

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

**CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA identificado con C.C. 1003313113**

Fecha de Diligenciamiento:	2026-03-30
-----------------------------------	-------------------

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
-----------------------------	---

N° CONTRATO:	CD20261533	RP:	2263	CDP:	437
---------------------	------------	------------	------	-------------	-----

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	18.000.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	6.000.000,00
----------------------------------	---------------	-------------------------------------	--------------

FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-03-20	FECHA DE FINALIZACION:	2026-05-31
----------------------------------	------------	-------------------------------	------------

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MILCIADES OSORIO SANCHEZ
-------------------------------	--------------------------

UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADO CRÍTICO
---	---

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

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

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

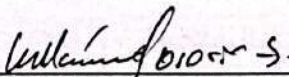
Pendiente

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 Marzo

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES


MILCIADES OSORIO SANCHEZ
8742789

UNIDAD FUNCIONAL DE HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADO CRÍTICO

YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA
1003313113
CALLE 29 #18-04 URBANIZACIÓN EL RIO
3233588271
yisney.bermudezo@campusucc.edu.co

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-03-30		
NOMBRES Y APELLIDOS:	YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA		
DOCUMENTO:	1003313113		
DIRECCIÓN:	CALLE 29 #18-04 URBANIZACIÓN EL RIO	TELÉFONO:	3233588271
CORREO ELECTRONICO:	yisney.bermudezo@campusucc.edu.co		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2025 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20261533						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.						
RP:	2263	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-20	FECHA FINAL:	2026-05-31
VALOR CONTRATO:	18.000.000,00		VALOR A PAGAR:	6.000.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	19731486835		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Marzo						

FIRMA

Yisney Bermudez
YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA
C.C. 1003313113 expedida en VALLEDUPAR

**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**YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA****CON C.C N° 1003313113****I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS****OBJETO DEL CONTRATO:****PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.****CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.****CD20261533****DE FECHA INICIO****20/3/2026**

ITEM	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	Obré con diligencia y cuidado necesario en los asuntos que me asigno el supervisor.
2	Realice seguimiento a las actividades asistenciales y administrativas de los pacientes del servicio de medicina Interna, con el fin de agilizar y optimizar los procesos.
3	Realice revisiones médicas de los pacientes.
4	Apoyo en los procedimientos realizados a pacientes.
5	Realice diariamente la evolución de los pacientes.
6	Realización de solicitud de exámenes diagnósticos, citas de control y ordenes de patologías con firma y sello según indicaciones de los especialistas tratantes.
7	Verificación de existencia de los soportes clínicos y administrativos de las Historias Clínicas.
8	Cumplí rigurosamente con el cuadro de turnos emitido por la Coordinación de la subgerencia científica, Hospitalización y Cuidado Crítico.
9	Las demás actividades dispuestas por el supervisor referente a las necesidades de la E.S.E HUJMB.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	6008569266	OPERADOR:	ENLACE OPERATIVO
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	4/3/2026	\$300,000.000
PENSIÓN:	COLPENSIONES	4/3/2026	\$384,000
RIESGOS LABORALES:	SURA	4/3/2026	\$58,500.000

IV. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

- 1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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 periodo correspondiente****FIRMA DEL CONTRATISTA:****N°. IDENTIFICACIÓN:****1,003,313,113**

RTES



DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

MES	febrero AÑO	6008569266	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
		2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
		0		
		2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	112629107

FSP		MORA		TOTALES	
SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384.000	\$ 0	\$ 384.000
			\$ 384.000	\$ 0	\$ 384.000

LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES	
COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	DESCUENTO	VALOR PAGADO
\$ 0	\$ 300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000
			\$ 300.000	\$ 0	\$ 300.000

SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES	
PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	\$ 0	\$ 58.500	\$ 58.500	\$ 0	\$ 58.500
			\$ 58.500	\$ 0	\$ 58.500

SOCIAL

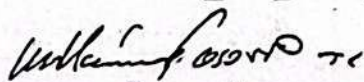
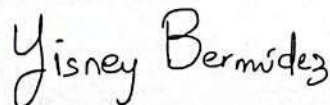
PARAFISCALES

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. CD20261533 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20261533
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA
NO. DE IDENTIDAD	1003313113
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 18.000.000 (DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/C)
FORMA DE PAGO	EI HUIBMB CANCELARÁ AL CONTRATISTA TRES 3 CUOTA(S), POR VALOR DE SEIS MILLONES DE PESOS M/L. (\$6.000.000). 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 LEGALIZACION HASTA EL 31 DE MAYO DE 2026
CDP	437
REGISTRO PRESUPUESTAL	2263
SUPERVISOR DEL CONTRATO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALIZACION Y CUIDADO CRÍTICO

Entre los suscritos a saber **MILCIADES OSORIO SANCHEZ**, en su calidad de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL HOSPITALIZACION Y CUIDADO CRÍTICO**, quien actúa como supervisor del contrato CD20261533 por otra parte **YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA**, 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 20 DE MARZO DE 2026.

SUPERVISOR,
CONTRATISTA,

MILCIADES OSORIO SANCHEZ
C.C. No. 8.742.789

YISNEY DALAY BERMUDEZ ORJUELA
1003313113
 **891780185-2**
 **Carrera 14 # 23-42, Los Alcázares**
 **gerencia@hujmb.gov.co**
 **@hujuliomendezb**
www.hujmb.gov.co