## Identificación del contrato

| | |
|---|---|
| **ID del contrato en SECOP** | CO1.PCCNTR.8189465 |
| **Versión del contrato** | 1 |
| **Estado de contrato** | Firmado |
| **Fecha de generación del estado** | 4 horas de tiempo transcurrido *(8/12/2025 12:54:48 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* |
| **Número del contrato** | 511-2025 |
| **Objeto del contrato** | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ENFERMERÍA EN, SALA DE PARTOS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES, CIRUGÍA, HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, SALA DE RECUPERACIÓN, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN INTRA Y EXTRAMURAL, SEGURIDAD DEL PACIENTE, CALIDAD, PLANES OPERATIVOS, INDICATIVOS Y DE GESTIÓN EN LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS. |
| **Tipo de Contrato** | Decreto 092 de 2017 |
| **¿Asociado a otro contrato?** | ☐ Sí ☑ No |
| **Duración del contrato** | 2 Meses |
| **Fecha de inicio de contrato** | * |
| **Fecha de terminación del contrato** | 9/30/2025 23:59 * |
| **Tiempo adiciones en días** | 0 días |
| **Liquidación** | ☑ Sí ☐ No * |
| **Fecha de inicio de liquidación** | 9/30/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* |
| **Fecha fin de liquidación** | 9/30/2026 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* |
| **Obligaciones Ambientales** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Obligaciones pos consumo** | ☐ Sí ☑ No * |
| **Reversión** | ☐ Sí ☑ No * |

## Información de la Entidad Estatal contratante

**ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS**

COLOMBIA, Guaduas

**0** Recomendación (es)

## Información del Proveedor contratista

**LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA**

Número de documento 1030607848

## Cuenta bancaria del proveedor

| Proveedor | Nombre del banco | Tipo de cuenta | Número de cuenta |
|---|---|---|---|
| LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA | DAVIVIENDA | Ahorros | 0550000400062980 |

## Aprobación del contrato

**Aprobador – Proveedor**

***Aprobado por:*** *LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA* ***Fecha de aprobación:*** *8/12/2025 4:44:16 PM ((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

**Aprobador – Entidad Estatal**

***Aprobado por:*** *ROSEMBERG RINCON RUA* ***Fecha de aprobación:*** *8/12/2025 5:12:08 PM ((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)*

**Contrato Firmado:**
**Contrato en ejecución:**

## Documentos Tipo

| | | |
|---|---|---|
| **Documentos Tipo** | No | Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020 |

## Decreto 248 de 2021

| | |
|---|---|
| **¿Debe cumplir con invertir mínimo el 30%de los recursos del presupuesto destinados a comprar alimentos, cumpliendo con lo establecido en la Ley** | |

| | | |
|---|---|---|
| **2046 de 2020, reglamentada por el Decreto 248 de 2021?** | | El decreto 248 de 2021, obliga a las entidades que manejen recursos públicos, a adquirir alimentos comprados a pequeños productores agropecuarios y/o de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria locales y sus organizaciones, mínimo el (30%) del presupuesto destinados a la compra de alimentos |

Sentencia T-302 de 2017

| | | |
|---|---|---|
| **Contrato asociado a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en la Sentencia T-302 de 2017** | ☐Sí ☑No<br>☐Sí ☑No | Sentencia que declara el estado de Cosas Inconstitucionales en relación con los derechos de los niños del pueblo Wayúu. |

Condiciones ejecución y entrega

| | |
|---|---|
| **Condiciones de entrega:** | A definir |
| **El contrato puede ser prorrogado** | ☑Sí ☐No |
| **Fecha de notificación de prorrogación** | - |

Configuración financiera - Configuraciones generales

| | |
|---|---|
| **¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** | ☐Sí ☑No |

Configuración financiera - Garantías

| | | |
|---|---|---|
| **¿Solicitud de garantías?** | ☑Sí ☐No | |
| **Garantías por lotes, grupos o etapas** | ☐Sí ☑No | |
| **Cumplimiento** | ☐Sí ☑No | |
| **Responsabilidad civil extra contractual** | ☑Sí ☐No | |
| | ☑% del valor de la oferta | 30.00 |
| **Fecha límite para entrega de garantías:** | 6 horas para terminar *(8/12/2025 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* | Fecha de entrega de garantías: - |

**Garantías del proveedor:**

| Id de la garantía | Justificación | Tipo de garantía | Valor | Emisor | Fecha fin | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | |

Configuración financiera - Pago de anticipos

| | |
|---|---|
| **Definir Plan de Pagos?** | ☐Sí ☑No |

Condiciones de facturación y pago

| | |
|---|---|
| **Forma de pago** | Abono en cuenta |
| **Plazo de pago de la factura** | A definir |

Comentarios

| | |
|---|---|
| **Número del Contrato** | CO1.PCCNTR.8189465 |
| **Proveedor** | LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA |
| **Creado por** | |
| **Agregado en** | - |
| **Comentario** | |

Anexos del contrato

| Descripción | Nombre |
|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | |

Dirección de notificaciones

| | |
|---|---|
| **Dirección de notificaciones** | CALLE 4 No 12-41 |
| **Ubicación** | CO-CUN-25320 - Guaduas |
| **País** | COLOMBIA |
| **Departamento** | Cundinamarca |

