

 Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales E.S.E.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	INFORME		
	Código: TH-ATH-FOR-009	Versión: 002	
	Fecha Versión: 16-05-2024	Páginas 1 de 2	

INFORME FINAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN

Informe No.	01	Fecha	30-04-2026
Nombre del contratista	LAUREANO ERNEY DORADO CORAL		Cédula No. 98.362.782
Dependencia	ADMINISTRATIVA		
Contrato No. 2026-0772 fecha 17 de Abril al 30 de Abril de 2026	Objeto del contrato. Prestación de servicios de apoyo a la gestión como conserje del Centro de Salud "San Juan Bautista" de Pupiales E.S.E		
Valor total del contrato	UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$1.850.000)		
Forma de pago	La Entidad contratante pagará al (a la) contratista mediante actas parciales de avance de acuerdo a la ejecución y cumplimiento del objeto contractual. La solicitud de pago deberá radicarse ante el Supervisor (a) contractual, quien será el (la) encargado (a) de tramitar el respectivo pago de acuerdo con lo establecido en el contrato. Los pagos se efectuarán previo cumplimiento de los trámites administrativos establecidos por la entidad contratante, anexando el informe de ejecución con visto bueno y recibo a satisfacción por parte del (de la) supervisor (a), la certificación de cumplimiento suscrita por el (la) supervisor (a) y aporte de la planilla de pago al sistema de seguridad social integral. El pago final se cancelará a la entrega y recibo a satisfacción del 100% del objeto del contrato, previo informe final de ejecución y supervisión con recibo final a satisfacción por parte del Supervisor.		
Plazo	El presente contrato tendrá un término de ejecución de CATORCE (14) DIAS que se contabilizará desde el DIECISIETE (17) de abril de 2026 hasta el treinta (30) de abril de 2026		
Periodo (Relacionar el periodo correspondiente al pago)	De	01 de Abril	A 30 de Abril Año 2026
Supervisor (a)	Myriam Lucia Guerrero Profesional Universitario - ATENCION AL USUARIO		

Obligaciones del contratista

No.	Obligaciones (Relacionar las obligaciones del contrato)	Descripción de la ejecución (Qué, cómo, cuándo, dónde, cuánto y anexar registro de actividades)	Estado de ejecución No Cumplida, (En proceso con % de ejecución- Cumplida, no aplica para este mes.)
-----	--	--	---

Generales del contrato

1.	Cumplir con las políticas institucionales definidas por el "Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales E.S.E."	Se acataron los horarios, protocolos de bioseguridad y reglamentos internos de la E.S.E. durante todo el mes de Abril en la institución.	Cumple.
2.	Revisar y mejorar los procesos de atención a clientes internos y externos.	Se mantuvo una comunicación asertiva con el personal médico, enfermería, administrativos y usuarios.	Cumple.
3.	Cuidar y responder por los recursos de la entidad contratante, no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados y reintegrarlos a la entidad a la terminación del contrato.	Se hizo uso responsable de materiales e insumos de la institución al terminar turnos.	Cumple.



Calle 3 N° 2-48 Barrio "San Francisco" Teléfonos - 3172950346 - 3187168148

E-mail: esepupiales@gmail.com - esepupiales@hotmail.com

 Centro de Salud San Juan Bautista ESE
  [esepupiales](https://www.instagram.com/esepupiales)
 Pupiales - Nariño



Handwritten signature

 Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales E.S.E.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	INFORME		
	Código: TH-ATH-FOR-009		
	Versión: 002		
	Fecha Versión: 16-05-2024		
	Páginas 2 de 2		

