | Victor Julio Camilo | 2724479 | Neps | X | X | | — | |
| 30624 | Catalina Martinez | 30728 273 | Neps | X | X | | X | |
| 30624 | Dura Maria Calderon | 37801581 | Neps. | — | X | | X | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que ROSALIA MINERVA OROZCO BARON con documento CEDULA DE CIUDADANIA 36564226, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) ROSALIA MINERVA OROZCO BARON con documento CC 36564226, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 4557480254 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | JUNIO/2024 | Periodo Cotización Salud | JUNIO/2024 |
| Fecha Pago | 2024/06/12 | Número de Autorización | 9999655599 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 230301 - PORVENIR |
| Días | 30 | Tarifa | 16,000 % |
| Indicador tarifa especial | Normal | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| SALUD | | Administradora | EPS002 - SALUD TOTAL |
| Días | 30 | Tarifa | 12,500 % |

| | | | |
|---|---|---|---|
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-25 - COLMENA |
| Días | 30 | Tarifa | 0,522 % |
| Clase de Riesgo | 1 | | |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada