EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	ROBINSON GARCIA CARVAJAL
Identificación	1094276717
Dirección	CL 6 4 A 19 CENTRO
Telefono	3113543500-3113543500
Correo	RHOBIN712@HOTMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 347	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-8
RP	RP-2026-2026-8
OP	ODP-2026-2026-446

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 006 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1094276717			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1094276717			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-205		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:24:19

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 006 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ROBINSON CARVAJAL GARCIA	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010942767170
Nombre:	ROBINSON CARVAJAL GARCIA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	51 - BANCO DAVIVIENDA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0550067300126330	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 006 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-446
Correo:	RHOBIN712@HOTMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3113543500	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-8
Tercero:	1094276717 - ROBINSON GARCIA CARVAJAL	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-8

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 006 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:08:39 a.m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 205	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	ROBINSON GARCIA CARVAJAL		
NIT:	1094276717	**Telefono:**	3113543500
Dirección:	CL 6 4 A 19 CENTRO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 006 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 006 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**006 de 2026**
B. Contratista	**ROBINSON GARCIA CARVAJAL** **CC 1,094,276,717**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista ROBINSON GARCIA CARVAJAL, identificado con CC No. **1,094,276,717**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

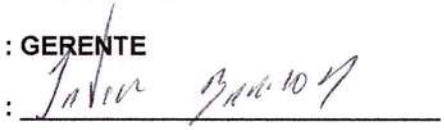
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **006** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 06 DEL 2026

CONTRATISTA: **ROBINSON GARCÍA CARVAJAL**
CONTRATO: **No. 06 DEL 2026**
No. CEDULA: **1094276717**
VALOR: **Veintiún millones ochocientos cincuenta y cinco mil cuanrenta y cinco pesos M/L ($21.855.045)**
SUPERVISOR: **JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ**

En el Municipio de Morales, Bolívar, el día 02 de enero del 2026 se reunieron los señores: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO** Supervisora del contrato de **ROBINSON GARCÍA CARVAJAL,** Contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos:

Que, **ROBINSON GARCÍA CARVAJAL,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la Empresa Social del Estado Hospital San Sebastián de Morales, consistente en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**

Se firma la presente acta, por quienes en ella han intervenido.

JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
Supervisor

ROBINSON GARCIA CARVAJAL
Contratista

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES NIT: 806.007.002-0

DEBE A:

ROBINSON GARCÍA CARVAJAL

C.C.: 1094276717 Pamplona, NS

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009)** del contrato N°06 del 2026 POR CONCEPTO DE **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**, Correspondiente al Segundo (02) pago del periodo del 01 de Febrero de 2026 al 28 de Febrero de 2026, de acuerdo al contrato Favor Consignar a la cuenta de ahorros DAVIVIENDA - No°– 67300126330

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
Cordialmente,

Firma: _____

Nombre: **ROBINSON GARCÍA CARVAJAL**
Documento de Identificación: 1094276717
Dirección: Calle 10 #32-17 - Aguachica
Correo Electrónico: robinsongarciacarvajal@gmail.com
Teléfono: 3113543500

Morales Bolívar, 10 de febrero de 2026

SUPERVISOR(A):
JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
Gerente.
SUPERVISOR CONTRATO No. 06 de 2026
ESE Hospital San Sebastián de Morales - Bolívar

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 01 al 28 de Febrero del 2026

ROBINSON GARCÍA CARVAJAL identificado con la cédula de ciudadanía No. **1094276717** de Pamplona Norte de Santander, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. **06** de **02 de enero de 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el día 01 al 28 de Febrero del 2026.

Valor y forma de Pago: El valor del contrato es de **Veintiún millones ochocientos cincuenta y cinco mil cuanrenta y cinco pesos M/L ($21.855.045)** del contrato N.º 08 esta suma será pagada por la ESE Hospital San Sebastián de Morales, al contratista de la siguiente manera: , la ESE Hospital San Sebastián de Morales pagará a título de honorarios al CONTRATISTA el valor de total del contrato en los siguientes términos: dicha suma de dinero se cancelará de la siguiente forma; **5** pagos por **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS** (**4.371.009**), en la cuenta de ahorros DAVIVIENDA – N.º 67300126330, según relación de pago.

PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR
1	02 al 31 de enero de 2026	$4.371.009
2	01 al 28 de febrero de 2026	$4.371.009
3	01 al 31 de marzo de 2026	$4.371.009
4	01 al 30 de abril de 2026	$4.371.009
5	01 al 31 de mayo de 2026	$4.371.009

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 5 meses sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 02 de enero de 2026
Fecha terminación: 31 de mayo de 2026

CLAUSURA PRIMERA

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

CLÁUSULA TERCERA:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA: ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA:** **a)** Realizar la valoración antropométrica completa (peso, talla/longitud, perímetro braquial, perímetro cefálico) y el examen físico nutricional a los niños, niñas y mujeres gestantes, para determinar su diagnóstico nutricional conforme a los patrones de crecimiento de la OMS y la Resolución 2465 de 2016 (o la norma vigente). **b)** Prescribir y entregar el tratamiento nutricional adecuado, incluyendo la **Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC)** para casos de desnutrición aguda, y la suplementación con micronutrientes para prevención, calculando las dosis exactas según el peso y protocolo de manejo establecido en la Resolución 2350 de 2020 y la Guía Operativa. **c)** Realizar el seguimiento periódico (semanal o quincenal según el riesgo) a la ganancia de peso y evolución del estado nutricional de los beneficiarios, tanto en modalidad intramural como en visitas domiciliarias, verificando la adherencia al tratamiento y el consumo adecuado de los complementos entregados. **d)** Diseñar e implementar el plan de Educación Alimentaria y Nutricional dirigido a las familias y cuidadores, promoviendo prácticas claves como la lactancia materna exclusiva y complementaria, la alimentación perceptiva, la higiene en la manipulación de alimentos y el reconocimiento de signos de alarma de desnutrición. **e)** Identificar oportunamente los casos que requieran atención médica especializada o manejo hospitalario (por complicaciones médicas o prueba de apetito negativa) y realizar

la remisión inmediata a la E.S.E. o IPS correspondiente, garantizando el seguimiento hasta la estabilización del paciente.

f) Diligenciar y custodiar el **Kardex** y los formatos de control de inventarios de la FTLC, Bienestarina y micronutrientes, asegurando el registro de entrada, salida y saldos, así como el control de fechas de vencimiento y lotes para garantizar la trazabilidad de los insumos entregados.

g) Registrar en tiempo real todas las atenciones, valoraciones, evoluciones y entregas de complementos en la historia clínica individual de cada usuario y en los formatos físicos o digitales requeridos por el ICBF (Cuéntame/aplicativos vigentes), garantizando la calidad y consistencia del dato.

h) Participar en las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional en las zonas rurales y urbanas priorizadas, para identificar y captar nuevos casos de niños y niñas con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición, asegurando su ingreso inmediato al servicio.

i) Notificar de manera inmediata al sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) los casos de desnutrición aguda identificados, en coordinación con el área de epidemiología del Hospital, cumpliendo con los protocolos de reporte obligatorio.

j) Orientar técnicamente a los auxiliares de enfermería y gestores comunitarios en la toma de medidas antropométricas y en las acciones de seguimiento en campo, asegurando la estandarización técnica del equipo.

k) Realizar las diferentes actividades propias del objeto contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No.8640493614) expedida en Asopagos correspondiente al período de Febrero del 2026.

Cordialmente,

ROBINSON GARCÍA CARVAJAL
Contratista
C.C. No. 1094276717

JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
Supervisor Contrato No. 06 de 2026

INFORME DE ACTIVIADES REALIZADAS

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: Robinson Garcia Carvajal
Cargo: Nutricionista Dietista
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:

- Para el mes de Febrero se establecieron cronogramas de trabajo para la organización de la atención y la entrega del RFPP y AAVN.
- Formación al Talento Humano en Lactancia Materna y los diferentes subtemas relacionados.
- Se realizó el Encuentro Comunitario en los territorios, se desarrolló la intervención nutricional sobre lactancia materna dirigida a los responsables de los usuarios menores de cinco años y a mujeres gestantes pertenecientes al programa SIAPD. Durante la actividad se abordaron diferentes temáticas relacionadas con la promoción y el fortalecimiento de la lactancia materna, entre ellas: la importancia de la lactancia materna para la salud de la madre y del niño, los tipos de leche materna, las posiciones adecuadas para el amamantamiento y la técnica de estimulación manual para favorecer la producción de leche. Asimismo, se resaltó la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la continuidad de la lactancia materna junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más.
- Se realizó la Valoración antropométrica y la clasificación del estado nutricional de los 100 beneficiarios en los territorios asignados (Norosí y Arenal), con el fin de evaluar el estado nutricional de cada usuario conforme a los criterios técnicos vigentes. A partir de los resultados obtenidos, se efectuó la clasificación nutricional correspondiente y se instauró el seguimiento periódico según la normativa establecida, definiendo la frecuencia de controles, las intervenciones requeridas y las acciones de educación alimentaria dirigidas a las familias. Esta estrategia permitió fortalecer la identificación oportuna de casos, garantizar un acompañamiento continúo orientado a la recuperación y prevención de la Desnutrición Aguda.

de respetar las cantidades establecidas para asegurar un adecuado aporte nutricional.

Cronograma General para el desarrollo del Programa
Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD)
Febrero 2026

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLES	LUGAR DE EJECUCIÓN
ESTABLECIMIENTO DE CRONOGRAMAS DE TRABAJO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y LA ENTREGA DEL AAVN.	2/02/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR
FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA AL TALENTO HUMANO	4/02/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **NUTRICIONISTA** DAGOBERTO OROZCO	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR
SE REALIZÓ EL ENCUENTRO COMUNITARIO EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS Y SE DESARROLLARON LAS INTERVENCIONES NUTRICIONALES, LA TOMA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y LA ENTREGA DE LA RACIÓN FAMILIAR PARA PREPARAR.	16/02/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	TERRITORIOS: NOROSÍ Y ARENAL, BOLIVAR.
SE PARTICIPÓ EN LA RECOLECCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DE CADA BENEFICIARIO, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA PARA SU INCLUSIÓN EN LAS CARPETAS DE CADA BENEFICIARIO.	23,24,25,26 Y 27/02/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR

- SE REALIZÓ EL ENCUENTRO COMUNITARIO EN LOS TERRITORIOS PRIORIZADOS Y SE DESARROLLARON LAS INTERVENCIONES NUTRICIONALES: 16/02/2026

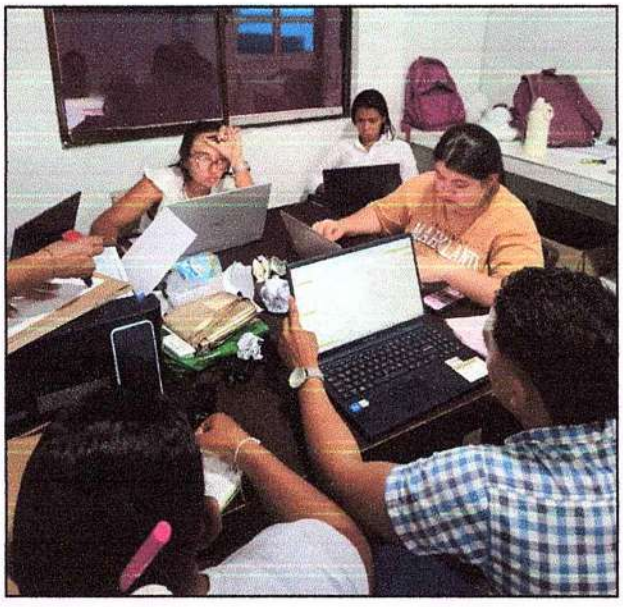


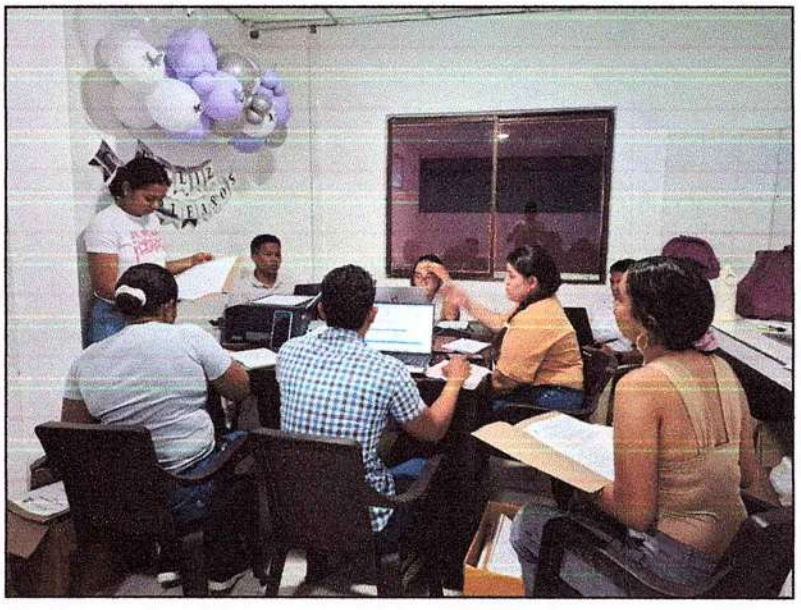




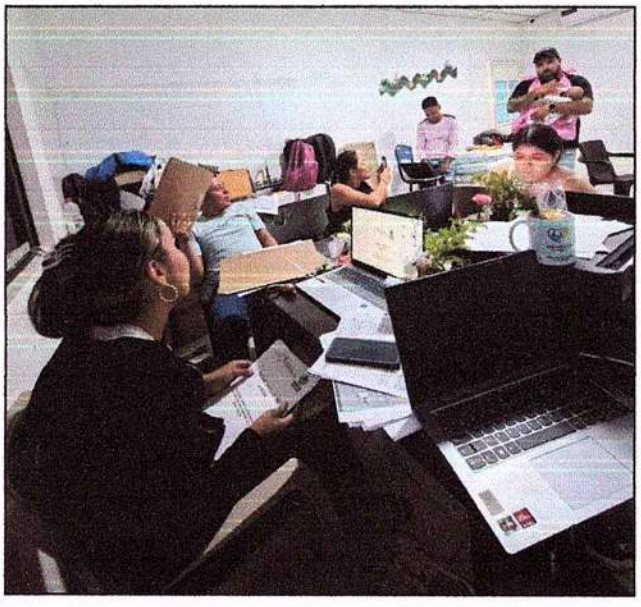
REGISTROS FOTOGRÁFICOS:

