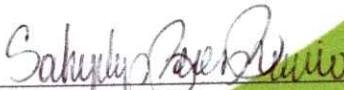


**FORMATO REVISION Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS
PARA EL PAGO DE CONTRATISTA PAGO**

Numero de Contrato	002 - 2026
Vigencia de Actividades Desarrolladas	01 DE ENERO AL 31 ENERO 2026
Nombre contratista	ADY MESTRA MESTRA
Cargo	AUXILIAR DE ENFERMERIA
Valor a pagar	\$ 2.168.370
SUPERVISOR	GERENTE ESE CAMU LOS CORDOBAS

N	Documento	N. folios	Observaciones
1	Cuenta de cobro	1	
2	Certificación Bancaria	1	
3	Informe de Actividades	4	
4	Evidencias de informe de Actividades	1	
5	Planilla de Pago de Seguridad Social Integral	1	
6	Declaración juramentada	1	
7	Informe de supervisión y Certificado	5	

Revisada la documentación, se confirma que el contratista SI () NO () cumple con la documentación solicitada para efectuar el respectivo pago


SUPERVISOR.

ADY MESTRA MESTRA
CC N° 1,033,368,723
CELULAR. 3194752611
DIRECCIÓN. LOS CORDOBAS
INSCRITO AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

SEÑORES : ESE CAMU LOS CORDOBAS NIT. 812,003,996-1 DIRECCIÓN: Calle: Principal Frente Diagonal al Parque Principal	DIA	MES	AÑO	CUENTA DE COBRO No.1
	16	2	2026	
POR CONCEPTO DE: EL PRIMER PAGO CORRESPONDIENTE DEL 01 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2026 PRESTACION DE SERVICIOS EN CALIDAD DE CONTRASTISTA COMO AUXILIAR EN ENFERMERIA DE LA ESE CAMU LOS CORDOBAS.				ENFERMERA
Consígnar a la cuenta de ahorros N° 0550488438994656 DAVIVIENDA FIRMA <u>Ady Mestra M.</u>	SUB-TOTAL			\$ 2.168.370
				\$ -
				\$ -
				\$ -
	Vr. TOTAL A PAGAR			\$ 2.168.370



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

11/01/2024

BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que la **señora ADY MESTRA MESTRA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1033368723**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número
Fecha de apertura

0550488438994656
10/05/2023

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

PRIMER INFORME
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS AUXILIAR DE ENFERMERIA
PSAG – 002 – 2026
DEL 01 DE ENERO 31 DE ENERO DEL 2026

Contratista
ADY MESTRA MESTRA

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA
DE LA E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS

Contratante
ESE CAMU LOS CORDOBAS

LOS CORDOBAS – CORDOBA

PRIME INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA

PSAG – 002 - 2026

DEL 01 DE ENERO AL 31 DE ENERO DE 2026

CONTRATO	PSAG 002 - 2026
ENTIDAD CONTRATANTE	ESE CAMU LOS CORDOBAS/ NIT No 812.003996 -1
CONTRATISTA	ADY MESTRA MESTRA CEDULA N°: 1.033.368.723 DE ARBOLETES - ANTIOQUIA
SUPERVISOR	GERENTE ESE CAMU LOS CORDOBAS
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIAS EN LA E.S.E. CAMU LOS CORDOBAS
VALOR DEL CONTRATO	TRECE MILLONES DIEZ MIL DOSCIENTOS VIENTE PESOS MCTE. \$13.010.220.00
PLAZO DE EJECUCIÓN	SEIS (6) MESES
FORMA DE PAGO PLANTEADA EN EL CONTRATO	LOS PAGOS SE REALIZARÁN EN TRES CUOTAS IGUALES POR VALOR DE DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS (\$2.168.370)
FECHA DE INICIO	01 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACION	30 DE JUNIO DE 2026

**EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PSAG N°
231 - 2026 LAS CUALES ESTAN EN EL CONTRATO, SE REALIZARON LAS
SIGUIENTES ACTIVIDADES.**

1. Durante el periodo comprendido del 01 de ENERO al 31 de ENERO Brinde, trato y cuidados humanizados a todos los pacientes y comunidad del departamento en general que ingresaron a la institución.
2. Implemente cumplimiento de protocolos establecidos por la institución (lavado de manos, seguridad del paciente, traslado hospitalario a las diferentes clínicas de la ciudad de montería, etc.)
3. Realice correctamente en el servicio de urgencias el diligenciamiento de las historias clínicas de los pacientes que ingresaron por el área de urgencia durante el plazo correspondiente del 01 de ENERO al 31 de ENERO.
4. Yo ADY MESTRA MESTRA realicé Administración de medicamentos previa autorización del médico de turno del área de urgencias.
5. Realicé los procedimientos inherentes al área de urgencia (curaciones, toma de signos vitales, realización de triages, entre otros a los pacientes que se presentaron en mis turnos).
6. Trasladé durante el periodo comprendido del 01 de ENERO al 31 de ENERO del 2026 la cantidad de 4 pacientes a las diferentes clínicas de la ciudad de Montería.
7. Realicé Preparación de materiales e insumos para procedimiento (gasas, algodón y equipo instrumental). Para prestar un buen servicio a los pacientes en el área de urgencias, como curaciones, retiros de puntos entre otros.
8. Realicé la Esterilización de equipos y materiales para sutura, equipo de parto al igual que gasas. Para brindar un buen servicio a los usuarios.
9. Realicé Control e inventario de medicamentos e insumos hospitalarios en el servicio de urgencias para prestar un buen servicio y el bienestar del paciente.
10. Di buen uso y conservación de los bienes de la institución. En el servicio de urgencia.
12. Realice Aseo y desinfección del puesto de trabajo durante el área laboral para poder brindar una buena atención y procedimiento a los usuarios del departamento.
13. Realicé entrega y recibo de turno de forma puntual y deje la evidencia en el libro de turnos.
14. Realicé limpieza y desinfección de las ambulancias en el periodo ejecutado.
15. En este periodo verifiqué fecha de vencimientos de insumos hospitalarios y de medicamentos incluyendo carro de paro.
16. Realicé pedido de medicamentos e insumos hospitalarios.
17. Realicé aseo y desinfección del puesto de trabajo y de descanso para una buena higiene del servicio.

18. Presenté informe mensual de ejecución de actividades del contrato donde se anexaron evidencias de las actividades durante el mes de ENERO de 2026, el cual entregué acompañado de respectiva cuenta de cobro, planilla de pago de seguridad social y certificación bancaria.

ANEXOS

Ady Mestra Mestra Cl.

ADY MESTRA MESTRA

CC: 1.033.368.723

AUXILIAR DE ENFERMERIA AREA DE URGENCIA

EVIDENCIAS

[illegible]



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: MONTERIA DEPARTAMENTO: LOS CORCORANOS TELEFONO: 02-INDICENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA AUTOMATIZADA ECONOMICA		NÚMERO PLANILLA: 4640045708 TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN VALOR: 2025 160570620	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100338723 ADY MESTRA MESTRA: CORCORANOS		MES: 2025 MES: 2025	
CÓDIGO DE PRESENTACIÓN: 02-INDICENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA AUTOMATIZADA ECONOMICA		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 22/02/2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 220202173	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E PSE (REFORMA TRIBUTARIA)		INDEPENDIENTES: 2025	

NÚMERO PLANILLA: 4640045708		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN VALOR: 2025 160570620	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100338723		ADY MESTRA MESTRA: CORCORANOS	
CÓDIGO DE PRESENTACIÓN: 02-INDICENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA AUTOMATIZADA ECONOMICA		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 22/02/2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 220202173	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E PSE (REFORMA TRIBUTARIA)		INDEPENDIENTES: 2025	

NÚMERO PLANILLA: 4640045708		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN VALOR: 2025 160570620	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100338723		ADY MESTRA MESTRA: CORCORANOS	
CÓDIGO DE PRESENTACIÓN: 02-INDICENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA AUTOMATIZADA ECONOMICA		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 22/02/2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 220202173	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E PSE (REFORMA TRIBUTARIA)		INDEPENDIENTES: 2025	

NÚMERO PLANILLA: 4640045708		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN VALOR: 2025 160570620	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100338723		ADY MESTRA MESTRA: CORCORANOS	
CÓDIGO DE PRESENTACIÓN: 02-INDICENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA AUTOMATIZADA ECONOMICA		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 22/02/2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 220202173	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E PSE (REFORMA TRIBUTARIA)		INDEPENDIENTES: 2025	