**Municipio** Guaduas
**Dirección** CALLE 4 No 12-41
**Código postal**

| | Grados (º) | Minutos (') | Segundos (") |
|---|---|---|---|
| **Latitud:** | | | |
| **Longitud:** | | | |

## Municipio de ejecución del contrato

| ID | Dirección | Ubicación |
|---|---|---|
| 1 | CALLE 4A 12-41 GUADUAS | COLOMBIA > Cundinamarca > Guaduas |

**1** CO1.PCCNTR.8189465

**1.1** Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal

**Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal**
5,060,000.00

| Ref. Artículo | Código UNSPSC | Descripción | Cantidad | Unidad | Precio unitario estimado | Precio unitario | Incluya el precio como lo indique la Entidad Estatal |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SERVICI (...) | 85101500 | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS Y SUBPROCESOS DE ENFERMERÍA EN, SALA DE PARTOS, REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES, CIRUGÍA, HOSPITALIZACIÓN, URGENCIAS, SALA DE RECUPERACIÓN, CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN INTRA Y EXTRAMURAL, SEGURIDAD DEL PACIENTE, CALIDAD, PLANES OPERATIVOS, INDICATIVOS Y DE GESTIÓN EN LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE GUADUAS. | 1.00 | UN | 5,060,000.00 | 5,060,000.00 | 5,060,000.00 |

## Documentos del contrato

| | Descripción | Nombre del documento | Detalle |
|---|---|---|---|
| ☐ | REQUERIMIENTO .pdf | REQUERIMIENTO .pdf | (detalle) |
| ☐ | CDP 867.pdf | CDP 867.pdf | (detalle) |
| ☐ | ESTUDIO DE NECESIDAD .pdf | ESTUDIO DE NECESIDAD .pdf | (detalle) |
| ☐ | INVITACION.pdf | INVITACION.pdf | (detalle) |
| ☐ | CONTRATO 511-2025.pdf | CONTRATO 511-2025.pdf | (detalle) |

## Asignaciones para el seguimiento

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del Gasto | ROSEMBERG RINCON | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 79570824 | Guardar y notificar |
| Supervisor | marcela patricia castro \ | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 1020745957 | Guardar y notificar |

## Asignaciones Ordenador del pago

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | ROSEMBERG RINCON | Tipo de documento | Cédula de Ciudadanía | Número de documento | 79570824 | Guardar y notificar |

Agregar usuario

## Histórico de asignaciones

| Posición | Nombre | Fecha de seguimiento | Cambiado por |
|---|---|---|---|
| Ordenador del pago | ROSEMBERG RINCON RUA | 8/12/2025 5:12:08 PM *((UTC-05:00) Bogota, Lima, Quito)* | ROSEMBERG RINCON RUA |

## Información presupuestal

**Proyecto del Plan Marco para la Implementación del Acuerdo de Paz o asociado al Acuerdo de Paz** ☐Sí ☑No * Gasto Posconflicto como aquel relacionado con el Plan Marco de Implementación (CONPES 3932) derivado de intervenciones en cumplimiento del Acuerdo.

**Destinación del gasto** Funcionamiento

| **Fuente de los recursos:** | | **Valor** |
|---|---|---|
| **Presupuesto General de la Nación - PGN** | ☐Sí ☑No * | |
| **Sistema General de Participaciones - SGP** | ☐Sí ☑No * | |
| **Sistema General de Regalias - SGR** | ☐Sí ☑No * | |
| **Recursos Propios (Alcaldías y Gobernaciones)** | ☑Sí ☐No * | 5,060,000 |

| | | |
|---|---|---|
| **Recursos de Crédito** | ☐Sí ☑No * | |
| **Otros Recursos (Especie, Privados, Cooperación, Propios Entidades Autónomas)** | ☐Sí ☑No * | |
| **Total** | 5,060,000 | |

**Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP si es el caso)**

| Código CDP | Tipo | Estado del CDP | Valor Total | Saldo | Valor a utilizar | Estado de la consulta | Estado |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | |

**Entidad Estatal registrada en el SIIF** ☐Sí ☑No

**CDP/Vigencias Futuras (Recuerde que es necesario agregar al menos un CDP o una AVF Extraordinaria si es el caso)**

| | Código | Tipo | Estado | Saldo | Valor a utilizar | Código unidad/subunidad ejecutora | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 867 | CDP | No se ha iniciado | | 5,060,000 COP | 24-50-20-90-0101 | - | Editar |

| | |
|---|---|
| **Saldo de CDP** | |
| **Saldo de vigencias futuras** | |
| **Saldo total a comprometer** | 0 COP |
| **Última consulta a SIIF** | |
| **Fecha de consulta SIIF** | - |

Compromiso presupuestal de gastos

| Código compromiso | Tipo | Fecha compromiso | Estado compromiso | Valor compromiso AVF/CDP | Monto por consumir | Monto presupuestal a liberar | Código Posición de Gasto | Consulta Ejecución |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados* | | | | | | | | |

| | |
|---|---|
| **Saldo de compromisos CDP** | |
| **Saldo de compromisos AVF** | |
| **Saldo total comprometido** | |
| **Última consulta a SIIF** | |
| **Fecha de consulta SIIF** | - |