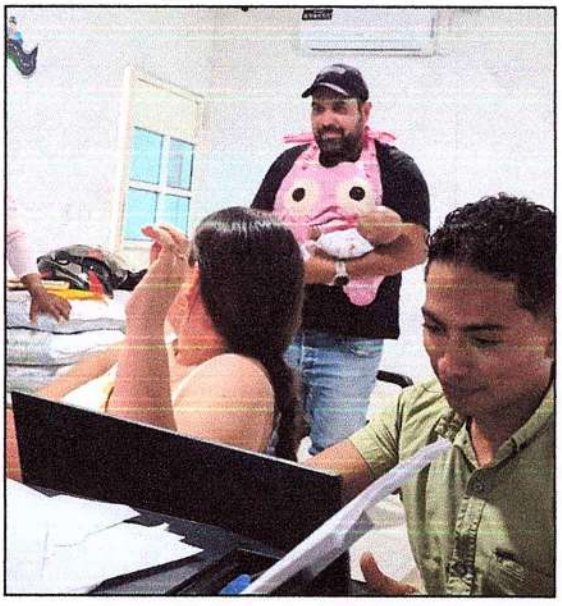
- ESTABLECIMIENTO DE CRONOGRAMAS DE TRABAJO PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN Y LA ENTREGA DEL RFPP Y AAVN: 2/02/2026





- FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA AL TALENTO HUMANO: 4/02/2026





- SE PARTICIPÓ EN LA RECOLECCIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA DE CADA BENEFICIARIO, ASÍ COMO LA ADECUACIÓN DE LA INFORMACIÓN RECIBIDA: 23,24,25,26 Y 27/02/2026





ROBINSON GARCIA CARVAJAL
Contratista
C.C. No. 1094276717

JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
Supervisora Contrato No. 06 de 2026

PAGOS

Nit: 63551866-1

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en linea

IMPUESTO VEHICULAR

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	09/03/2026 10:25 39 AM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Febrero de 2026
Número Transacción	46
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	ROBINSON GARCIA CARVAJAL
Doc. Identificación	CC - 1094276717
Número Control Interno	2026- 00304781
Numero Planilla Asopagos	8640493614
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$ 220.000	$ 1.100	$ 221.100
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 43.000	$ 200	$ 43.200
AFP	230201	PROTECCION	$ 281.600	$ 1.500	$ 283.100
Costos de Recaudo					$ 8.500
Total a pagar					$ 555.900

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

09 MAR 2026

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p m y fines de semana son certificados en corte del dia hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com → Certificado de Aportes

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Fact. Marzo - 2026

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Febrero 01 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que identificado con cédula de ciudadanía ROBINSON GARCIA CARVAJAL N° 1094276717, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
Identificación	10489954773
Dirección	CL 1 # 23-45
Telefono	3117143019-3117143019
Correo	jmd970517@gmail.com

Egreso # EGR26 - 353	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.222.519,00
CDP	CDP-2026-2026-5
RP	RP-2026-2026-5
OP	ODP-2026-2026-452

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 003 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	10489954773			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	10489954773			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.222.519,00
249055	SERVICIOS		CXP26-211		$ 0,00	$ 2.222.520,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.222.520,00**	**$ 2.222.520,00**

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:21:49

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 003 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	2.222.519,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ	2.222.519,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489957730
Nombre:	DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3117143019	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 003 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-452
Correo:	jmd970517@gmail.com	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3117143019	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-5
Tercero:	10489954773 - DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-5

PRESTACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 003 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
510801	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TECNICOS		$ 0,00	$ 2.389.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.222.520,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 95.592,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.898,00	$ 0,00	$ 143.388,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 2.389.806,00
Total retenciones	$ 167.286,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.222.520,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.949.030,00	4.779.612,00	2.389.806,00	7.169.418,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:25:38 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 211	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ		
NIT:	10489954773	**Telefono:**	3117143019
Dirección:	CL 1 # 23-45	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 003 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
510801	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TECNICOS		$ 0,00	$ 2.389.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.222.520,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 95.592,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.898,00	$ 0,00	$ 143.388,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.389.806,00
Total retenciones	$ 167.286,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.222.520,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 003 APOYO A LA GESTIÓN COMO APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**003 de 2026**
B. Contratista	**DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ** **CC 1,048,995,773**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
D. Valor del contrato	**ONCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11,949,030)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ, identificado con CC No. **1,048,995,773**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **003** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS ($2,389,806)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

Morales Bolívar, febrero del 2026

CUENTA DE COBRO Nº 02_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
CC 1.048.995.773

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como (apoyo administrativo) en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 – 02 - 2026
Fecha Final de Servicio: 28 – 02 - 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 2.389.806

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ			
CÉDULA	1048995773			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	X	**CORRIENTE**	
BANCO: NEQUI	3117143019			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Diego Acosta R.

DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
C. C. 1.048.995.773 de Morales Bolivar
Dirección: Vereda Simohita
Teléfono: 3117143019

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Supervisor contrato No. 008

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 003 de 2026.

Contratista: DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
Contrato No. 003
Cedula: 1048995773
Valor: ONCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11.949.030)
Supervisor: JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ**, supervisor del contrato de **DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ,** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **APOYO A LA GESTIÓN COMO APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Supervisor

DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
Contratista

INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

Fecha: febrero de 2026

Nombre del profesional: DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ

Cargo: APOYO ADMINISTRATIVO

Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD

Mes al cual corresponde el informe: FEBRERO

Descripción de actividades realizadas:

En el mes de FEBRERO, se procedió a entregar AAVN (alimento de alto valor nutricional), dichos complementos se entregaron de acuerdo a los usuarios registrados en la plataforma de información, cuéntame, donde se pudo concretar el numero completo exigido por el programa, así mismo, estuve haciendo revisión de carpetas de nuestros usuarios, verificando de manera física que no tuvieran tachones ni enmendaduras, de tal forma que el proceso se cumpliera correctamente y de manera exitosa cumpliendo con lo estipulado. Además, se procedió a hacer los respectivos cambios requeridos en la plataforma cuéntame, por motivos de retiros voluntarios y en el caso de las gestantes, cumplieron el ciclo de embarazo, dando a luz al bebé.

Nos encargamos de recibir toda la información acerca de los usuarios captados por parte de los diferentes grupos de trabajo, dicha información fue digitalizada en la plataforma de información, cuéntame. En esta plataforma el trabajo realizado se hizo de forma minuciosa, ya que, la información aquí presentada reflejaba las condiciones que cada usuario posee. También recibimos información por parte de los nutricionistas del programa acerca del peso y talla con relación a los niños y mujeres gestantes captados, además, esta información fue diligencia en el sistema de información CUÉNTAME, donde cada beneficiario fue ingresado con su respectiva información.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Mes: FEBRERO 2026

1. 4 de febrero de 2026: capitation acerca de lactancia materna.

Para el Desarrollo de este punto recibimos la pertinente capacitación acerca de lactancia materna y sus principales ventajas.

Evidencia:





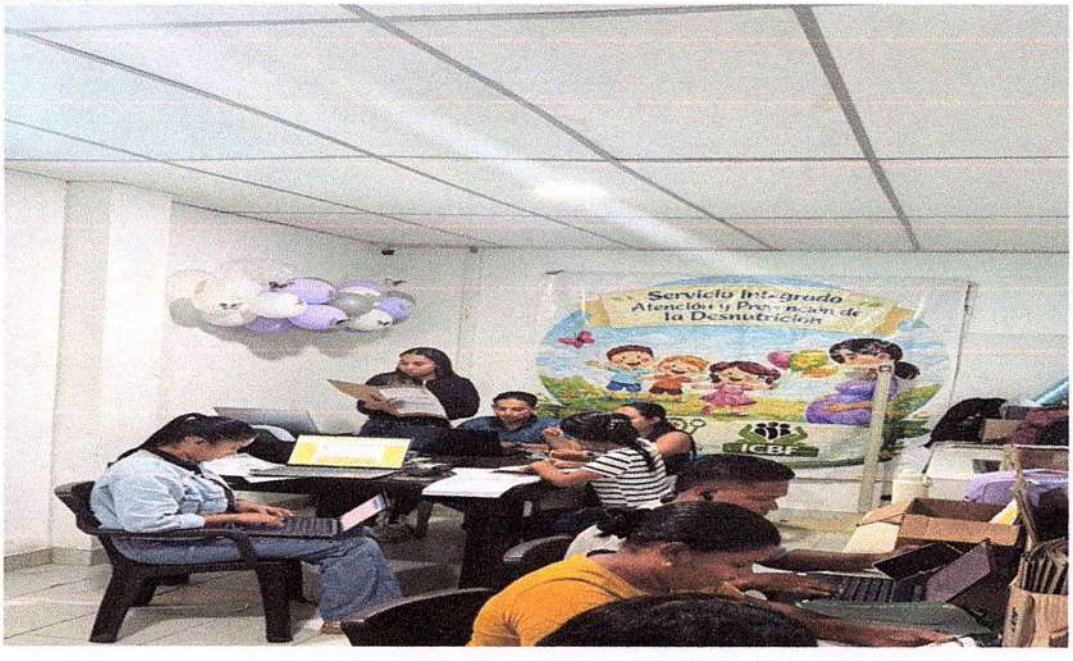
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

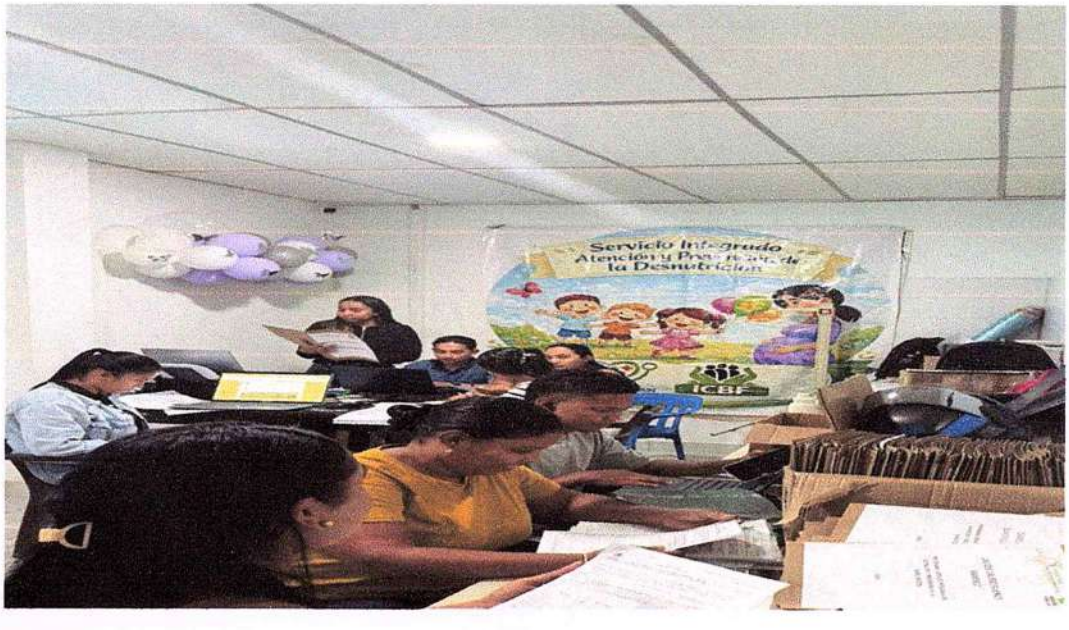
Mes: FEBRERO 2026

1. 16 de febrero de 2026: Encuentros comunitarios de los territories priorizados

Se realizaron los respectivos encuentros comunitarios y además, nos encargamos de recibir toda la información acerca de los datos antropométricos de cada usuario registrado en cuéntame, para su respectivo cargue, en dicha plataforma.

Evidencia:



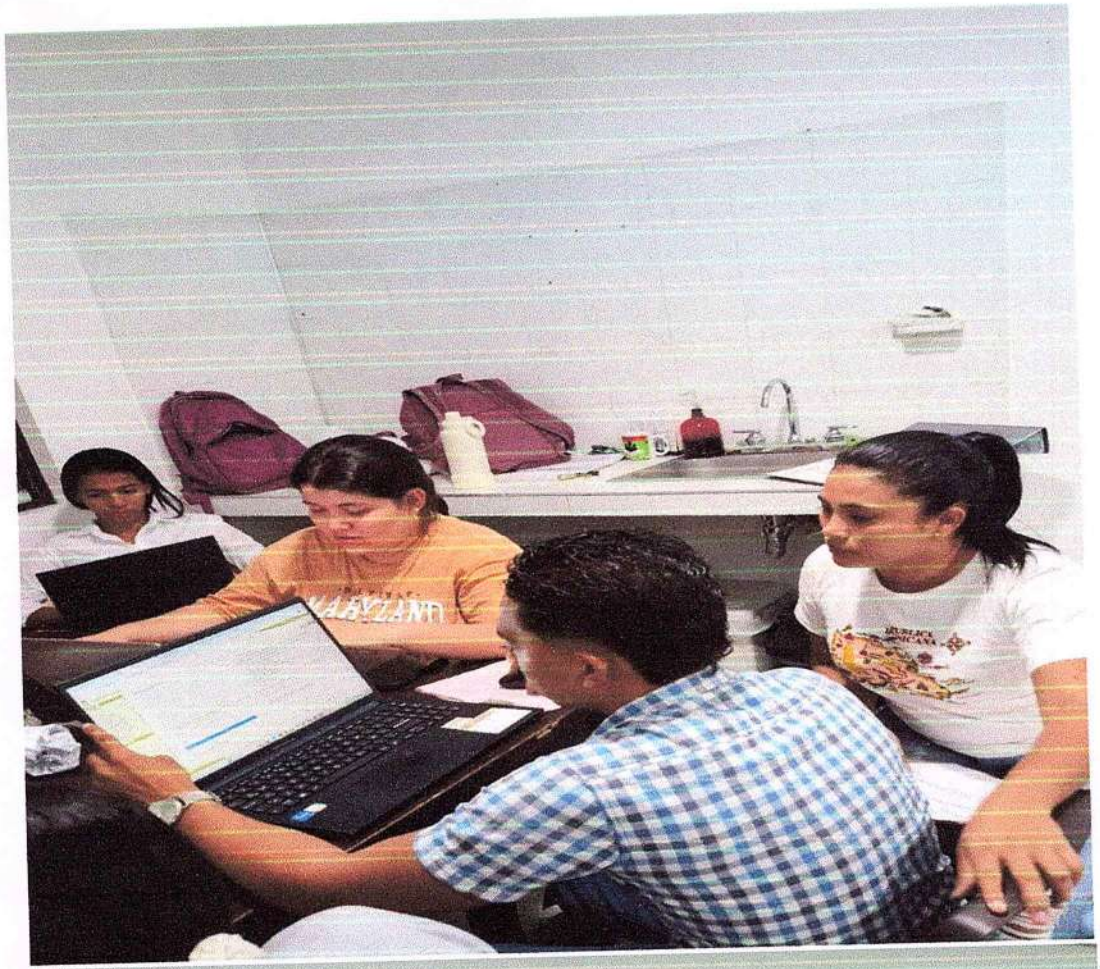


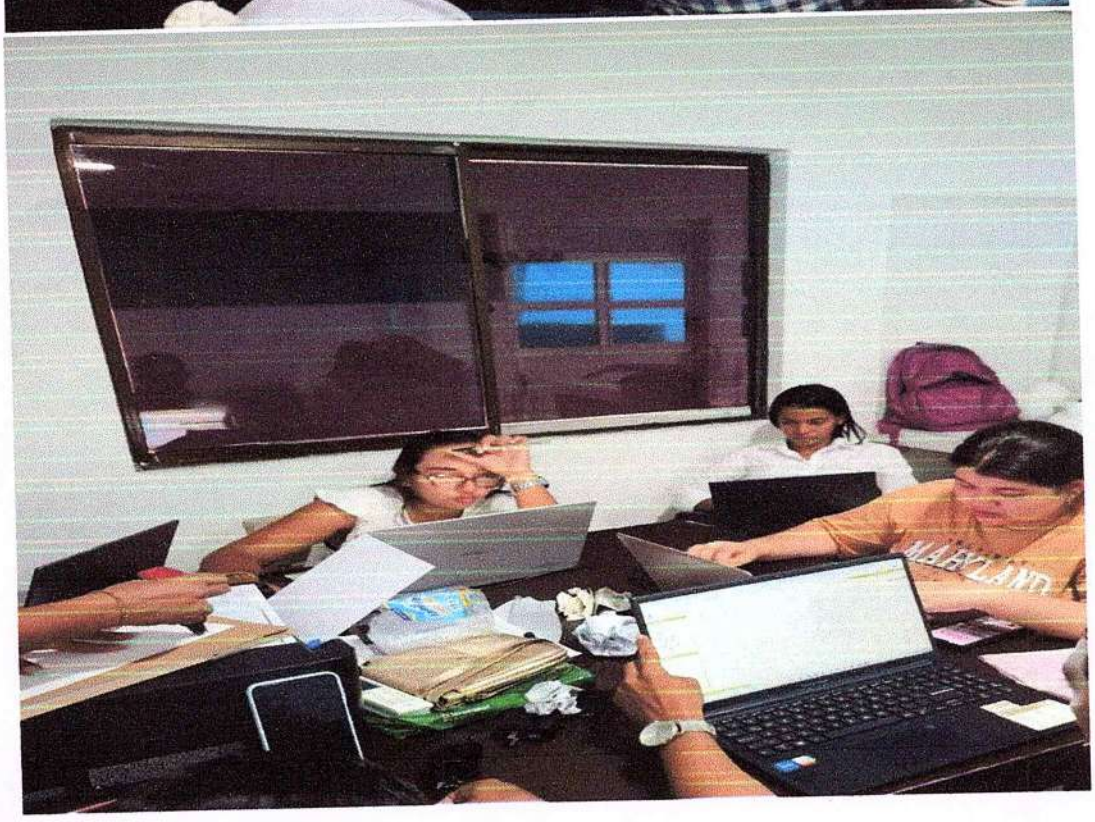
3. 23, 24, 25, 26, 27 de febrero de 2026: recoleccion y organizacion de la informacion.

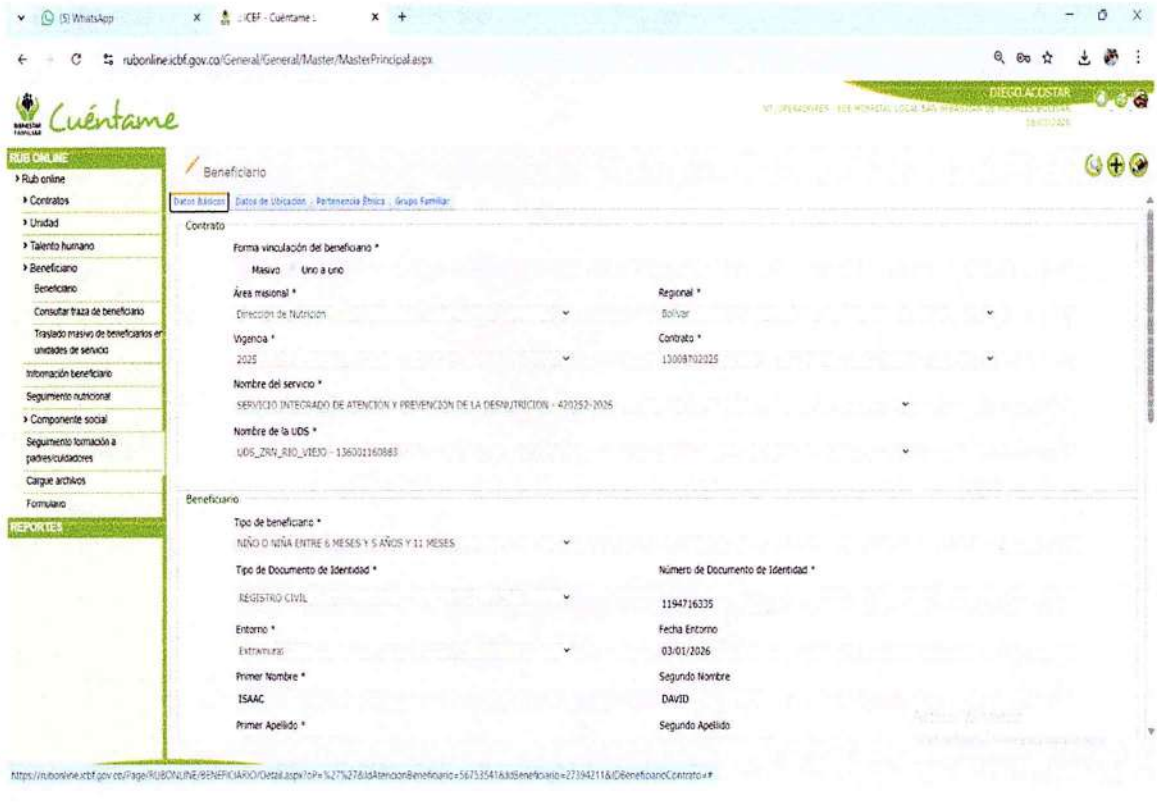
   En estas fechas, el grupo de trabajo se movilizó al territorio para la pertinente recolección de la información requerida de cada beneficiario en el territorio, así como la adecuación de la información recibidas para su inclusión en las carpetas de cada, por mi parte, al tener la condición de apoyo administrativo, tuve la responsabilidad de recibir toda la información captada por el grupo de trabajo, para subirla a la plataforma de información cuéntame, que requirieran por parte del centro zonal. También mantuve comunicación con encargados del centro zonal, para proporcionarle información que les permitiera saber con exactitud la situación de los usuarios en el sistema de información Cuéntame.

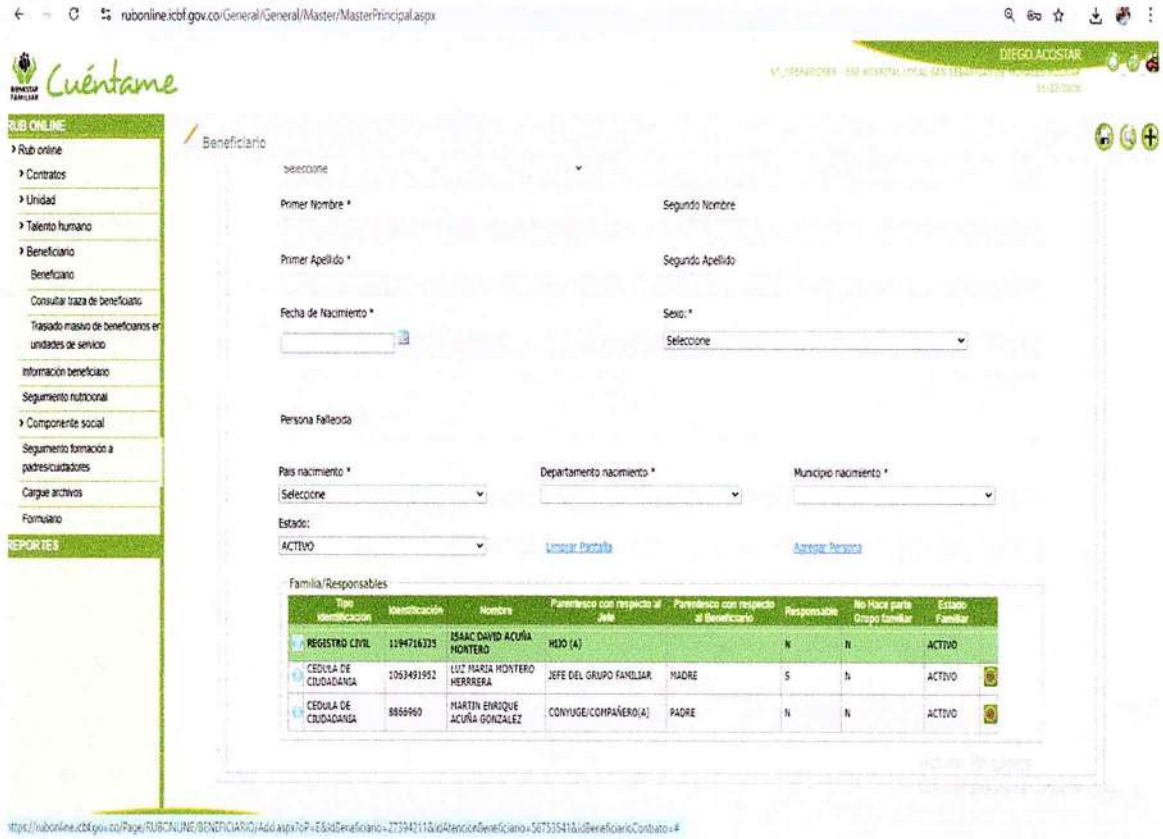
   Evidencias.








(5) WhatsApp
ICBF - Cuéntame
rubonline.icbf.gov.co/General/General/Master/MasterPrincipal.aspx
Cuéntame
DIEGO ACOSTAR
RUB ONLINE
Rub online
Contratos
Unidad
Talento humano
Beneficiario
Beneficiario
Consultar traza de beneficiario
Traslado masivo de beneficiarios en unidades de servicio
Información beneficiario
Seguimiento nutricional
Componente social
Seguimiento formación a padres/cuidadores
Cargue archivos
Formulario
REPORTES
Beneficiario
Datos Básicos
Datos de Ubicación
Pertenencia Étnica
Grupo Familiar
Contrato
Forma vinculación del beneficiario *
Masivo
Uno a uno
Área misional *
Dirección de Nutrición
Regional *
Bolívar
Vigencia *
2025
Contrato *
13008702025
Nombre del servicio *
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN - 420252-2026
Nombre de la UDS *
UDS_ZRN_RIO_VIEJO - 136001160883
Beneficiario
Tipo de beneficiario *
NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES
Tipo de Documento de Identidad *
REGISTRO CIVIL
Número de Documento de Identidad *
1194716335
Entorno *
Extramuros
Fecha Entorno
03/01/2026
Primer Nombre *
ISAAC
Segundo Nombre
DAVID
Primer Apellido *
Segundo Apellido


rubonline.icbf.gov.co/General/General/Master/MasterPrincipal.aspx
Cuéntame
DIEGO ACOSTAR
RUB ONLINE
Rub online
Contratos
Unidad
Talento humano
Beneficiario
Beneficiario
Consultar traza de beneficiario
Traslado masivo de beneficiarios en unidades de servicio
Información beneficiario
Seguimiento nutricional
Componente social
Seguimiento formación a padres/cuidadores
Cargue archivos
Formulario
REPORTES
Beneficiario
Seleccione
Primer Nombre *
Segundo Nombre
Primer Apellido *
Segundo Apellido
Fecha de Nacimiento *
Sexo: *
Seleccione
Persona Fallecida
País nacimiento *
Seleccione
Departamento nacimiento *
Municipio nacimiento *
Estado:
ACTIVO
Limpiar Pantalla
Agregar Persona
Familia/Responsables
Tipo Identificación
Identificación
Nombre
Parentesco con respecto al Jefe
Parentesco con respecto al Beneficiario
Responsable
No Hace parte Grupo Familiar
Estado Familiar
REGISTRO CIVIL
1194716335
ISAAC DAVID ACUÑA MONTERO
HIJO (A)
N
N
ACTIVO
CEDULA DE CIUDADANIA
1063491952
LUZ MARIA MONTERO HERRERA
JEFE DEL GRUPO FAMILIAR
MADRE
S
N
ACTIVO
CEDULA DE CIUDADANIA
8866960
MARTIN ENRIQUE ACUÑA GONZALEZ
CONYUGE/COMPAÑERO(A)
PADRE
N
N
ACTIVO

ENTREGA DEL BENEFICIARIO 1 AL 14 - Excel

REGIONAL BOLIVAR
CENTRO SIMITI
MUNICIPIO MORALES
MODALIDAD EXTRAMUR

NOMBRE PUNTO DE ENTREGA O UDS UDS_ZRN_ARENAL
RESPONSABLE PUNTO DE ENTREGA YESICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
DIRECCION PUNTO DE ENTREGA O UC KILOMETRO 1 VIA PUERTO BOLIVAR
CODIGO PUNTO DE ENTREGA DE CRI 1308473005

SUPLENTE PUNTO DE ENTREGA JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
BARRIO BASTIDA
NOMBRE PUNTO DE ENTREGA DE CONVENIO NUTRICION HOSPITAL SAN SEBASTIAN MORALES
TELEFONO 3281056

N°	DATOS BENEFICIARIO						FECHA ENTREGA (DD/MM/AA)	Bienestarina Más®		Bienestarina® Líquida		Alimento MG y ML		Otro AAVN		QUIEN RECIBE		
	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DOC	N° DOC. IDENT.		N° LOTE	UND	N° LOTE	UND	N° LOTE	UND	N° LOTE	UND	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	PARENTESCO
1	ZOE	SALOME	HERNANDEZ	VERA	RC	1049037835								2179912	2	JAKELINE VERA OSMA	1049028763	MADRE
2	DELIANIS		MUÑOZ	MORA	RC	1194716416								2179912	2	DEIVIS ENRRIQUE MUÑOZ FERNANDEZ	1194713564	PADRE
3	JEAN	CARLOS	PEREZ	ZULETA	RC	1046407683								2179912	2	MILDRED ZULETA LEDESMA	36237582	MADRE
4	SHEVRA		PIMIENTA	JIMENEZ	RC	1048558330								2179912	2	YUDY JIMENEZ PEÑA	23151535	MADRE
5	ARIAANA	JIRET	MOLINA	CARVALLIDO	RC	1048558852								2179912	2	KATERINE MILENA MOLINA CARVALLIDO	1050910078	MADRE
6	EMANUEL		PEREZ	JARAMILLO	RC	1048558745								2179912	2	ANGELA MARIA JARAMILLO VASQUEZ		MADRE
7	MAELYS	GUADALUPE	SIERRA	MIRANDA	RC	1049558909								2179912	2	NEURIS MIRETH SIERRA MIRANDA	1052571503	MADRE
8	JESUS	MATIAS	MUÑOZ	GONZALEZ	RC	1048996739								2179912	2	MAROLI GONZALEZ PEREZ	1048996312	MADRE
9	HELENA		CASTAÑEDA	CUESTA	RC	1049996825								2179912	2	CAMILA ANDREA CUESTA PARRA	1007676657	MADRE
10	LAUIS	JULIANA	PAYARES	RUIZ	RC	1049990059								2179912	2	DIANIS ANDREA RUIZ PALLARES	1002277254	MADRE
11	ALESSIA	PAULETH	RANGEL	SUAREZ	RC	1048997249								2179912	2	MARIA JOSE SUAREZ ACACIO	5322336	MADRE
12	ANGELITH	ANDREA	CHIQUILLO	DIAZ	RC	1049293137								2179912	2	ROSA ISELA DIAZ VASQUEZ	1003041751	MADRE
13	KELER	DAMIAN	FLOREZ	PEREZ	RC	1050926121								2179912	2	JUANA ISABEL PEREZ JIMENEZ	1053482742	MADRE
14	KALEL	DAVID	FLOREZ	DEL REAL	RC	1052189643								2179912	2	ELIANA MERCEDES DEL REAL RUIZ	1193527817	MADRE

Firma del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: ____________________
Cédula del Responsable y/o Suplente del punto de entrega o UDS: ____________________

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

INSTRUCCIONES | Formato_Ajustado_Oficio

USUARIOS DEL 21 AL 40 - Excel

CC: 1048993612

Código del punto de entrega: 136001160883

Nombre del punto de entrega: UDS_ZRN_ ARENAL

N° ORDEN	Día del mes en que se entrega	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD RC: Registro civil TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TIPO DE USUARIO (niña-niño o mujer gestante)	ENTREGA DE RFPP (SI / NO)	ENTREGA DE BIENESTARINA		ENTREGA DEL ALIMENTO PARA LA MUJER GESTANTE Y MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA		ALIMENTO LISTO PARA EL CONSUMO			NOMBRE Y APELLIDO RESPONSABLE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD TI: Tarjeta de identidad CC: Cédula de ciudadanía CE: Cédula de extranjería	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA O HUELLA ... RACIÓN P.
							N° LOTE	CANTIDAD UNIDADES	N° LOTE	CANTIDAD UNIDADES	ENTREGA (SI / NO)	PRESENTACIÓN (g)	No. SOBRES ENTREGADOS				
1		MARCOS MANUEL MERCADO MONTALV	RC	1148711287	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						MEREDID MONTALVO ANGEL	C.C	1046427831	
2		KLARA PATRICIA HURTADO LENES	RC	1194715703	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						DLIMRA LENES GONZALES	T.I	1193115324	
3		ARACELIS SOFIA MACIAS SALAZAR	RC	1194715780	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						NEREIDA SALAZAR MENDOZA	C.C	1044427206	
4		IFRAIN DELE ZABALETA COLINA	RC	1194715840	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						ALFREDO ANTONIO ZABALETA MENCO	C.C	1046430730	
5		ZAIDER MAYORGA JIMENEZ	RC	1194715920	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						ANA MARIA MAYORGA GUERRA	C.C	1193096426	
6		XIMENA JIMENEZ ALVARINO	RC	1194715944	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						FELICIA LINETH ALVARINO CASTANEDA	C.C	1194713299	
7		JORDAN MONTALVO ROBLES	RC	1194715957	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						MARIA ALEJANDRA ROBLES PORTILLO	T.I	1050542333	
8		DONELA CAICEDO QUEBRADA	RC	1194716016	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						MAIROBIS QUEBRADA LEAL	C.C	1194713646	
9		YORMAN DAVID GRANADO BOTERO	RC	1194716037	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						LUDIS BOTERO RODRIGUEZ	C.C	1194713202	
10		DAILA VALENTINA CARDOSO CAMPUZA	RC	1194716061	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						LUZ ENITH JIMENEZ MORA	C.C	1052571276	
11		GAEL DAVID JIMENEZ SAYAZ	RC	1194716088	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						MAIRELYS ISABEL CONTRERAS JIMENEZ	C.C	1065672116	
12		ANGEL DAVID FONSECA HERRERA	RC	1194716163	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						GLEIDIS FONSECA HERRERA	C.C	1002465047	
13		ADARA CAMILA MONTALVO PORTELA	RC	1194716236	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						MILCE MABEL PORTELA PEREZ	C.C	1007275340	
14		SALOME LOPEZ OBREGON	RC	1194716254	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						VERI LUZ OBREGON MONTALVO	C.C	1194715021	
15		YINARIS SOFIA MUÑOZ MARIO	RC	1194716262	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						CENAIDA JIMENEZ ZAYAS	C.C	52704647	
16		KARIANNYS NAYLEHT GUTIERREZ GUE	RC	1194716271	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						NALFY GUERRA PEDROZO	C.C	1052570535	
17		ALISSON SOFIA OCHOA JIMENEZ	RC	1194716317	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						ALEXANDRA JIMENEZ ALVARINO	T.I	1194713495	
18		NELSON ANDRES URSOLA BASTOS	RC	1201288506	NIÑO/A MENOR DE 2 AÑOS	SI	2183647	2						SIBDERYS BASTOS ZAYAS	C.C	1048554566	
19		KATIA YULITZA HERNANDEZ ROJAS	C.C	1002444447	MUJER GESTANTE	SI	2183647	2						FIDEL BARBA TAFUR	C.C	9162652	
20		ESTELA ISABEL CASTANEDA DELAHOZ	C.C	1002465419	MUJER GESTANTE	SI	2183647	2						JUDITH FLORIAN DIAZ	C.C	26765144	

formato

Equipo Responsable

- Área de Pedagogía
- Apoyo Administrativo
- Dinamizador
- Coordinador

Acción transversal: Apoyo y acompañamiento permanente a los equipos base en territorio.

Karem Lorena Morales Russo
Coordinadora

Metodología de trabajo:

Se realizó la recepción de la información por parte del grupo de trabajo con relación a los usuarios captados, dicha información fue digitalizada en la plataforma de información cuéntame, también se mantuvo comunicación con funcionarios del centro zonal para mantenerlos actualizados, con respecto a la funcionalidad del programa. Además, se cargó información con respecto a los datos antropométricos de los usuarios captados, y se realizó revisiones minuciosas en el cuéntame, para ver el avance que se estaba llevando con relación a las actividades planeadas en el mes.

Resultados Obtenidos

Se obtuvo el 100% de lo que se debía realizar para el presente mes, cargues de usuarios, talla y peso en la plataforma de información cuéntame, requeridos por el centro zonal.

Dificultades presentadas:

La dificultad presentada fue que en el sistema de información, cuéntame, se presentaron muchos usuarios que aparecen con diferentes tipos de documentos, como lo son; registro civil y tarjeta de identidad, dicho inconveniente debe ser solucionado por parte de soporte técnico de la plataforma cuéntame.

Conclusión:

El trabajo realizado fue lleno de muchas expectativas, donde se desarrollaron las actividades y transcurrieron los procesos satisfactoriamente, organizando y cumpliendo con los lineamientos requeridos, resaltando la disposición y el compromiso.

Diego Acosta M.
Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141183696067

(415)7707212489984(8020) 000014118369606 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1048995773	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 29	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1048995773	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bolívar 13	Morales 47

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ACOSTA	RODRIGUEZ	DIEGO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Morales 47

41. Dirección principal: CL 1 # 23 - 45

42. Correo electrónico: jmd970517@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3117143019	3106005299

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6920	2022/07/12	0141	2018/05/11					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 20																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovació

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2025-05-28 / 02:58:09PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACOSTA RODRIGUEZ DIEGO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-03-2026 04:46:0

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.048.995.773**

ACOSTA RODRIGUEZ

APELLIDOS

DIEGO

NOMBRES

Diego Acosta R.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1997**

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-JUN-2015 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-0504400-00742948-M-1048995773-20150901 0046207011A 1 43176636

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 26 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ identificado con cédula de ciudadanía 1048995773, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3117143019	87078286293	ACTIVA	08-05-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048995773
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	VEREDA SIMOHITA	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012042817**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/17		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	147816877	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
17 de marzo de 2026 a las 10:07 a. m.