NÚMERO PLANILLA: 4640045708		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN VALOR: 2025 160570620	
CÉDULA DE CIUDADANÍA: 100338723		ADY MESTRA MESTRA: CORCORANOS	
CÓDIGO DE PRESENTACIÓN: 02-INDICENTE CLASE APORTANTE: PLANILLA AUTOMATIZADA ECONOMICA		FECHA PAGO (aaaa-mm-dd): 22/02/2025 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 220202173	
FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEHA E PSE (REFORMA TRIBUTARIA)		INDEPENDIENTES: 2025	

TOTAL PAGADO: \$ 544.300

**DECLARACION JURAMENTADA PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL,
ARL Y DECLARACION DE RENTA LABORAL**

Yo **ADY MESTRA MESTRA** identificado(a) con cedula de ciudadanía N° 1.033.368.723 Expedida en ARBOLETES - ANTIOQUIA, residente colombiano, declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. Que he cumplido y me encuentro al día con el pago de los aportes obligatorios al *Sistema General De Seguridad Social Y Riesgos Laborales*, correspondientes a los ingresos del contrato de prestación de servicios que tengo suscrito con la ESE CAMU DE LOS CORDOBAS, en la cuantía establecida en la legislación vigente de la siguiente forma:

NUMERO DE CONTRATO:			002-2026
VALOR DEL CONTRATO:			\$13.010.220
VALOR MENSUAL:			\$2.168.370
PERIODO QUE CUBRE ESTA CERTIFICACIÓN:			ENERO
NUMERO DE PLANILLA DE PAGO:			4640065709
FECHA DE PAGO DE PLANILLA:			13/02/2026
EMPRESA MEDIANTE EL CUAL SE REALIZÓ EL PAGO:			EFACTY
EPS:	COOSALUD	VALOR PAGADO:	\$218.900
PENSIÓN:	PORVENIR	VALOR PAGADO:	\$280.200
ARL:	POSITIVA	VALOR PAGADO:	\$42.700
INTERESES POR MORA			\$2.500
VALOR TOTAL PAGADO			\$544.300

NOTA: De acuerdo con lo anterior, manifiesto que estos aportes NO SIRVIERON para la disminución de la base de retención en la fuente en otro cobro, por lo cual, SI pueden ser tomados para tal fin por el pagador, según lo conceptuado por el Art. 4° del Decreto 2271 de 2009, el cual consagra que el monto total de aportes obligatorios que el trabajador independiente debe efectuar al *Sistema de Seguridad /Social en Salud*, es deducible de la base de retención de la fuente al momento del pago o abono en cuenta y el monto a deducir no podrá exceder el valor de los aportes que me corresponde efectuar.

2. Que en mi condición de trabajador independiente y dando alcance a lo dispuesto en el Art. 1° del Decreto 1070 de 2013, modificado por el Decreto 3032 de 2013 y Ley 1819 de 2016; NO contrate a 2 o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad, por lo tanto, mis ingresos deben clarificarse como renta laboral

Ady Mestra Mestra

ADY MESTRA MESTRA

PRIMER INFORME DE SUPERVISION.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N° 002- 2026

OBJETO

Informar sobre el desarrollo del contrato en mención y verificar que las actividades realizadas se ejecutaron en los términos establecidos.

1. INTRODUCCION

Dado que en la planta de personal de **LA ESE CAMU LOS CORDOBAS**, no existe personal suficiente para atender esta necesidad, se requirió de una persona con experiencia e idoneidad relacionada directamente con el área, para los cuidados de Enfermería en la atención de individuos, familias y de la comunidad en general, de acuerdo a sus necesidades básicas de salud, cuya atención está basada en los manuales de procesos y procedimientos, normas técnicas, guías y protocolos de manejo institucional, según normatividad vigente.

