

CONTRATO N° 048-2026 DEL 01 DE ENERO DE 2026

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CATHERIN ANDREA RAMIREZ

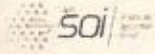
INFORME DE ACTIVIDADES: OBJETO DEL CONTRATO: El contratista se compromete para con la E.S.E. Hospital San José de Aguadas a prestar sus servicios profesionales, con independencia y autonomía como odontólogo, cumpliendo con todos los procedimientos, técnicas y acciones adecuadas propias del ejercicio profesional de odontología.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Febrero DE 2026
1. Realizar las actividades de atención en el área de odontología del Hospital San José y del Centro de Salud de Arma. Atender los requerimientos de consulta Odontológica, incluyendo las actividades Odontológicas de urgencias.	Durante el mes de Febrero se realizaron las siguientes actividades clínicas: 113 Exámenes clínicos 10 Urgencias 376 Restauraciones 13 Exodencias Para un total de 512 actividades.
2. Apoyar el cumplimiento de las actividades las auxiliares de odontología e higienistas orales en la respectiva área, acciones de prevención y promoción, educación y formación de los usuarios, participación efectiva en el equipo multidisciplinario conformado en la institución.	Durante el tiempo de consulta también se asigna nueva cita a los pacientes, se remiten para atención por higiene oral, así mismo se da educación en salud oral.
3. Participar en campañas, brigadas, jornadas extramurales de salud e intersectoriales, programadas por el Hospital, bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud -APS.	Durante el mes de Febrero no se realizó brigada móvil a vereda.
4. Participar en la capacitación y el reentrenamiento continuo del personal del área de odontología, según el Plan anual de capacitación.	Durante el mes de Febrero no se realizaron capacitaciones.
5. Velar por la documentación y actualización de Guías odontológicas con base en los requerimientos clínicos y jurídicos del sistema de Salud.	Durante el mes de Febrero no se realizaron capacitaciones.
6. Fortalecer el sistema obligatorio de garantía de calidad en atención en salud oral en el componente de habilitación acreditación sistema de información y auditoría para el mejoramiento de la calidad.	Se evolucionaron todas atenciones a los pacientes en la historia clínica de CNT de manera clara y oportuna el día de la atención, además se diligenciaron las bases de datos de los pacientes atendidos, registro COP y maternas.
7. Apoyar la realización de informes que soliciten las EPS contratantes de la institución.	A cada paciente que recibió la atención se le da educación en higiene oral según su estado bucal, factores de riesgo y compromiso sistémico.

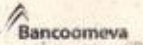
<p>8. Realizar educación en salud oral de manera individual y colectiva, a través de: charlas, demostraciones y discusión en grupo, con apoyo didáctico para adultos mayores y personas con discapacidad, identificados en el aplicativo de ficha familiar, realizando Diagnóstico de salud oral, estado y necesidad de prótesis, calidad de vida relacionada a salud oral.</p>	<p>Entre los grupos poblacionales de riesgo atendidos en consulta programada y de urgencias se encontraron los adultos mayores y niños, a los cuales se les dió educación en higiene oral, higiene de prótesis dentales y hábitos de vida saludable.</p>
<p>9. Velar por el cuidado y la custodia del inventario que se tenga a cargo en cumplimiento del manual establecido para tal fin.</p>	<p>En las actividades extramurales se diligencia lista de chequeo de materiales y equipos necesarios para realizar la atención, autorizados por la coordinadora de área.</p>
<p>10. Responder por los documentos que se encuentran a su cargo, garantizando la aplicación de las Normas de Archivo (Tablas de Retención Documental).</p>	<p>Como soporte de las actividades realizadas se diligencia consentimiento informado por procedimiento, que se archivan de manera alfabética en carpeta de cada odontólogo.</p>
<p>11. Rendir informes mensuales de actividades realizadas.</p>	<p>El 27 de Febrero de 2026 se elaboró y se entregó los informes correspondientes a dicho mes.</p>
<p>12. Las demás actividades que sean relevantes y de su competencia como profesional en ODONTOLOGIA.</p>	<p>Nota: todas las actas que soportan dichas actividades se encuentran almacenadas en los archivadores con su respectivo nombre.</p>
<p>OBLIGACIONES GENERALES</p> <p>ITEM # 2: Constituir las pólizas pactadas en el contrato.</p> <p>ITEM # 6: Presentar los certificados de estar al día en el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral.</p>	<p>La seguridad social se pagó en el mes de Febrero y está vigente. Mensualmente se anexa soporte de pago de seguridad social Numero de Planilla #4638991396 del mes de Febrero, junto con los informes de las actividades.</p>
<p>Observaciones por parte del Supervisor:</p>	