CUS
147816877

Referencia Nequi
M04701116

¿Cuánto?
$ 541.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1048995773

Factura de comercio
6012042817

Tu plata salió de:



Disponible

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007602-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar
Febrero 1 del 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que **DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.048.995.773, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de febrero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	DANIXSA GARCIA JIMENEZ
Identificación	1050068211
Dirección	BR 1 DE MAYO
Telefono	3023320001-3023320001
Correo	DANIXSA.GARCIA12@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 357	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-9
RP	RP-2026-2026-9
OP	ODP-2026-2026-456

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 007 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1050068211			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1050068211			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-215		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:25:34

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 007 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DANIXSA GARCIA JIMENEZ	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010500682110
Nombre:	DANIXSA GARCIA JIMENEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29791506776	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 007 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-456
Correo:	DANIXSA.GARCIA12@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3023320001	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-9
Tercero:	1050068211 - DANIXSA GARCIA JIMENEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-9

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 007 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:41:10 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 215	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	DANIXSA GARCIA JIMENEZ		
NIT:	1050068211	**Telefono:**	3023320001
Dirección:	BR 1 DE MAYO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 007 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02	
SUPERVISIÓN DE CONTRATO 007 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES	
PAGO N° 02 FEBRERO	
1. INTRODUCCIÓN	
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.	
2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO	
A. Contrato	**007 de 2026**
B. Contratista	**DANIXSA GARCIA JIMENEZ** **CC 1,050,068,211**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**
3.- El contratista DANIXSA GARCIA JIMENEZ, identificado con CC No. **1,050,068,211**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.	
4.- Documentos soportes para pago: Cuenta de cobro evidencias fotográficas Seguridad Social	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **007** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.	

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo D

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 007 de 2026.

Contratista: Danixsa García Jiménez
Contrato No. 007
Cedula: 1.002.276.886
Valor: Veintiún Millones Ochocientos Cincuenta y Cinco Mil Cuarenta y Cinco Pesos M/L ($21.855.045)
Supervisor: Javier Leonardo Badillo Díaz

En el Municipio de Morales Bolívar, a los 2 días del mes de enero 2026, se reunieron los señores: **Javier Leo nardo Badillo Díaz**, supervisor del contrato de **Danixsa García Jiménez** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Danixsa García Jiménez** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **Prestación de Servicios Profesionales Del Area Social para la Implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF en cumplimiento del Convenio Interadministrativo No. 13008702025 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De La Duente de Lleras y la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales.**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Díaz
Supervisor

Danixsa García Jiménez
Contratista

Morales Bolívar, febrero 2026

CUENTA DE COBRO N.° 02_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Danixsa García Jiménez
CC: 1.050.068.211

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como Profesional del Área Social en el Programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28-02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 4.371.009
SON: (CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Danixsa García Jiménez			
CEDULA	1.050.068.211			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	x	CORRIENTE	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	Bancolombia 29791506776			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Danixsa García Jiménez Jiménez
Contratista
C.C. 1.050.068.211 No. 007
Teléfono: 3023320001

Recibí con satisfacción,

Javier Leonardo Badillo Díaz
Supervisor contrato N° 007

INFORME DE LAS ACTIVIDADES

Fecha: febrero de 2026
Nombre del profesional: Danixsa García Jiménez
Cargo: Trabajadora Social, Apoyo Psicosocial
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición – SIAPD

Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de febrero, en el Hospital Local San Sebastián del municipio de Morales, Bolívar, se llevó a cabo una jornada de organización de carpetas, verificando físicamente que la documentación no presentara tachones ni enmendaduras, con el fin de garantizar el cumplimiento adecuado de los lineamientos establecidos por el programa SIAPD. Asimismo, se realizó la verificación de la documentación, identificando el número de niños, niñas y mujeres gestantes atendidos.

Adicionalmente, se efectuó la entrega de AAVN, con el propósito de apoyar a las familias de la comunidad mediante el suministro de alimentos que contribuyen a su bienestar y fortalecen la seguridad alimentaria de los usuarios.
Por otra parte, se desarrolló un encuentro comunitario orientado a generar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias, abordando la importancia del fortalecimiento de los vínculos familiares y las redes de apoyo.

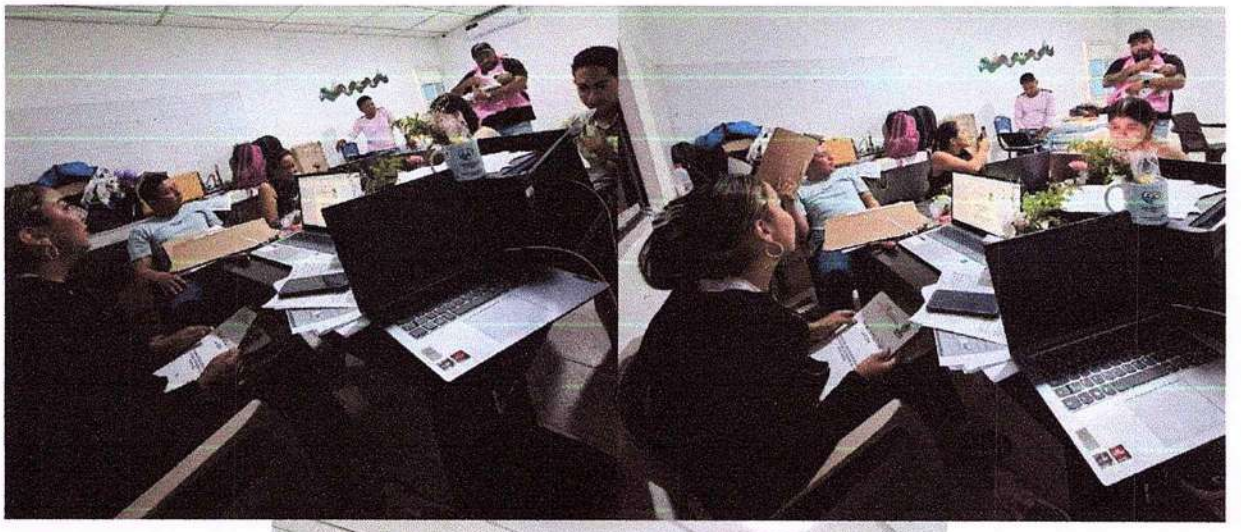
Finalmente, se realizaron mesas de trabajo con el talento humano para definir las temáticas a desarrollar durante el mes en curso, junto con una capacitación sobre la identificación de signos de alarma para reconocer la desnutrición aguda, moderada y severa, así como sus factores de riesgo. Igualmente, se llevó a cabo una capacitación virtual sobre la evaluación del servicio aplicada al grupo focal y un encuentro posterior para valorar el programa con dicho grupo.

Acción: Formación sobre la Lactancia Materna.
Lugar: Morales Bolivar
Fecha:04/febrero/2026

Descripción:

Con el propósito de promover el conocimiento, sensibilizar y resaltar la importancia de la lactancia materna como práctica fundamental para la salud pública, se llevó a cabo una capacitación dirigida al talento humano, orientada a fortalecer sus competencias, habilidades y actitudes frente a este tema clave en la atención materno-infantil. Esta actividad buscó no solo brindar información, sino también generar conciencia sobre el papel que desempeñan los profesionales en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

Durante la jornada, se compartió información actualizada y basada en evidencia acerca de los múltiples beneficios de la lactancia materna, tanto para el bebé como para la madre. Se destacó su impacto positivo en el desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño, así como su contribución al fortalecimiento del sistema inmunológico y la prevención de enfermedades. De igual manera, se abordaron los beneficios para la madre, incluyendo la recuperación postparto, la disminución del riesgo de ciertas enfermedades y el fortalecimiento del vínculo afectivo con su hijo.





Acción: Conformación del Control Social
Lugar: Morales, Bolívar
Fecha: 15/febrero/2026

Descripción:

La actividad de conformación de Control Social tuvo como propósito promover la participación activa de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones orientadas al beneficio colectivo. A través de este espacio, se brindó orientación sobre la importancia de Control Social como una herramienta fundamental que permite a la ciudadanía involucrarse de manera responsable, transparente y consciente en la supervisión de los productos (AAVN), entregados en el marco del programa.

Durante el desarrollo de la actividad, se destacó el papel de la comunidad en la creación y el fortalecimiento de estos espacios de participación, fomentando valores como la responsabilidad, el compromiso y la corresponsabilidad social. En este sentido, se busca promover una ciudadanía más informada, crítica y participativa, capaz de contribuir al mejoramiento de la gestión y el bienestar general de la comunidad.

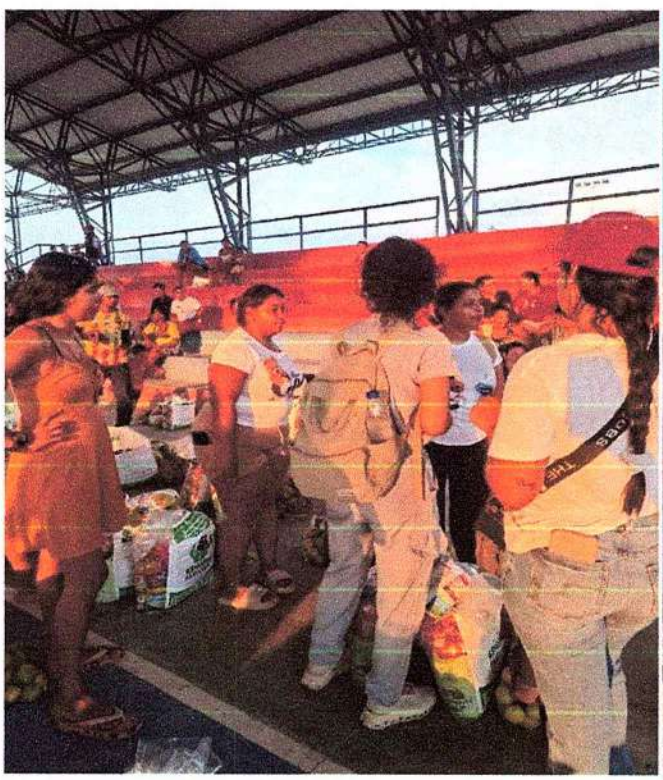


Acción: Encuentro comunitario
Lugar: Morales, Bolivar
Fecha: 20/febrero/2026

Descripción:

La actividad de encuentro comunitario tuvo como objetivo propiciar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando temáticas relacionadas con las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el fortalecimiento de la autonomía en los niños y niñas. Durante _ espacio, se brindaron orientaciones y herramientas prácticas orientadas a fortalecer las relaciones familiares, promoviendo una comunicación basada en el respeto, la escucha activa y la comprensión mutua.

Asimismo, se destacó la importancia de fomentar la autonomía desde la primera infancia, permitiendo a los niños y niñas desarrollar habilidades, confianza en sí mismos y sentido de responsabilidad en sus actividades cotidianas. Este encuentro comunitario contribuyó a sensibilizar a las familias sobre la relevancia de crear entornos familiares positivos, que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas.





Acción: Organización de documentación y carpetas.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 25,26,27/febrero/2026

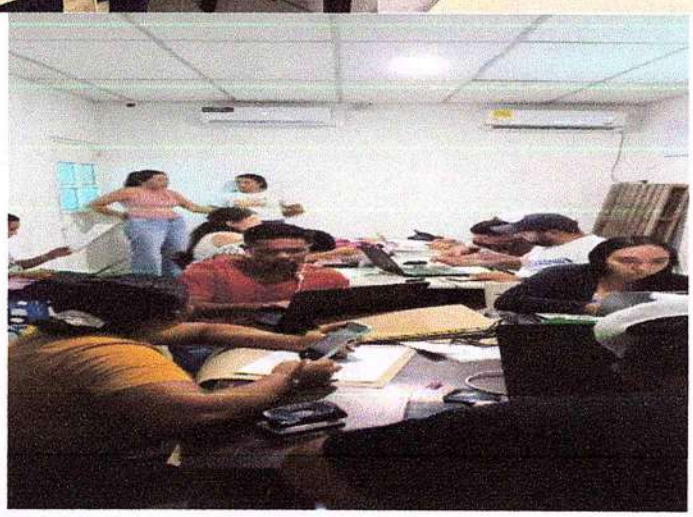
Descripción:

La actividad de organización de carpetas tuvo como propósito fomentar el orden, la disciplina y la correcta clasificación de los documentos de cada usuario, resaltando la importancia de contar con un sistema estructurado que permita gestionar la información de manera eficiente. Durante el desarrollo de esta actividad, se orientó a los participantes en el uso de criterios claros y coherentes para separar, identificar y ubicar cada documento en su respectiva carpeta, teniendo en cuenta aspectos como el tipo de documento, su relevancia, fecha o categoría.

Asimismo, se hizo énfasis en la importancia de mantener la información organizada no solo como una tarea puntual, sino como un hábito constante que contribuye al buen manejo de los archivos tanto en entornos personales como laborales. Se promovió el uso de herramientas de clasificación, rotulación adecuada y revisión periódica de los documentos, con el fin de evitar la acumulación desordenada y la pérdida de información importante.







