	<b>FORMATO INFORME DE SUPERVISOR</b>	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y  
LUIS RAMON VASQUEZ RODRIQUEZ identificado con C.C. 85457620**

Fecha de Diligenciamiento: 2025-04-28

**I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO**

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR TRASLADO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
----------------------	---

N° CONTRATO:	CD20251668	RP:	2526	CDP:	542
--------------	------------	-----	------	------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.200.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.100.000,00
---------------------------	--------------	------------------------------	--------------

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-04-14	FECHA DE FINALIZACION:	2025-05-31
---------------------------	------------	------------------------	------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	NINA VANESSA DIAZ ACOSTA
------------------------	--------------------------

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA
--	--------------------------------

**II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES**

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00
----------------	-----	---------------	-----	-----------------------------	------


**III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS**

**IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS**

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
2. El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
4. Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Abril

**V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES**

  
 \_\_\_\_\_  
 NINA VANESSA DÍAZ ACOSTA  
 36727527  
 UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA

*Opaa*



LUIS RAMON VASQUEZ RODRIQUEZ  
85457620  
KRA7#4-62  
3044323192  
VALASQUEZLUISRAMON805@GMAIL.COM

## CUENTA DE COBRO

### DATOS PERSONALES


Fecha de Diligenciamiento:	2025-04-28		
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUIS RAMON VASQUEZ RODRIQUEZ		
DOCUMENTO:	85457620		
DIRECCIÓN:	KRA7#4-62	TELÉFONO:	3044323192
CORREO ELECTRONICO:	VALASQUEZLUISRAMON805@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

### DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20251668						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR TRASLADO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.						
RP:	2526	CDP:	542	FECHA INICIO:	2025-04-14	FECHA FINAL:	2025-05-31
VALOR CONTRATO:	4.200.000,00		VALOR A PAGAR:	2.100.000,00		✓	
BANCO A CONSIGNAR:	davivienda		TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	116800031076	
CDP -ADICION:	N/A	RP -ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Abril						

FIRMA

  
LUIS RAMON VASQUEZ RODRIQUEZ  
C.C. 85457620 expedida en SANTA MARTA



FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

CODIGO: GJC23F  
VERSION: 003  
FECHA DE ULTIMA REVISION:  
22/08/2024  
PAGINA 1 de 1

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

Luis Ramón Vasquez Rodríguez

CON C.C. N° 85457620

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR CAMILLERO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N°: CD20251668 DE FECHA INICIO: 14/04/2025

II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)

1	1. Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que se asigne el supervisor de la orden.
2	2. Cumplir con el desarrollo de actividades en el área asistencial que comprende los servicios de hospitalización medicina interna, hospitalización quirúrgica, hospitalización neurocirugía, hospitalización pediatría, hospitalización ginecología, unidad de cuidados intensivos, (neonatal, pediátrica y adulto) y en todos los servicios Hospitalarios que se requieran para que adelante los procesos de traslado del paciente para los diferentes servicios hospitalarios tales como: Imagenología, Ecografías, Unidad de
3	3. Estas actividades se deben realizar con el personal idóneo con sus respectivas condiciones de seguridad para garantizar el bienestar del paciente y la labor de este funcionario c) cumplir con los turnos programados por la
4	4. Recibir y entregar turno de acuerdo a la guía institucional.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	4594118220	OPERADOR:	SOI
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	CAJACOPI	24/04/2025	208.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	24/04/2025	62.500
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	24/04/2025	24.900

IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
- 2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
- 3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.


V. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:

N°. IDENTIFICACIÓN: 85457620

	<h2>ACTA DE INICIO</h2>	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 002 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 09/1/2025 PÁGINA 1 de 1
---	-------------------------	--

### ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20251668 DEL 2025

NO. DEL CONTRATO	CD20251668 DEL 2025
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	VASQUEZ RODRIGUEZ LUIS RAMON
NO. DE IDENTIDAD	85457620
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR TRASLADO PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L(\$4200000)
FORMA DE PAGO	El HUIJMB cancelará al CONTRATISTA 2 cuota(s), por valor de DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/L. (\$2.100.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa legalización del contrato sin exceder el 31 de mayo 2025
CDP	542
REGISTRO PRESUPUESTAL	2526
SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

Entre los suscritos, NINA VANESSA DIAZ ACOSTA, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 36.727.527, expedida en Santa Marta, obrando en calidad de Subgerente Científica quien actúa como supervisor del contrato CD20251668 por VASQUEZ RODRIGUEZ LUIS RAMON, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los 14 Días, del mes de abril del año 2025

SUPERVISOR,

CONTRATISTA,

  
 NINA VANESSA DIAZ ACOSTA  
 C.C 36.727.527

  
 VASQUEZ RODRIGUEZ LUIS RAMON  
 C.C 85457620

  
 Proyecto: María Camila De Alba  
 Profesional Administrativo Enfermería