2. TIPO DE CONTRATO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATANTE	ESE CAMU LOS CORDOBAS
CONTRATISTA	ADY MESTRA MESTRA CEDULA N°: 1.033.368.723 DE ARBOLETES - ANTIOQUIA
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL AREA DE URGENCIAS EN LA ESE CAMU LOS CORDOBAS.
SUPERVISOR	GERENCIA ESE CAMU LOS CORDOBAS
VALOR INICIAL	TRECE MILLONES DIEZ MIL DOSCINETOS VIENTE PESOS (13.010.220.00)
FECHA DE INICIACIÓN	01 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE JUNIO DE 2026
PLAZO	SEIS (6) MESES

4. ACTIVIDADES CONTRATADA

1. Brindar trato humanizado a todo paciente y comunidad en general que ingrese a la Institución.
2. Adherencia y cumplimiento de protocolos establecidos por la Institución. (lavado de manos, seguridad del paciente, traslado hospitalario)

3. Diligenciamiento de las historias clínicas de los pacientes que ingresaron por el área de urgencias.
4. realizar entrega y recibo de turnos de forma puntual y dejar la evidencia en el libro de turnos.
5. Realizar la administración de medicamentos previa autorización del Médico de turno.
6. Realización de procedimientos inherentes al área de urgencias (curaciones, toma de signos vitales, realización de triages, entre otros)
7. realizar el traslado de pacientes hasta la ciudad de montería para atención de II nivel.
8. Realizar la limpieza y desinfección de la ambulancia y de materiales
9. Realizar la verificación y control de la fecha de vencimiento de insumos hospitalarios y de medicamentos incluyendo carro de paro.
10. Realizar la preparación de materiales para procedimiento (gasas, algodón y equipo instrumental).
11. Realizar la esterilización de equipos y materiales para sutura, equipo de parto, al igual que gasas.
12. Realizar charlas educativas a las madres post parto sobre la importancia de lactancia materna.
13. Realizar el control e inventario de medicamentos e insumos hospitalarios.
14. Realizar seguimiento de los certificados de estadísticas vitales en el libro de control que debe entregarse en cada turno.
15. Realizar el pedido de medicamentos e insumos hospitalarios y equipos Médicos.
16. Realizar el buen uso y conservación de los bienes de la Institución.
17. Realizar el aseo y desinfección del puesto de trabajo y de descanso.
18. Presentar un informe de ejecución de actividades al supervisor del contrato de las actividades realizadas durante el mes, dentro de los cinco (5) días siguientes al cumplimiento del mismo, el cual debe ir acompañado de la respectiva cuenta de cobro, pago de seguridad social y certificación bancaria

5. PERIODO DE EJECUCIÓN

El periodo ejecutado corresponde del 01 de ENERO al 31 de ENERO de 2026, el cual comprende a (1) MES de ejecución.

6. ACTIVIDADES EJECUTADA

1. Durante el periodo comprendido del 01 de ENERO al 31 de ENERO de 2026 el contratista ADY MESTRA MESTRA, Brindó buen trato y cuidado humanizado a todos los paciente y comunidad en general que ingresaron a la institución.
2. El contratista implementó cumplimiento de protocolos establecidos por la institución (lavado de manos, seguridad del paciente, traslado hospitalario, etc.)

3. Realizó el diligenciamiento de las historias clínicas de los pacientes que ingresaron por el área de urgencia durante el plazo correspondiente del 01 de ENERO al 31 de ENERO de 2026.
4. Realizó Administración de medicamentos previa autorización del médico de turno.
5. Realizó los procedimientos inherentes al área de urgencia (curaciones, toma de signos vitales, realización de triages, entre otros).
6. Trasladó durante el periodo comprendido del 01 de ENERO al 31 de ENERO la cantidad de 4 pacientes a la ciudad de Montería, para manejo a segundo nivel.
7. Realizó Preparación de materiales e insumos para procedimiento (gasas, algodón y equipo instrumental). Para prestar un buen servicio a los pacientes en el área de urgencias.
8. Realizó la esterilización de equipos y materiales para sutura, equipo de parto al igual que gasas. Para brindar un buen servicio.
9. Realizó Control e inventario de medicamentos e insumos hospitalarios en el servicio de urgencias para prestar un buen servicio y el bienestar del paciente.
10. Hizo buen uso y conservación de los bienes de la institución. En el servicio de urgencia.
11. Realizó aseo y desinfección del puesto de trabajo durante el área laboral para poder brindar una buena atención y procedimiento.
12. Realizó entrega y recibo de turno de forma puntual y dejó la evidencia en el libro de turnos.
13. Realizó limpieza y desinfección de las ambulancias en el periodo ejecutado.
14. Verificó fecha de vencimientos de insumos hospitalarios y de medicamentos incluyendo carro de paro.
15. Realizó pedido de medicamentos e insumos hospitalarios.
16. 17. Realizó aseo y desinfección del puesto de trabajo y de descanso.
17. Presentó un informe mensual de ejecución de actividades del contrato donde se anexaron evidencias de las actividades desarrolladas durante el mes de ENERO 2026, el cual entrego acompañado de la respectiva cuenta de cobro, planilla de pago de seguridad social y certificación bancaria.