E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar
Febrero 27 del 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que **DANIXSA GARCÍA JIMÉNEZ** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.050.068.211, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de febrero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION

MES FEBRERO

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Formación sobre la Lactancia Materna.	04/febrero/2026	Coordinadora Karen Morales Russo Nutricionista Equipo SIAPD	E.S.E Hospital Local San Sebastián
Conformación del control social.	15/febrero/2026	Psicosocial Danixsa García Jiménez	Morales- Bolívar
Entrega de y AAVN Encuentro Comunitario	20/febrero/2026 20/febrero/2026	Coordinadora Karen Morales Russo Equipo SIAPD Equipo SIAPD Coordinadora Karem Russo	Morales-Bolívar Morales-Bolívar
Organización de Carpetas.	25,26,27/febrero/ 2026	Gestora Comunitaria Auxiliar Enfermería Apoyo Psicosocial	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DANIXSA GARCIA JIMENEZ identificado(a) con CC 1050068211, a la fecha de expedición de esta cer el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	
Cuenta Ahorros	29791506776	2025-09-23	

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica B
Medellín - Local: (57 4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 36
Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Est


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.050.068.211
GARCIA JIMENEZ
DANNSA


FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1999
SIMITI
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
O+
F
ESTATURA
G.S. RH
SEXO
28-JUN-2017 SAN MARTIN DE LOBA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
16 de marzo de 2026 a las 12:12 p. m.

CUS
145045346

Referencia Nequi
M08335475

¿Cuánto?
$ 546.100,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1050068211

Factura de comercio
6008845271

Tu plata salió de:



Disponible

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1050068211
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			DANIXSA GARCIA JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MZ 1 CASA 5 BARRIO LOS ÁNGELES	TELÉFONO:	5623041
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:		6008845271	TIPO DE PLANILLA:		I
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR F
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 280.200	$ 2.200	
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 2.200**	

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 218.900	$ 1.700	$ 0	
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 1.700**	**$ 0**	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 400	$ 0	
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 400**	**$ 0**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES				
																												PENSIÓN						SALUD						ARP									CCF		SENA	ICI
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOT APO
1	CC 1050068211	GARCIA JIMENEZ DANIXSA	NO PENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	$105006821	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	

TOTAL PAGADO:

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 14820694104

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 0 0 6 8 2 1 1	3	Bucaramanga - Autopista de Bucaramanga	2 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 0 0 6 8 2 1 1	2 0 1 7 0 6 2 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	San Martín de Loba 6 6 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	JIMENEZ	DANIXSA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

41. Dirección principal: CL 73 A # 34 A 87 BRR SAN JUDAS

42. Correo electrónico: danixsa.garcia@unipaz.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 2 3 3 2 0 0 0 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 1 3	2 0 2 2 0 2 1 5						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] | 60. No. de Folios: 1 | 61. Fecha: 2022 - 03 - 29 / 16 : 07 : 49

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre: GARCIA JIMENEZ DANIXSA
985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 29-03-2022 04:07:53PM

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 348	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-6
RP	RP-2026-2026-6
OP	ODP-2026-2026-447

Proveedor	DAGOBERTO OROZCO MOVILLA
Identificación	1733266
Dirección	CR 9 10 07
Telefono	3168220171-3168220171
Correo	DAGOBERTOOROZCOS@GMAIL.COM

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 004 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1733266			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1733266			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-206		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:26:46

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 004 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DAGOBERTO ALFONSO OROZCO MOVILLA	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000017332660
Nombre:	DAGOBERTO ALFONSO OROZCO MOVILLA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	1 - BANCO DE BOGOTA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	116416140	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 004 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-447
Correo:	DAGOBERTOOROZCOS@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3168220171	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-6
Tercero:	1733266 - DAGOBERTO OROZCO MOVILLA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-6

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 004 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:10:51 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 206	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	DAGOBERTO OROZCO MOVILLA		
NIT:	1733266	**Telefono:**	3168220171
Dirección:	CR 9 10 07	**Ciudad:**	Gamarra-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 004 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 004 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**004 de 2026**
B. Contratista	**DAGOBERTO OROZCO MOVILA** **CC 1733266**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista DAGOBERTO OROZCO MOVILA, identificado con CC No. **1733266**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **004** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo D

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 004 de 2026.

Contratista: Dagoberto Orozco Movilla
Contrato No. 004
Cedula: 1733266
Valor: Veintiún millones ochocientos cincuenta y cinco mil cuanrenta y cinco pesos M/L ($21.855.045)
Supervisor: JAVIER LEONARDO BADILLO.

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Javier Leonardo Badillo**, supervisor del contrato de **Dagoberto Orozco Movilla** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Dagoberto Orozco Movilla,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

DR. JAVIER LEONARDO BADILLO

Supervisor

Dagoberto Orozco Movilla

Contratista

CUENTA DE COBRO N. ° 02-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
DAGOBERTO OROZCO MOVILLA
CC: 1733266

La suma total: $ 4.371.009 (CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS M/L)

POR CONCEPTO: Prestación de servicios profesionales como nutricionista, para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del icbf, en cumplimiento al convenio interadministrativo **N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025, suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar Cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado, hospital local san Sebastián del municipio de morales durante el mes de enero de 2026.**

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Dagoberto Orozco Movilla			
CEDULA	1733266			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	X	**CORRIENTE**	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	BANCO DE BOGOTA – CUENTA No: 116416140			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Dagoberto Orozco Movilla
Contratista
C.C. No. 1733266
Dirección: Gamarra – Cesar
Teléfono: 3168220171

Recibí con satisfacción:

Javier Leonardo Badillo
Supervisor contrato N° 004

INFORME N. ° 02-2026

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: Dagoberto Orozco Movilla
Cargo: Nutricionista Dietista
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: febrero.

Objetivo general: Contribuir a la prevención, detección temprana y reducción de la desnutrición mediante intervenciones nutricionales integrales, educación alimentaria y promoción de hábitos saludables, mejorando el estado nutricional y la calidad de vida de la población en riesgo.

Objetivo específico: Diseñar, implementar y evaluar estrategias de intervención nutricional orientadas a la prevención y control de la desnutrición, mediante acciones de educación alimentaria, seguimiento antropométrico, asesoramiento nutricional y trabajo interdisciplinario, priorizando poblaciones vulnerables.

MARCO CONTEXTUAL: La desnutrición constituye uno de los principales problemas de salud pública en países en desarrollo, afectando especialmente a niños menores de cinco años, mujeres embarazadas, madres lactantes y poblaciones en situación de vulnerabilidad social. Según datos de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la desnutrición infantil incrementa el riesgo de mortalidad, limita el desarrollo cognitivo y físico, y perpetúa el ciclo intergeneracional de la pobreza.

En América Latina, pese a los avances en políticas sociales y de seguridad alimentaria, persisten brechas importantes relacionadas con el acceso a alimentos nutritivos, servicios de salud oportunos, agua potable y saneamiento básico. Factores como la inseguridad alimentaria, el bajo nivel educativo, el desempleo, las prácticas inadecuadas de alimentación infantil y las condiciones sanitarias deficientes influyen directamente en el estado nutricional de la población.

Desde un enfoque integral, la desnutrición no solo responde a la falta de alimentos, sino también a determinantes sociales, económicos y culturales. En este sentido, el programa se fundamenta en los lineamientos de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, particularmente el Objetivo 2: Hambre Cero, que promueve la seguridad alimentaria, la mejora de la nutrición y la agricultura sostenible.

El programa se desarrollará en un contexto caracterizado por (aquí se describe la realidad local: índices de pobreza, prevalencia de desnutrición, características demográficas, servicios disponibles, etc.), donde se ha identificado una alta incidencia de desnutrición crónica y aguda en población infantil, asociada a

prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, limitada educación nutricional y dificultades de acceso a servicios de salud preventiva.

La intervención adopta un enfoque intersectorial que integra:

- Educación nutricional para familias.
- Promoción de lactancia materna exclusiva.
- Vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil.
- Suplementación y fortificación cuando sea necesaria.
- Coordinación con servicios de salud y programas sociales.
- Acciones de seguridad alimentaria a nivel comunitario.

Este programa se alinea con políticas nacionales de salud pública y busca reducir la prevalencia de desnutrición mediante estrategias sostenibles, participativas y culturalmente pertinentes, fortaleciendo las capacidades comunitarias y promoviendo cambios conductuales a largo plazo.

Acción: seguimiento de la conducta antropométrica nutricional de la población objeto.

Fecha: 17 y 18 de febrero del 2026
Lugar: cancha cubierta polideportivo del municipio de Rio Viejo bolívar

Durante esta actividad, fue necesario el desplazamiento del equipo del programa, al municipio de Rio viejo y regidor por vía terrestre. El trasporte fue garantizado por la ESE hospital san Sebastián del municipio de morales. Durante esta salida se contó con profesional en nutrición, psicosocial, auxiliar de enfermería, auxiliar pedagógico y la coordinadora del programa.
Se llevaron hacia la zona de atención, equipos de antropometría tales como bascula pesa bebe, infantometro, tallimetro, báscula de piso, cinta muac, específicos para una adecuada recolección de datos antropométricos, necesarios para el adecuado diagnóstico de la población objeto. También fue necesario la utilización de las gráficas expuestas en el anexo técnico de la resolución 2465 de 2016 indicador P/T – T/E.

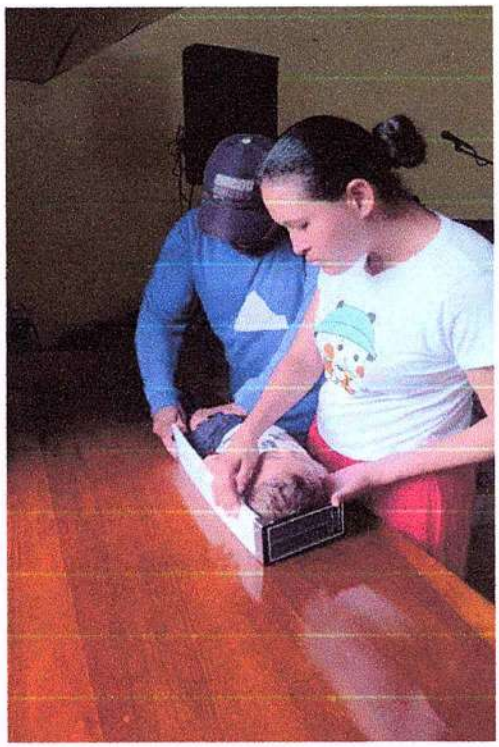
Durante esta jornada se llevó a cabo la toma de peso, talla y perímetro braquial de los menores de 5 años excluyendo este último dato a los menores de 6 meses de edad. Candidatos a ser beneficiarios del programa. De la misma manera se tomó peso, talla, identificación de imc y semanas de gestación de las gestantes que aspiraban al ingreso del programa.

Se les hizo a las madres de los menores y a las madres gestantes, socialización del programa, su objetivo de ejecución y su alcance a corto, mediano y largo plazo.
Una vez se socializo el programa fue necesario la toma de los datos de antropometría de la población objeto del municipio de río viejo.

Ya terminada la actividad se hizo retorno a la población de origen.

A continuación se adjuntan evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas





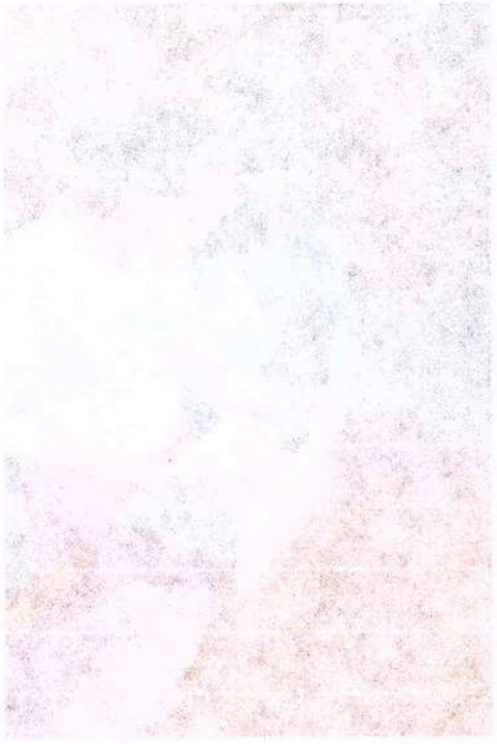
Seguimiento de la conducta antropométrica nutricional de la población objeto. – Municipio de Rio Viejo bolívar y Regidor.
SIAPD. Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 17 y 18 de febrero de 2026.





Seguimiento de la conducta antropométrica nutricional de la población objeto. – Municipio de Rio Viejo bolívar y Regidor.
SIAPD. Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 17 y 18 de febrero de 2026.









Acción: educación sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios.

Fecha: 17 y 18 de febrero del 2026
Lugar: cancha cubierta polideportivo del municipio de Rio Viejo bolívar

En el marco del **Programa Servicio Integrado de Atención a la Desnutrición**, se realizó una jornada de capacitación dirigida a la población beneficiaria, con el propósito de fortalecer los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

Durante la actividad se brindó información sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva tanto para el bebé como para la madre. Se destacó que la leche materna proporciona todos los nutrientes necesarios para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño, fortalece el sistema inmunológico, previene enfermedades y favorece el vínculo afectivo entre madre e hijo.

Asimismo, se orientó a las madres y cuidadores sobre las técnicas adecuadas de amamantamiento, la frecuencia de alimentación, la importancia de evitar el uso de fórmulas o alimentos adicionales durante los primeros seis meses, y las recomendaciones para mantener una lactancia exitosa.

