



**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO DEL 01 AL 31 DE ENERO DEL 2026, CELEBRADO ENTRE
FLOR MARIA QUINTERO LOBOS Y EL HOSPITAL LA CANDELARIA
E.S.E DE EL BANCO MAGDALENA**

ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES CORRESPONDIENTE AL MES DE ENERO DEL 2026

CONTRATANTE: HOSPITAL LA CANDELARIA E.S.E. DE EL BANCO, MAGDALENA.

CONTRATISTA FLOR MARIA QUINTERO LOBOS

IDENTIFICACION: 1.085.043.630

VALOR: UN MILLON QUINIENTOS VENTE MIL PESOS (\$ 1.520.000)

PLAZO: 1 MES

OBJETO: AUXILIAR EN ENFERMERIA

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

1. Cumplimiento del horario de trabajo.
2. Recibir y entregar turno que corresponda.
3. Verificar historias clínicas de los pacientes.
4. Recibir los pacientes provenientes de hospitalización.
5. Toma y registros de signos vitales.
6. Administración de medicamentos a los pacientes.
7. Canalizar a los pacientes.
8. Traslado de pacientes a cualquier otro servicio.
9. Diligenciar la historia clínica (notas de enfermería, signos vitales, hojas de tratamiento, Hoja de oxígeno, hoja de glucometría y hoja de control L.A.LE.)

FLOR MARIA QUINTERO LOBOS

Flor Maria Quintero Lobos

CC: 1.085.043.630

CUENTA DE COBRO

E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA

NIT. 800154347-3

DEBE A: FLOR MARIA QUINTERO LOBOS

CC 1.085.043.630

LA SUMA DE: UN MILLON QUINIENTOS VENTE MIL PESOS

(\$ 1.520.000)

POR CONCEPTO DE:

SERVICIOS PRESTADOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN EL E.S.E. HOSPITAL LA CANDELARIA, EN EL MUNICIPIO DE EL BANCO, MAGDALENA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO A PARTIR DEL DÍA 1 DE ENERO DEL 2026 HASTA EL 31 DE ENERO DEL 2026.

MANIFIESTO QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO DOS (2) O MAS TRABAJADORES ASOCIADOS A MI ACTIVIDAD, POR TAL MOTIVO SOLICITO ME PRACTIQUEN RETENCION EN LA FUENTE CON BASE EN EL ARTICULO 383

Número de cuenta: 330260530 BANCO BBVA

Atentamente,

FLOR MARIA QUINTERO LOBOS

Flor Maria Quintero Lobos



RAZÓN SOCIAL :	FLOR MARIA QUINTERO LOBO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1085043630
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-09
FECHA DE PAGO:	2026-01-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	8639757913
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8673259701
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-25	800226175	COLMENA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 541.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/03/2026
----------------------------------	------------