Catherin Andrea Ramirez R.
 CATHERIN ANDREA RAMIREZ RAMIREZ
 C.C: 1053829410
 Contratista

Lizeth Alfonso
 LIZETH VANESSA ALFONSO BETANCUR
 C.C: 1053829410
 Supervisora



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TPO IDENTIFICACION NOMBRE O RAZON SOCIAL DIRECCION TIPO APORTANTE TIPO EMPRESA FORMA DE PRESENTACION APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENIA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)					CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACION ADUJAL DEPARTAMENTO CENSO CLASE APORTANTE ACTIVIDAD ECONOMICA UNICO					107302927 CATHESOL/ANDREA RAMIREZ RAMIREZ CULGAS 199303 INDEPENDIENTE Categoría al por mayor de computadores, equipo p/					NUMERO PLANILLA PERIODO COTIZACION OTROS DAS DE MORA FECHA FINO (AAAA-MM-DD)					4638991386 MCS Mora AFO 2016 II 2016/02/11 NUMERO AUTORENACION PERIODO COTIZACION SALUD MCS Mora AFO I 2016/02/11 2016/02/11				

TOTAL APORTES A PENSION																												
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NO. COTIZANTES		COTIZACION		APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD		FSP		SUBSISTENCIA		MORA		FSP		APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO		
15-14	15-14 COLPENSANTE		COLPENSANTE	1	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:																												

TOTAL APORTES A SALUD																											
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NO. COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		VALOR APORTES		MORA		VALOR APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
EP9307	EP9307 NUEVA EPS		NUEVA EPS	1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:																											

TOTAL APORTES A RIESGOS ESPECIALES																											
CÓDIGO		ADMINISTRADORA		NO. COTIZANTES		INCAPACIDAD EP		PAGO A OTROS RIESGOS		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		VALOR APORTES		MORA		VALOR APORTES		MORA		TOTALES		VALOR PAGADO	
14-21	14-21 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A		POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUBTOTALES:																											

LIQUIDACION DETALLADA A LOS DÍAS																																				
DATOS DEL COTIZANTE															NOVEDADES																					
DATOS DEL COTIZANTE										PENSION					SEGURIDAD SOCIAL					SALDO					APR					PARAFISCALES						
IDENTIFICACION	NOMBRES	TPO	SUBTIPO	CLASIFICACION	TPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	INDEFINIDA	TEMPORAL	PRE	POST	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM	TRM
ADMIN	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	INDICADOR TABLA ESPECIAL	TOTAL APORTES	ADMIN	DAS COT	BC	COTIZACION	VALOR	TOTAL APORTES	ADMIN	DAS COT	BC	COTIZACION	VALOR	TOTAL APORTES	ADMIN	DAS COT	BC	COTIZACION	VALOR	TOTAL APORTES	ADMIN	DAS COT	BC	COTIZACION	VALOR	TOTAL APORTES	ADMIN	DAS COT	BC	COTIZACION	VALOR	TOTAL APORTES
15-14	COLPENSANTE	1.793.900	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EP9307	1.793.900	\$ 218.900	\$ 0	15-14	COLPENSANTE	1.793.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	15-14	COLPENSANTE	1.793.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	15-14	COLPENSANTE	1.793.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 541.800

Planilla Pagada

Cuenta de cobro No. 02

Aguadas, 27 de Febrero de 2026

SEÑORES

E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS
NIT: 890801035

DEBE A:

CATHERIN ANDREA RAMIREZ RAMIREZ

NOMBRE DEL CONTRATISTA

C.C.

1.053.832.927

LA SUMA DE:

VALOR EN LETRAS Y EN NUMEROS
TRES MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL pesos m/c
(\$3.045.000oo)

Por concepto de:

Prestar servicios Profesionales en el área de Odontología como odontóloga del área de odontología, de acuerdo con las obligaciones específicas que se asignen, con plena autonomía y por mi cuenta y riesgo, con sujeción a las normas de la salud que existen en Colombia.

Adjunto:

- Informe de Actividades
- Planilla Integrada de Liquidación de Aportes al Sistema de la Protección Social correspondiente al mes de Febrero de 2026

Catherin Andrea Ramirez Ramirez

CATHERIN ANDREA RAMIREZ RAMIREZ

C.C. No. 1.053.832.927

Teléfono 3233021925