



INFORME DE SUPERVISIÓN N- 5 CONTRATO LABORAL A TERMINO FIJO No C-04.08-018-2025 CELEBRADO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION Y TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO

Numero:	C-04.08-018-2025	Fecha:	Enero 01 de 2025
Tipo:	Laboral a Terminio Fijo	Modalidad:	Directa
Nombre del Contratante:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION (SANTANDER)		
NIT:	890.203.551-8		
Domicilio del Contratante:	Carrera 2 N° 5 – 14/22		
Representante Legal:	SONIA CASTELLANOS CASTRO		
Identificación:	C.C. N° 63.394.013 de Málaga		
Nombre del Contratista:	TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO		
Identificación:	C.C. N° 60.360.245 de Cúcuta		
Domicilio del Contratista:	Calle 2ª No 2b – 14 Barrio Villa Carolina (Concepción Santander)		
Teléfono del contratista:	3138341326		
Email:	Tulianabl@hotmail.com		
Oficio que desempeñara el trabajador:	Técnico administrativo		
Objeto Contractual	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA GERENCIA EN EL ÁREA ADMINISTRATIVA PARA EL MANEJO DE NOMINA, SECRETARIADO DE GERENCIA, MANEJO DE PERSONAL, CONTABILIDAD, PRESUPUESTO, TESORERÍA Y ALMACÉN DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION		
Supervisor:	SONIA CASTELLANOS CASTRO		
Salario del Trabajador:	DOS MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS (\$2.300.000) MCTE		
Valor del contrato:	VEINTE MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTI DOS PESOS (\$20.906.422) MCTE.		
Periodo de Pago:	Mensual		
Duración:	Seis (6) Meses		
Fecha de Inicio:	Enero 01 de 2025		
Fecha de terminación:	Junio 30 de 2025		
Lugar de prestación del servicio:	Concepción – Santander		

En Concepción Santander a los treinta y un (31) días del mes de mayo de 2025, SONIA CASTELLANOS CASTRO mayor de edad identificada con la cédula de ciudadanía número 63.394.013 de Málaga, en calidad de supervisora del presente contrato designado por el gerente de la ESE Hospital San Rafael del Municipio de Concepción suscribe el presente INFORME DE SUPERVISIÓN del cumplimiento del objeto del contrato de LABORAL A TERMINO FIJO C-04.08-018-2025 descrito anteriormente.

**Cumplimiento de las obligaciones legales:**

Se verifico el cumplimiento del pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral Planilla No 33530430 de mayo de 2025.

**Cumplimiento Financiero:**

En la cláusula séptima del contrato se pactó el valor del contrato, forma de pago y descuentos. El valor del presente contrato es la suma de VEINTE MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIDÓS PESOS MCTE (\$20.906.422). La ESE Hospital San Rafael de Concepción, en calidad de contratante pagara al contratista se hará en seis pagos, previa presentación de informes de ejecución junto con la documentación que acredite el cumplimiento de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, la presentación de la cuenta de cobro, conforme al periodo de pago que ha programado la Entidad y la certificación de cumplimiento expedida por parte del supervisor del contrato designado por la gerencia de la ESE.

CONCEPTO	VALOR
VALOR CONTRATO	\$ 20.906.422
Pago 1	\$ 2.300.000
SEGURIDAD SOCIAL	\$ 734.600
Pago 2	\$ 2.300.000
SEGURIDAD SOCIAL	\$ 734.600
Pago 3	\$ 2.300.000
SEGURIDAD SOCIAL	\$ 734.600
Pago 4	\$ 2.300.000
SEGURIDAD SOCIAL	\$ 734.600
Pago 5	\$ 2.300.000
SEGURIDAD SOCIAL	\$ 734.600
TOTAL PAGADO	\$ 15.173.000
Saldo a favor de la ESE	\$ 5.733.422

*Comprometidos con la Seguridad y Bienestar de nuestra comunidad... ¡El cuidado de su salud nuestra prioridad!*



E.S.E Hospital San Rafael  
de Concepción - Santander  
NIT: 890203551-8

A la fecha el contratista se le pago su seguridad social correspondiente al mes de mayo. El contratista presento las respectivas cuentas de cobro e informe de actividades.