La capacitación permitió resolver dudas de las participantes y promover prácticas de alimentación saludable que contribuyan a la prevención de la desnutrición infantil y al bienestar de los niños y niñas beneficiarios del programa.

Evidencias fotográficas




Educación sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. la población objeto. – Municipio de Rio Viejo bolívar y Regidor. **SIAPD. Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 17 y 18 de febrero de 2026.**




Educación sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. población objeto. – Municipio de Rio Viejo bolívar y Regidor. **SIAPD. Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 17 y 18 de febrero de 2026.**

Acción: educación sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios al talento humano del programa. .

Fecha: 4 de febrero del 2026
Lugar: instalaciones hospital san Sebastián morales bolívar.

En el marco del **Programa Servicio Integrado de Atención a la Desnutrición**, se llevó a cabo una capacitación dirigida a los compañeros de trabajo del programa, con el objetivo de fortalecer los conocimientos y habilidades del equipo en relación con la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

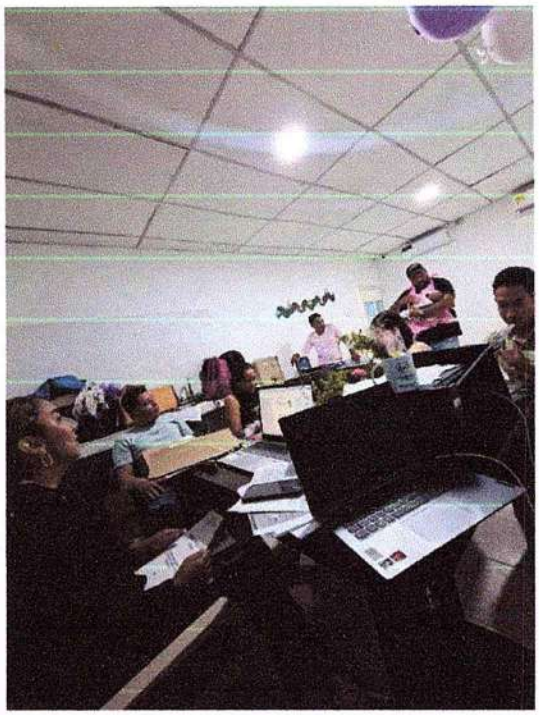
Durante la jornada se abordaron temas relacionados con la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, sus beneficios nutricionales e inmunológicos para el niño, así como los beneficios para la salud de la madre. También se socializaron estrategias para orientar adecuadamente a las madres beneficiarias del programa y promover prácticas adecuadas de alimentación infantil.

Asimismo, se reforzaron aspectos sobre técnicas de amamantamiento, resolución de dificultades comunes durante la lactancia y el papel del personal del programa en el acompañamiento y educación a las familias.

Esta capacitación permitió fortalecer las capacidades del equipo de trabajo, con el fin de brindar una mejor orientación a la población beneficiaria y contribuir a la prevención y atención de la desnutrición infantil.

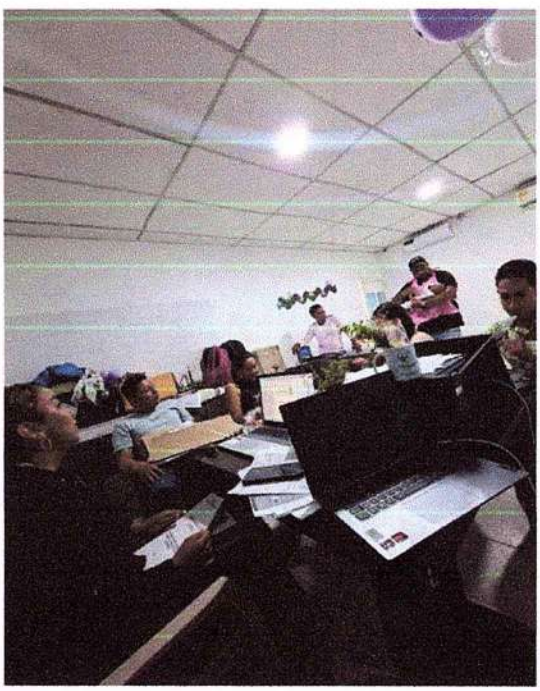
Evidencias fotográficas





Educación sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. Población objeto. – Municipio morales bolívar. **SIAPD.**
Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 04 de febrero de 2026.





Educación sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. Población objeto. – Municipio morales bolívar. **SIAPD.**
Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 04 de febrero de 2026.

ORDEN DE ANEXOS

1. PLANILLA PAGADA.
2. RUT.
3. FOTOCOPIA DE CEDULA.
4. CERTIFICADO BANCARIO.
5. INFORME DE LEGALIZACIÓN DE CUENTA.

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área.

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit 63551866-1

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Operador PILA: ASOPAGOS y SOI
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Su transacción ha sido realizada exitosamente

Fecha	10/02/2026 02 22 12 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electronico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Febrero de 2026
Numero Transacción	7
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	DAGOBERTO OROZCO MOVILLA
Doc. Identificación	CC – 1733266
Numero Control Interno	2026-01411554
Número Planilla Asopagos	8830347004
Tipo Cotizante	Independiente

Tipo	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A	$211 600		$211 600
ARP	14 23	ARP – POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	$41 300		$41 300
AFP	230301	PORVENIR	$270 900		$270 900
Costos de Recaudo					$5 000
Total a pagar					$528 800

ING	RET	TDE	AE						IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

NOVEDADES

PAGOS

800541510-0

CAJA 10 FEB 2026 CAJA

EFECTIVO RECIBIDO

Firma / Sello Caja

KRA. 18 # 4-63 . AGUACHICA

Observaciones: Operador de Recaudo [illegible] Pagos realizados despues de 3 00 p m y fines de semana son certificados en corte del dia hábil siguiente Para aclarar pagos ante la EPS descargue el certificado de Aportes de la página www asopagos com Certificado de Aportes

Recuerde Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación

Dirección Carrera 18 # 4-63 – 311 4163836

www pagos-online net - e-mail soporte@pagos-online net

Aguachica, Cesar

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141130720941

(415)7707212489984(8020) 000014113072094 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 3 3 2 6 6	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 7 3 3 2 6 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Gamarra 2 9 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
OROZCO	MOVILLA	DAGOBERTO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Gamarra 2 9 5

41. Dirección principal: CR 10 10 34 BRR EL CARMEN

42. Correo electrónico: dago250@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 8 2 2 0 1 7 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 1 3 0 2 0 1	8 6 2 1	2 0 1 9 0 2 0 5	5 6 2 9			2 2 2 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA

COMISION DE EJERCICIO PROFESIONAL DE NUTRICION Y DIETETI
Ley 73 del 28 de Diciembre de 1979
MATRICULA PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA DIETISTA



Matricula No. MND 06058

Acta de aprobación N° 150 Fecha: 29/01/2016

OROZCO MOVILLA
DAGOBERTO
C.C. 1.733.266

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

Powered by CamS

Banco de Bogotá

Nit 860.002.964 4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que DAGOBERTO ALFONSO OROZCO MOVILLA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.733.266 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 116416140, abierta/o desde el 25/2/2015.

Se expide en Bogotá el día 17 del mes de Febrero del año 2026

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar Febrero 01 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que Dagoberto Orozco Movilla identificado con cédula de ciudadanía N° 1733266, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ
Identificación	1002276886
Dirección	CRR BODEGA CENTRAL
Telefono	3227258124-3227258124
Correo	diazjimenezandreacarolina653@gmail.com

Egreso # EGR26 - 342	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.148.119,00
CDP	CDP-2026-2026-15
RP	RP-2026-2026-15
OP	ODP-2026-2026-441

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 013 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1002276886			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1002276886			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
249055	SERVICIOS		CXP26-200		$ 0,00	$ 2.148.120,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.148.120,00**	**$ 2.148.120,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:34:57

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 013 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	2.148.119,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ	2.148.119,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010022768860
Nombre:	ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3106179247	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 013 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

CÓDIGO:

VERSIÓN:

FECHA:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
NIT: 806007002

806007002

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-441
Correo:	diazjimenezandreacarolina653@gmail.com	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3227258124	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-15
Tercero:	1002276886 - ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-15

PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 013 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.120,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.686,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.120,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.549.030,00	4.619.612,00	2.309.806,00	6.929.418,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 9:34:43 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 200	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ		
NIT:	1002276886	**Telefono:**	3227258124
Dirección:	CRR BODEGA CENTRAL	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 013 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.120,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.686,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.120,00

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 013 APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**013 de 2026**
B. Contratista	**ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ** **CC 1,002,276,886**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11,549,030)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ, identificado con CC No. **1,002,276,886** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:

Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:

Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **013** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS ($2,309,806)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 013 de 2026.

Contratista: Andrea Carolina Díaz Jiménez
Contrato No. 013
Cedula: 1.002.276.886
Valor: Once Millones Quinientos Cuarenta y Nueve mil, Cero Treinta Pesos M/L ($11.549.030)
Supervisor: Javier Leonardo Badillo Díaz

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Javier Leonardo Badillo Díaz**, supervisor del contrato de **Andrea Carolina Díaz Jiménez** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Andrea Carolina Díaz Jiménez** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **Prestación de Servicios Gestor Comunitario para la Implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF en cumplimiento del Convenio Interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De La Duente de Lleras y la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales.**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Díaz
Supervisor

Andrea Diaz.
Andrea Carolina Díaz Jiménez
Contratista

CUENTA DE COBRO N.º 013-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Andrea Carolina Díaz Jiménez
CC: 1.002.276.886

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como Gestor Comunitario en el Programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01-02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 2.309.806
SON: (DOS MILLONES TRECIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Andrea Carolina Díaz Jiménez			
CEDULA	1.002.276.886			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	x	CORRIENTE	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	3106179247 NEQUI			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Andrea Díaz.

Andrea Carolina Díaz Jiménez
Contratista
C.C. 1.002.276.886 No. 013
Teléfono: 3227258124

Recibí con satisfacción,

Javier Leonardo Badillo Díaz
Supervisor contrato N° 013

INFORME DE LAS ACTIVIDADES

Fecha: febrero de 2026
Nombre del profesional: Andrea Carolina Díaz Jiménez
Cargo: Gestor Comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición – SIAPD

Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de febrero, en el Hospital Local San Sebastián del municipio de Morales, Bolívar, se llevó a cabo una jornada de organización de carpetas, verificando físicamente que la documentación no presentara tachones ni enmendaduras, con el fin de garantizar el cumplimiento adecuado de los lineamientos establecidos por el programa SIAPD. Asimismo, se realizó la verificación de la documentación, identificando el número de niños, niñas y mujeres gestantes atendidos.

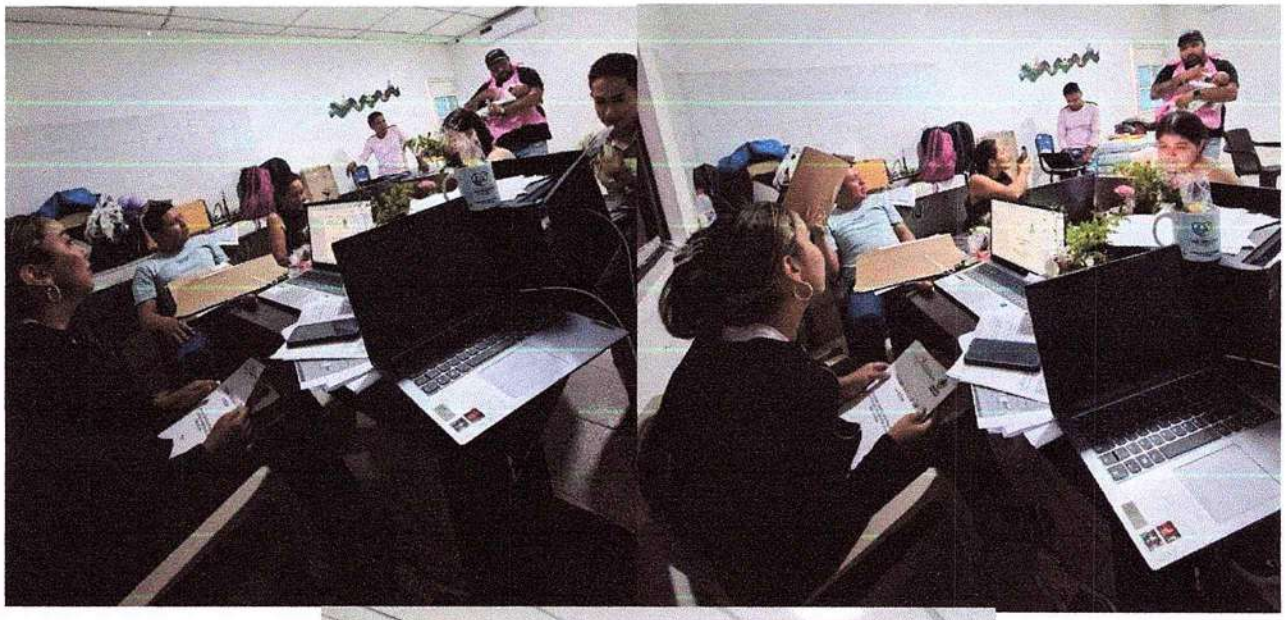
Adicionalmente, se efectuó la entrega de AAVN, con el propósito de apoyar a las familias de la comunidad mediante el suministro de alimentos que contribuyen a su bienestar y fortalecen la seguridad alimentaria de los usuarios.
Por otra parte, se desarrolló un encuentro comunitario orientado a generar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias, abordando la importancia del fortalecimiento de los vínculos familiares y las redes de apoyo.