7. SEGUIMIENTO TÉCNICO

Una vez revisadas las actividades ejecutadas por el contratista con respecto a los servicios contratados en el periodo a recibir, se verificó que los mismos fueron prestados por personal idóneo y con la responsabilidad, calidad y requerimientos legales según normatividad vigente para esta clase de servicios, sin presentarse inconvenientes en el cumplimiento del objeto contractual, siendo satisfactorio para la ESE CAMU LOS CORDOBAS



8. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

La contratista a la fecha desarrollo las actividades de conformidad con lo pactado en el contrato de prestación de servicios, permitiendo el cumplimiento de las actividades asignadas, así como lo relacionado con la afiliación, registro y pago de las planillas al sistema de seguridad social integral del mes correspondiente, según reporte:

N° PLANILLA: 4640065709

SALUD: COOSALUD

PENSIONES: PORVENIR

ARL: POSITIVA

MES REPORTADO: ENERO

FECHA DE PAGO: 13/02/2026

9. SEGUIMIENTO ECONOMICO Y FINANCIERO

De acuerdo con el periodo prestado de servicios por el contratista, comprendido al mes de 01 DE ENERO AL 31 DE ENERO del 2026, equivalente a (1) MES, corresponde al valor de DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS SETENTA PESOS (2.168.370), siendo el balance financiero del contrato a la fecha, el siguiente:

VALOR CONTRATADO	\$13.010.220	
VALOR CANCELADO PARCIAL		\$
VALOR A PAGAR DEL MES		\$2.168.370
SALDO A FAVOR DE LA ESE CAMU		\$0
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		\$10.841.850
SUMAS IGUALES	\$13.010.220	\$13.010.220

10 . SEGUIMIENTO JURÍDICO

La ejecución del contrato se realizó dentro de los parámetros legales y cumpliendo las obligaciones pactadas en el mismo por las partes, desarrollándose las actividades de acuerdo con lo programado y los requerimientos legales para tal fin.

11.OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

De conformidad con lo anterior, el suscrito en calidad de supervisor del contrato CERTIFICO que la contratista ADY MESTRA MESTRA CC. 1.003.368.723 DE ARBOLETES ANTIOQUIA, cumplió a cabalidad con las condiciones pactadas en el contrato de Prestación de servicios No 002 DEL 2026, en calidad de CONTRATISTA COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LA

E.S.E. CAMU
LOS CÓRDOBAS



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CAMU LOS CORDOBAS

NIT: 812.003.898-1

De corazón con la salud

ESE CAMU LOS CORDOBAS, motivo por el cual están dadas las condiciones para autorizar el pago correspondiente al mes de **ENERO 2026**, por valor de **DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS SETENTA PESOS (2.168.370)**,

Dado en el Municipio de Los Córdoba – Córdoba, el día 16 del mes de febrero 2026.

SAHYRLIS PÉREZ REINA
SUPERVISOR(A)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CAMU LOS CORDOBAS
NIT: 812.003.898-1

De corazón con la salud

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
N°008 -2026 DEL , 002 DE ENERO DEL 2026

ADY MESTRA MESTRA CC. 1.003.368.723 DE ARBOLETES ANTIOQUIA, ha cumplido a cabalidad con las obligaciones contractuales durante el periodo comprendido al mes del **01 DE ENERO AL 31 DE ENERO** del 2026 del contrato cuyo objeto es de prestación de servicios como auxiliar de enfermería en el área de urgencias a favor de la ese Camú los córdobas, en el municipio de los córdobas del departamento de Córdoba.

Se firma a los (16) días del mes de febrero del 2026

SAHYRLIS PEREZ REINA

Supervisor(a)