**Certificación de cumplimiento:**

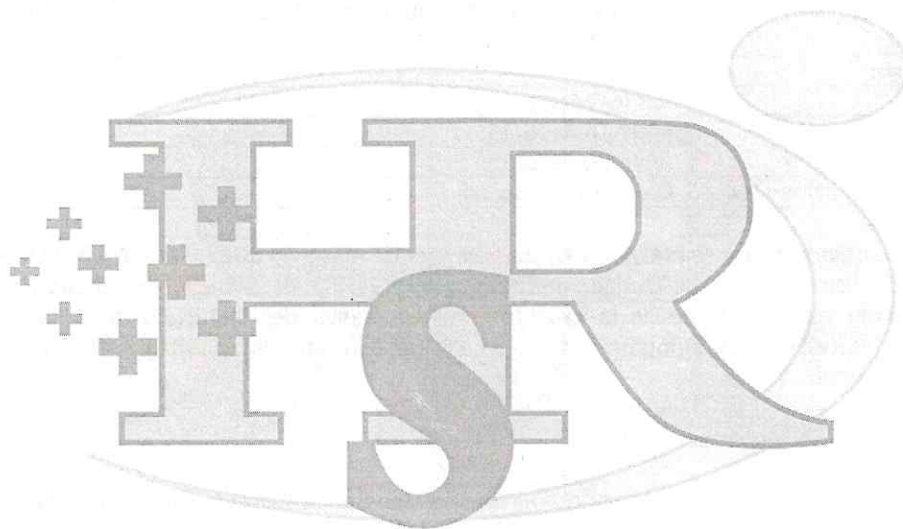
De acuerdo con la información antes relacionada, como supervisora del contrato de prestación de servicios C-04.08-018-2025, **CERTIFICO** que el contratista cumplió con el objeto y las obligaciones establecidas en el contrato, entregó al Contratante los bienes solicitados en las condiciones establecidas en el contrato.

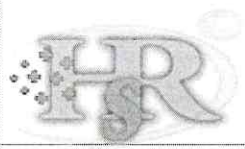
Revisadas y verificadas las demás obligaciones del contrato tanto para contratante como para contratista se determina que las partes cumplieron a cabalidad y a satisfacción.

Dada en Concepción Santander, a los treinta y un (31) días del mes de mayo de dos mil veinticinco (2025).

En constancia, firma

SONIA CASTELLANOS CASTRO  
Gerente  
ESE Hospital San Rafael de Concepción





ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN  
Nit: 00890203551 - 8  
CONCEPCIÓN

AÑO	MES	DÍA	CAUSACION NOMINA	Pág
2025	05	28	No: NM 25-00132	Con: 1 1

Beneficiario: CC: 00060360245 - 1 - TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO

CP 25-00021, CD 25-00021, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS, MANEJO DEL ALMACÉN Y APOYO EN LOS PROCESOS CONTABLES Y FINANCIEROS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN - (SANTANDER); PAGO MES DE MAYO DE 2025.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito	Detalle del Concepto	Valor Débito	Valor Crédito
TOTAL DEVENGADO DE NOMINA	2,300,000.00	0.00	Salud- Sanitas	0.00	92,000.00
Pensión-Porvenir	0.00	92,000.00			

CONTABILIZACIONES

No	Clave	Detalle	Código Contable	Valor Débito	Valor Crédito	Tercero
1	5088	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	036190	2,300,000.00	0.00	CC :00060360245 TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
2	4996	Adquisición de bienes y servicios ? Otros	035190	0.00	2,300,000.00	CC :00060360245 TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
3	1087	Honorarios	511179	2,300,000.00	0.00	CC :00060360245 TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
4	1047	Aportes a seguridad social en salud	242402	0.00	92,000.00	Nit:00800251440 - 6 SANITAS E.P.S.
5	1046	Aportes a fondos pensionales	242401	0.00	92,000.00	Nit:00800144331 - 3 PORVENIR PENSIONES Y CESANT
6	1060	N?mina por pagar	251101	0.00	2,116,000.00	CC :00060360245 TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO
<b>TOTALES \$</b>				<b>4,600,000.00</b>	<b>4,600,000.00</b>	

Valor a pagar: \$ 2,116,000.00

En letras: DOS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS m/cte. ....

TBARAJAS

Elaboró

*Sonia Castellano Castro*

Ordenador del Gasto

28 05 2025

2,116,000.00

TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO

DOS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS m/cte.....

 <p><b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN</b> Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIÓN</p>	<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>	<b>EGRESOS DE NOMINA</b>	<b>Pág</b>
	2025	05	28	No: EN 25-00132	Con: 1 1

Doc. de Pago : 00132      Nombre Banco : BANCOLOMBIA      Benef : TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO  
 Cuenta Número : 312714584-55      Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP      Nit : 00060360245 - 1

NM 25-00132, CP 25-00021, CD 25-00021, CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS, MANEJO DEL ALMACÉN Y APOYO EN LOS PROCESOS CONTABLES Y FINANCIEROS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCIÓN - (SANTANDER); PAGO MES DE MAYO DE 2025.