4.	Participar en las jornadas de salud programadas por el contratante.	Se participó activamente en las jornadas de salud programadas por la institución.	Cumple.
5.	Guardar estricta confidencialidad de toda la información que se encuentre bajo su custodia o que por el cumplimiento del contrato pueda conocer y responder por los perjuicios de su la y divulgación y o utilización indebida causado a la entidad contratante o a terceros afectados.	Se manejó con total reserva la identidad y estado de salud de los pacientes trasladados en cumplimiento de la ley de protección de datos.	Cumple.
6.	Cumplir con su afiliación y pago al día de los aportes al sistema general de seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales, de acuerdo a los porcentajes del ingreso base de cotización ordenado por la ley, para lo cual deberá acreditar la planilla y el comprobante de pago. El incumplimiento por parte de la contratista con afiliación y pago al día de los aportes al sistema general de seguridad social integral, dará lugar a aplicación de la cláusula excepcional de caducidad administrativa.	Se realizó el pago oportuno de aportes a Salud Y Pensión, correspondiente. Se anexa planilla de pago del mes actual.	Cumple.
7.	Tratar con respeto, cordialidad rectitud a los servidores públicos, demás colaboradores de la entidad, clientes internos y externos.	Se mantuvo un trato digno y respetuoso con compañeros, personal médico, pacientes y sus familiares en cada servicio prestado.	Cumple.
8.	Presentar al supervisor contractual, -si él lo requiere-, los informes detallados de las actividades desarrolladas.	Se diligenciaron y apoyaron en informes para revisión del supervisor.	Cumple.
9.	Dentro de los cinco (5) días siguientes a la terminación del contrato debe presentar un informe consolidado sobre el cumplimiento del contrato y entregar los bienes inventariados entregados para el desarrollo del contrato y el archivo bajo su responsabilidad, conforme a la Ley 594 del 2000 y demás normas concordantes.	(Solo aplica si es tu último mes de contrato).	Cumple.
10.	Ejecutar el servicio contratado cumpliendo el modelo estándar de control interno 8.- M.E.C.I. 1000:2014, N.G.P.T- 2009 e ISO 9001: 2015.	Se aplicaron los formatos institucionales vigentes para el registro de actividades, cumpliendo con los estándares de calidad de la entidad.	No. Aplica.
11.	Acudir al llamado en los planes de contingencia o emergencia programados por la institución.	Disponibilidad inmediata ante llamados, planes de contingencias, alertas amarillas decretadas por la institución durante el periodo.	Cumple.
12.	Participar en los talleres y capacitaciones que programe la entidad y que tengan relación directa con su objeto contractual, entendiéndose como tales, las capacitaciones virtuales, diplomadas, conferencias, seminarios etc.	Asistencia a las reuniones técnicas y capacitaciones sobre seguridad y salud en el trabajo, servicio al cliente programadas por la E.S.E.	Cumple.
Específicas del contrato			
1.	Apoyar a la entidad mediante la prestación de servicios de apoyo a la gestión como conserje del área de consulta externa del "Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales. E.S.E."	Apoye a la entidad mediante la prestación de servicios de apoyo a la gestión como	



Calle 3 N° 2-48 Barrio "San Francisco" Teléfonos - 3172950346 - 3187168148

E-mail: esepupiales@gmail.com - esepupiales@hotmail.com

 Centro de Salud San Juan Bautista ESE
  [esepupiales](https://www.instagram.com/esepupiales)
 Pupiales - Nariño



 Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales E.S.E.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	INFORME		
	Código: TH-ATH-FOR-009		
	Versión: 002		
	Fecha Versión: 16-05-2024		
	Páginas 4 de 2		

	Juan Bautista de Pupiales E.S.E.", En consecuencia, el reconocimiento y pago de los honorarios quedará condicionado al cumplimiento oportuno y adecuado de la obligación de presentar los informes en los términos establecidos; de no acreditarse dicho cumplimiento dentro del periodo correspondiente, no se causará el pago en ese mes, el cual solo será tramitado en el período siguiente, previa presentación y verificación de los informes exigidos.	establecidos en las circulares internas expedidas por el "Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales E.S.E.", En consecuencia, el reconocimiento y pago de los honorarios quedará condicionado al cumplimiento oportuno y adecuado de la obligación de presentar los informes en los términos establecidos; de no acreditarse dicho cumplimiento dentro del periodo correspondiente, no se causará el pago en ese mes, el cual solo será tramitado en el período siguiente, previa presentación y verificación de los informes exigidos.	<i>Cumple.</i>
9.	Las observaciones, requerimientos e inconformidades consignadas por el supervisor en el informe de actividades, o en cualquier documento técnico que sustente de manera motivada el incumplimiento de las obligaciones generales o específicas, constituirán soporte suficiente para acreditar la falta de ejecución contractual. La reincidencia o la gravedad de los hechos allí reportados facultarán al CONTRATANTE para iniciar con el proceso de terminación unilateral del contrato. El CONTRATISTA acepta que el informe de supervisión es el medio de prueba idóneo para calificar la idoneidad y el cumplimiento de la prestación del servicio objeto del presente contrato.	Las observaciones, requerimientos e inconformidades consignadas por el supervisor en el informe de actividades, o en cualquier documento técnico que sustente de manera motivada el incumplimiento de las obligaciones generales o específicas, constituirán soporte suficiente para acreditar la falta de ejecución contractual. La reincidencia o la gravedad de los hechos allí reportados facultarán al CONTRATANTE para iniciar con el proceso de terminación unilateral del contrato. El CONTRATISTA acepta que el informe de supervisión es el medio de prueba idóneo para calificar la idoneidad y el cumplimiento de la prestación del servicio objeto del presente contrato.	<i>Cumple.</i>
10.	Las demás obligaciones, que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas.	Las demás obligaciones, que de la naturaleza del presente contrato se deriven o impongan las normas.	<i>Cumple.</i>
Anexos que forman parte del informe.			



