

Malambo - Atlántico, JULIO de 2025

CUENTA DE COBRO No. 2025-07

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTAMARIA MAGDALENA
NIT. 802.009.806-1

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
NUMERO DE IDENTIFICACION: 44190795
CONTRATO No: 2025-1140
MES A ADEUDADO: JULIO 2025
ÁREA: ADMINISTRATIVA
DIRECCION: CALLE 22 # 13-69
TELEFONO: 3017387012
EMAIL: MARYARIZA1984@GMAIL.COM

OBJETO DE CONTRATO: Prestación de servicios de de apoyo a la gestión como asistente administrativa de la ese Hospital local de Malambo


VALOR A COBRAR: \$ 3.000.000
EN LETRAS: tres millones de pesos M/LC

Autorizo bajo mi responsabilidad sea depositado los valores adeudos a la siguiente cuenta Bancaria

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
CEDULA DE CIUDADANA	44.190.795
BANCO	BANCOLOMBIA
CUENTA No.	12039775377
CLASE DE CUENTA	AHORRO

EPS: SALUD TOTAL
AFP: PORVENIR
ARL: POSITIVA


MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
C.C. No.44.190.795

	PROCESO DE CONTRATACION	Código	FO-ADP-03
	INFORME DE SUPERVISIÓN	Versión	2
		Fecha	2024

CONTRATISTA	MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN	44.190.795
MES A PAGAR	JULIO
PERIODO DE SUPERVISIÓN	01 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2025
CONTRATO No.	2025-1140
PLAZO DE EJECUCION	31 DIAS
OBJETO CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL LOCA DE MALAMBO

En Municipio de Malambo el día 01 del mes AGOSTO de 2025, en las instalaciones de la E.S.E Hospital Local de Malambo – Santa María Magdalena, el suscrito supervisor del contrato en referencia deja constancia de los siguientes hechos:

Que el contratista presto sus servicios según las actividades establecidas en el objeto del contrato, las cuales se relacionan en el informe de actividades presentado por el contratista en el periodo certificado del contrato de prestación de servicios, el cual se adjunta y hace parte integral del presente informe de actividades y supervisión.

Al contrato de la referencia al contratista hay que cancelarle los siguientes valores.

VALOR A PAGAR	\$ 3.000.000
VALOR EN LETRAS	TRES MILLONES DE PESOS

Que el contratista se encuentra en paz y salvo en el pago de los aportes de seguridad social y de estampillas del departamento del atlántico según la información suministrada por el contratista, las cuales se anexan.

SEGURIDAD SOCIAL			
PERIODO JUNIO		PLANILLA	No. PAGO
APORTES SALUD	\$ \$178,000	ENTIDAD	1665629651
APORTES PENSIÓN	\$ 227,800	ENTIDAD	SALUD TOTAL
APORTES ARL	\$ 34,700	ENTIDAD	PORVENIR
			POSITIVA
PAGO DE ESTAMPILLAS GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO			
No. DE LIQUIDACIÓN	20250091026		
REFERENCIA DE PAGO	20250383068		
VALOR CANCELADO	\$ 84.200		

Atentamente.

Observaciones:


MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ
 Sub-Director Administrativo y financiero

Supervisor

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dra. Regulo Florián Gerente	Controlada



ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO

Código	FO-IDA-03
Versión	2
Fecha	2024
Pág.	Página 1 de 1

INFORME DE ACTIVIDADES

Proceso de Contratación

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ

IDENTIFICACIÓN: 44.190.795

No. DEL CONTRATO: 2025-1140

MES A COBRAR: JULIO

FECHA DEL INFORME: 01 DE AGOSTO 2025

OBJETO CONTRACTUAL: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como asistente administrativo de la ese Hospital local de Malambo Santa María Magdalena

Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato

RESUMEN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:

- Recibí cuentas de cobro del mes ejecutado
- Notificar vía correo las devoluciones de cuentas
- Validar aportes a seguridad social y pago de impuestos departamentales
- Apoyar en los procesos requeridos en el área
- Apoyo en la plataforma Secop

PERIODO DEL INFORME: 01/07/2025 AL 31/07/2025

OBSERVACIONES: hago constar en mi calidad de contratista que he cumplido con las actividades arriba antes mencionadas a entera satisfacción descritas en el contrato de prestación de servicios.


MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
CC 44.190.795

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada



República de Colombia
Departamento del Atlántico
Secretaría de Hacienda Departamental
Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20250091026	REFERENCIA DE PAGO: 20250383068	
FECHA DE PAGO: 31/07/2025	BASE GRAVABLE: 3000000	
CONTRIBUYENTE: MARIA ARIZA RODRIGUEZ	CEDULA O NIT: 44190795	
ENTIDAD CONTRATANTE: HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	N° DE CONTRATO: 2025-1140 JULIO	FECHA SUSCRIPCION: 14/07/2025

2. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	\$ 54.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	\$ 30.000
MORA RENTAS VARIAS	\$ 200
Total a Pagar	\$ 84.200

CONTRIBUYENTE	31/07/2025
	20250383068

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

20250383068

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: MARIA ARIZA RODRIGUEZ	CEDULA O NIT: 44190795	
FECHA LIQUIDACIÓN: 31/07/2025	Nro DE LIQUIDACION: 20250091026	TOTAL: \$ 84.200

BANCO

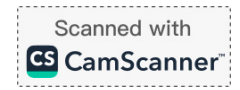
20250383068

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: MARIA ARIZA RODRIGUEZ	CEDULA O NIT: 44190795	
FECHA LIQUIDACIÓN: 31/07/2025	Nro DE LIQUIDACION: 20250091026	TOTAL: \$ 84.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono		Económico SEENA e ICBF No	
Identificación dv	ARIZA RODRIGUEZ MARIA CONCEPCION	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 22 # 13 69	SABANALARGA- ATLANTICO	5555555					
CC	44190795										

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Periodo	2025-06	1645629631	9488851971	2025/07/22	2025/07/31	2025/07/22	2025/07/31	9	\$443,000
Planilla	1								

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,300	\$0	\$229,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,300	\$0	\$229,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$1,000	\$0	\$179,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$1,000	\$0	\$179,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$2,500	\$0	\$443,000	



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 44190795		ARIZA RODRIGUEZ MARIA CONCEPCION	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 22 # 13-69	SABANALARGA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1665629651	9488851971	1	2025/07/22	2025/07/31	BANCOLOMBIA	9	\$443,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	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: SABANALARGA 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 44190795	ARIZA MARIA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	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		

Certificado Bancario

Viernes, 10 de mayo de 2024

Señor(a)
Hospital local de Malambo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 44190795, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	12039775377	2015/03/20	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**