**CONTABILIZACIONES**

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1060	N?mina por pagar	251101			2,116,000.00	0.00	2,116,000.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	2,116,000.00	2,116,000.00

**SUMAS IGUALES \$**      2,116,000.00      2,116,000.00

Valor a pagar: \$ 2,116,000.00

En letras: DOS MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS m/cte.....

TBARAJAS

Elaboró

*Sonia Castellanos Castro*  
Sonia Castellanos Castro

Ordenador del gasto

Recibi:

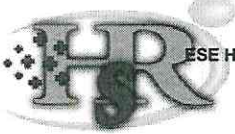
*Tulia Liliana Barajas Lizcano*  
C.C.60360245 de cuenta

26 05 2025

734,600.00

TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO

SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS m/cte.....

 <b>ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN</b> Nit: 00890203551 - 8 CONCEPCIÓN	<b>AÑO</b>	<b>MES</b>	<b>DÍA</b>	<b>COMPROBANTE DE EGRESO</b>	<b>Pág</b>
	2025	05	26	No: CE 25-00708	Con: 1 1

Doc. de Pago : 708                      Nombre Banco : BANCOLOMBIA                      Benef : TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO  
 Cuenta Número : 312714584-55                      Nombre Cuenta : CTA AHORROS BANCOLOMBIA HOSP                      Nit : 00060360245 - 1

CG 25-00607, CP 25-00021, CD 25-00021, PAGO SEGURIDAD SOCIAL EMPLEADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL MES DE MAYO DE 2025

**CONTABILIZACIONES**

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1046	Aportes a fondos pensionales	242401	2.1.2.02.02.008.01.02	RP	276,000.00	0.00	734,600.00
1047	Aportes a seguridad social en salud	242402			195,500.00	0.00	734,600.00
1067	Aportes a riesgos laborales	251111			56,100.00	0.00	734,600.00
1097	Aportes a Cajas de Compensacion Familiar	251124			207,000.00	0.00	734,600.00
0916	CTA AHORRO 31271458455 ESE HOS	11100604			0.00	734,600.00	734,600.00

<b>SUMAS IGUALES \$</b>	<b>734,600.00</b>	<b>734,600.00</b>
-------------------------	-------------------	-------------------

Valor a pagar: \$ 734,600.00

En letras: SETECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS m/cte.....

DAYANNA

Elaboró

Ordenador del gasto

*SOUTA CASTELLAUOS CASTRO*

Recibi:

C.C. 60'360.298

*Tulia Liliana Barajas Lizcano*  
Cuenta



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCIÓN  
Nit: 00890203551 - 8  
CONCEPCIÓN

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE GENERAL	Pág
2025	05	26	No: CG 25-00607	Con: 1 1

Beneficiario: CC: 00060360245 - 1 - TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO

CP 25-00021, CD 25-00021, PAGO SEGURIDAD SOCIAL EMPLEADOS DE LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL MES DE MAYO DE 2025

CONTABILIZACIONES

No	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fondo	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	036190	2.1.2.02.02.008.01.02	RP	734,600.00	0.00	0.00
2	Adquisición de bienes y servicios ? Otro	035190			0.00	734,600.00	0.00
3	Aporte a Pensión	73010604			276,000.00	0.00	734,600.00
4	Aportes a fondos pensionales	242401			0.00	276,000.00	734,600.00
5	Aporte a Seguridad Social	73010603			195,500.00	0.00	734,600.00
6	Aportes a seguridad social en salud	242402			0.00	195,500.00	734,600.00
7	Aporte a Riesgos Profesionales	73010605			56,100.00	0.00	734,600.00
8	Aportes a riesgos laborales	251111			0.00	56,100.00	734,600.00
9	Aportes Cajas de Compensación	73010501			92,000.00	0.00	734,600.00
10	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	92,000.00	734,600.00
11	Aportes al SENA	73010602			46,000.00	0.00	734,600.00
12	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	46,000.00	734,600.00
13	Aportes I.C.B.F	73010601			69,000.00	0.00	734,600.00
14	Aportes a Cajas de Compensacion Fami	251124			0.00	69,000.00	734,600.00
<b>TOTALES \$</b>					<b>1,469,200.00</b>	<b>1,469,200.00</b>	

DAYANNA

Elaboró

*Souza Castellanos Castro*

Ordenador del Gasto