Calle 3 N° 2-48 Barrio "San Francisco" Teléfonos - 3172950346 - 3187168148

E-mail: esepupiales@gmail.com - esepupiales@hotmail.com

 Centro de Salud San Juan Bautista ESE  [esepupiales](https://www.instagram.com/esepupiales)
Pupiales - Nariño



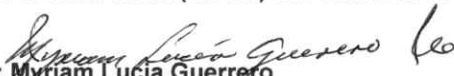
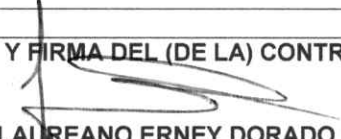
 Centro de Salud San Juan Bautista de Pupiales E.S.E.	GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
	INFORME		
	Código: TH-ATH-FOR-009	Versión: 002	
	Fecha Versión: 16-05-2024	Páginas 5 de 2	

Ítem	Anexo	Cumple	No cumple
1.	Planilla de seguridad social y riesgos profesionales pagada	X	
2.	Recibo de pago original de la planilla	X	
3.	Informe contratista	X	
4.	Certificación de cumplimiento	X	
5.	Anexos y/o evidencias de cumplimiento	X	

Constancias del contratista
 1.- Dejo constancia bajo la gravedad del juramento, que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos profesionales corresponde a los ingresos provenientes del contrato objeto de pago.

Constancias del Supervisor
 1.- Se recibe a satisfacción SI (X) – NO ()
 2.- Obrando en mi condición de Supervisor(a) del contrato, dejo constancia que:
Observaciones:

Información de pagos	
Valor total del contrato	\$ 1.850.000 //
Valor pagado Acta No. 1	\$ 1.850.000 //
Valor pendiente	\$ 0

NOMBRE Y FIRMA DEL (DE LA) SUPERVISORA  Nombre: Myriam Lucía Guerrero Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO – ATENCION AL USUARIO	NOMBRE Y FIRMA DEL (DE LA) CONTRATISTA  Nombre: LAUREANO ERNEY DORADO CORAL Cargo: Contratista
---	--



N

ANEXO EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

1. Apoyo a la entidad mediante la prestación de servicio de apoyo, vigilancia y seguridad ejerciendo control estricto, riguroso y permanente.





Section 101

Section 102

Section 101 of the Copyright Act, 1976, provides that the copyright in a work is owned by the author of the work. The author is the person who creates the work, and the copyright is the exclusive right to reproduce the work in any form or by any means, and to authorize others to do so.



2. Ejecute el servicio contratado aplicando las normas, protocolos y procedimientos que garantiza la segura prestación de servicios.



- 1 Apoye a la entidad mediante el servicio de vigilancia y seguridad en la debida organización de los usuarios para servicio de laboratorio y facturación.



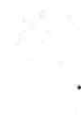
4. Apoye en el cuidado de bienes e inmuebles, verificando que las puertas estén debidamente accesibles para el usuario de acuerdo el horario.





Ejecute el servicio de...
las normas...
que...
servicio





LA SUSCRITA COORDINACIÓN DE LA

El presente documento tiene como finalidad

Que el Centro de Salud... PRESTACIÓN DE SERVICIOS... LAURANO... a la gestión...

Que... atención... gestión... pautas...

Se... revisión... no... de...

Comprende...

El... y...

Observaciones del...

...

Para continuar...

...

...

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 98362782		DORMIDO CORAL LAUREANO ERNEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 3 # 4-64	PUPALES-NARIÑO	7731234		No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor	
2026-04	2026-04	1000000773	9504090166	1	2026/05/22	2026/05/05	0	\$541,800	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte			
Socio/a PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0			
Ciudad: PUPALES Depto: NARIÑO (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0			
1	CC	98362782	DORMIDO LAUREANO	25-14	30	\$280,200	EP9005	30		\$218,900				\$218,900				\$42,700			\$42,700	0			\$0	\$0			
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$42,700			\$1,750,905	\$42,700			\$0	\$0			

MAY 05 2026 11:43:42 REMITID.5
CORRESPONSAL
SERVIAPAGOS Y VARIEDADE
CL 3 2 146 BRR SAN FRAN
BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0021343280
V. ELECTRON
**0282
RECAUDO
RECIBO: 005380
RRR: 011791
APRO: 214161
TER: MADOR315

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 0000000059504090166
** PAGO FACTURA **
TRANSAccion EXITOSA
\$ 541.800

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

Resumen General de Pago