Finalmente, se realizaron mesas de trabajo con el talento humano para definir las temáticas a desarrollar durante el mes en curso, junto con una capacitación sobre la identificación de signos de alarma para reconocer la desnutrición aguda, moderada y severa, así como sus factores de riesgo. Igualmente, se llevó a cabo una capacitación virtual sobre la evaluación del servicio aplicada al grupo focal y un encuentro posterior para valorar el programa con dicho grupo.

Acción: formación sobre la lactancia materna.
Lugar: Morales Bolivar
Fecha:04/febrero/2026

Descripción:
Con el propósito de promover el conocimiento y resaltar la importancia de la lactancia materna, se llevó a cabo una capacitación dirigida al talento humano, orientada a fortalecer sus competencias en este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante la jornada, se brindó información actualizada sobre los múltiples beneficios de la lactancia materna, tanto para el bebé como para la madre, destacando su aporte en el desarrollo integral, el fortalecimiento del sistema inmunológico y la creación de vínculos afectivos.

En el desarrollo de la capacitación, se abordaron temas relacionados con las técnicas adecuadas de amamantamiento, la importancia del vínculo madre e hijo, la identificación oportuna de posibles dificultades durante el proceso de lactancia y la implementación de estrategias que favorezcan una práctica exitosa.





Acción: Conformación del control social.
Lugar: Morales Bolivar
Fecha:15/febrero/2026

Descripción:

La actividad de conformación del control social tuvo como propósito promover la participación activa de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones orientadas al beneficio colectivo. A través de este espacio, se brindó orientación sobre la importancia del control social como una herramienta fundamental que permite a la ciudadanía involucrarse de manera responsable, transparente y consciente en la supervisión de los productos (RFPP y AANV) entregados en el marco del programa.

Durante el desarrollo de la actividad, se destacó el papel clave de la comunidad en la creación y fortalecimiento de estos espacios de participación, fomentando valores como la responsabilidad, el compromiso y la corresponsabilidad social. En este sentido, se busca promover una ciudadanía más informada, crítica y participativa, capaz de contribuir al mejoramiento de la gestión y al bienestar general de la comunidad.

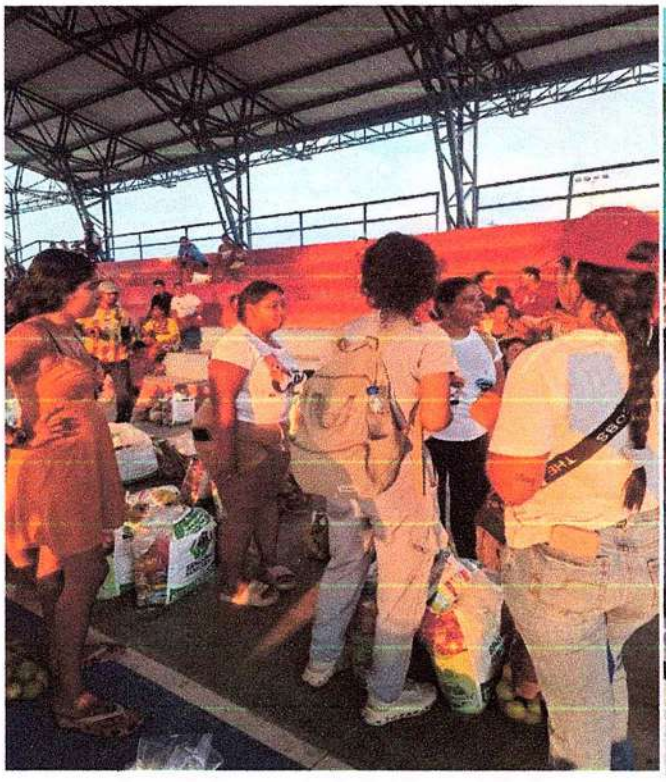


Acción: Encuentro comunitario
Lugar: Morales, Bolivar
Fecha: 20/febrero/2026

Descripción:

La actividad de encuentro comunitario tuvo como objetivo propiciar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando temáticas relacionadas con las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el fortalecimiento de la autonomía en los niños y niñas. Durante ... espacio, se brindaron orientaciones y herramientas prácticas orientadas a fortalecer las relaciones familiares, promoviendo una comunicación basada en el respeto, la escucha activa y la comprensión mutua.

Asimismo, se destacó la importancia de fomentar la autonomía desde la primera infancia, permitiendo a los niños y niñas desarrollar habilidades, confianza en sí mismos y sentido de responsabilidad en sus actividades cotidianas. Este encuentro comunitario contribuyó a sensibilizar a las familias sobre la relevancia de crear entornos familiares positivos, que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas.





Acción: Conformación del Control Social
Lugar: Morales, Bolívar
Fecha: 15/febrero/2026

Descripción:

La actividad de conformación de Control Social tuvo como propósito promover la participación activa de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones orientadas al beneficio colectivo. A través de este espacio, se brindó orientación sobre la importancia de Control Social como una herramienta fundamental que permite a la ciudadanía involucrarse de manera responsable, transparente y consciente en la supervisión de los productos (AAVN), entregados en el marco del programa.

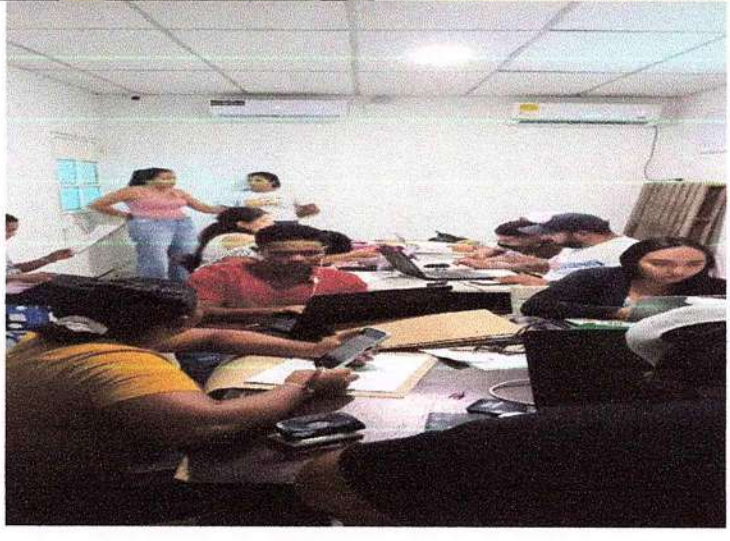
Durante el desarrollo de la actividad, se destacó el papel de la comunidad en la creación y el fortalecimiento de estos espacios de participación, fomentando valores como la responsabilidad, el compromiso y la corresponsabilidad social. En este sentido, se busca promover una ciudadanía más informada, crítica y participativa, capaz de contribuir al mejoramiento de la gestión y el bienestar general de la comunidad.



Acción: Organización de documentación y carpetas.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 25,26,27/febrero/2026
Descripción: La actividad de organización de carpetas tuvo como propósito fomentar el orden y la correcta clasificación de los documentos de cada usuario. Durante esta actividad se buscó fomentar la importancia de mantener la información organizada, utilizando criterios claros para separar y ubicar cada documento en su respectiva carpeta.
A través de este ejercicio, se promovió el desarrollo de hábitos de organización, responsabilidad y cuidado de la información, facilitando así el acceso rápido a los documentos cuando se necesiten.







Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION

MES FEBRERO

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Formación sobre la Lactancia Materna.	04/febrero/2026	Coordinadora Karen Morales Russo Nutricionista Equipo SIAPD	E.S.E Hospital Local San Sebastián
Conformación del control social.	15/febrero/2026	Psicosocial Danixsa García Jiménez	Morales- Bolívar
Entrega de y AAVN Encuentro Comunitario	20/febrero/2026 20/febrero/2026	Coordinadora Karen Morales Russo Equipo SIAPD Equipo SIAPD Coordinadora Karem Russo	Morales-Bolívar Morales-Bolívar
Organización de Carpetas.	25,26,27/febrero/ 2026	Gestora Comunitaria Auxiliar Enfermería Apoyo Psicosocial	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141219773093

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 0 2 2 7 6 8 8 6

6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barranquilla — 2 9

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 2 2 7 6 8 8 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ	JIMENEZ	ANDREA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal: CRR BODEGA CENTRAL

42. Correo electrónico: diazjimenezandreacarolina653@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 7 2 5 8 1 2 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 5 1 1 0 8							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT) deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada

984. Nombre: DIAZ JIMENEZ ANDREA CAROLINA

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 08.11.2025 06:46:10PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Nequi

(+57) 300 500 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Sábado, 8 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ identificado con cédula de ciudadania 1002276886, al dia de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3106179247	87053094636	ACTIVA	22-10-2021

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia
EMPRESA BANCARIA SA Establecimiento Bancario

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
16 de marzo de 2026 a las 3:27 p. m.

CUS
145703583

Referencia Nequi
M13885697

¿Cuánto?
$ 541.800,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1002276886

Factura de comercio
6008725081

Tu plata salió de:



Disponible



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.276.886

DIAZ JIMENEZ

APELLIDOS

ANDREA CAROLINA

NOMBRES

Andrea Carolina Diaz

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-2001

MORALES
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

14-NOV-2019 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0300150-01121988-F-1002276886-20191226 0069463308A 2 8500042491

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002276886
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CGTO BODEGA CENTRAL	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008725081**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/16		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	145703583	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar
Febrero 27 del 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que **ANDREA CAROLINA DÍAZ JIMÉNEZ** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.002.276.886 se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de febrero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
Identificación	1048996206
Dirección	
Telefono	3219165235-3219165235
Correo	

Egreso # EGR26 - 346	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.887.465,00
CDP	CDP-2026-2026-14
RP	RP-2026-2026-14
OP	ODP-2026-2026-445

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 012 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048996206			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
249055	SERVICIOS		CXP26-204		$ 0,00	$ 3.887.465,00	$ 0,00
					Total:	**$ 3.887.465,00**	**$ 3.887.465,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:33:36

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 012 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	3.887.465,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
YESSICA MAYOLIS MEDINA CAVIEDES	3.887.465,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489962060
Nombre:	YESSICA MAYOLIS MEDINA CAVIEDES	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3023037532	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 012 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

CÓDIGO:

806007002

VERSIÓN:

ORDEN DE PAGO

FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-445
Correo:		**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3219165235	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-14
Tercero:	1048996206 - YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-14

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 012 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 4.180.071,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 167.203,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 41.801,00	$ 0,00	$ 250.805,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.180.071,00
Total retenciones	$ 292.606,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.887.465,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	20.900.355,00	8.360.142,00	4.180.071,00	12.540.213,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:00:28 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 204	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES		
NIT:	1048996206	**Telefono:**	3219165235
Dirección:		**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 012 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 4.180.071,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 167.203,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 41.801,00	$ 0,00	$ 250.805,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.180.071,00
Total retenciones	$ 292.606,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.887.465,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 012 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**012 de 2026**
B. Contratista	**YESSICA MAYOLIS MEDINA CAVIEDES** **CC: 1.048.996.206**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTE MILLONES NOVECIENTOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/L ($20,900,355)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista YESSICA MAYOLIS MEDINA CAVIEDES, identificado con CC No. **1.048.996.206**Bolívar cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

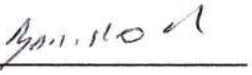
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **012** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS ($4,180,071)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 012 DE 2026.

Contratista: **YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES**
Contrato: **No. 012**
Cedula: **1.048.996.206**
Valor: **Veinte millones novecientos mil trescientos cincuneta y cinco pesos M/L ($20.900.355)**
Supervisor: **Javier Leonardo Badillo Diaz**

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ**, supervisor del contrato de **YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor

Yessica Mayolys Medina Caviedes
Contratista

Morales Bolívar, 13 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO N.º 02-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
CC: 1.048.996.206

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como auxiliar de enfermería en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 4.180.071

SON: (CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES			
CEDULA	1.048.996.206			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	x	**CORRIENTE**	
BANCO:NEQUI BANCOLOMBIA	3023037532			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Yessica Medina

Yessica Mayolys Medina Caviedes
Contratista
C.C. No. 1.048.996.206

Recibí con satisfacción :

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor contrato N° 012

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No.6012064098) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Febrero del 2026.

INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS MES DE FEBRERO

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
Cargo: Auxiliar de enfermería
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Febrero del 2026.

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de febrero se desarrollaron diversas actividades en el marco del programa de Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), orientadas al fortalecimiento de capacidades tanto del talento humano como de la comunidad beneficiaria.

En primer lugar, se llevó a cabo una capacitación en lactancia materna dirigida al talento humano del programa, con el objetivo de actualizar conocimientos, fortalecer habilidades en consejería y promover prácticas adecuadas de alimentación en la primera infancia. Esta actividad permitió unificar criterios de atención y mejorar la calidad del acompañamiento brindado a las familias usuarias.

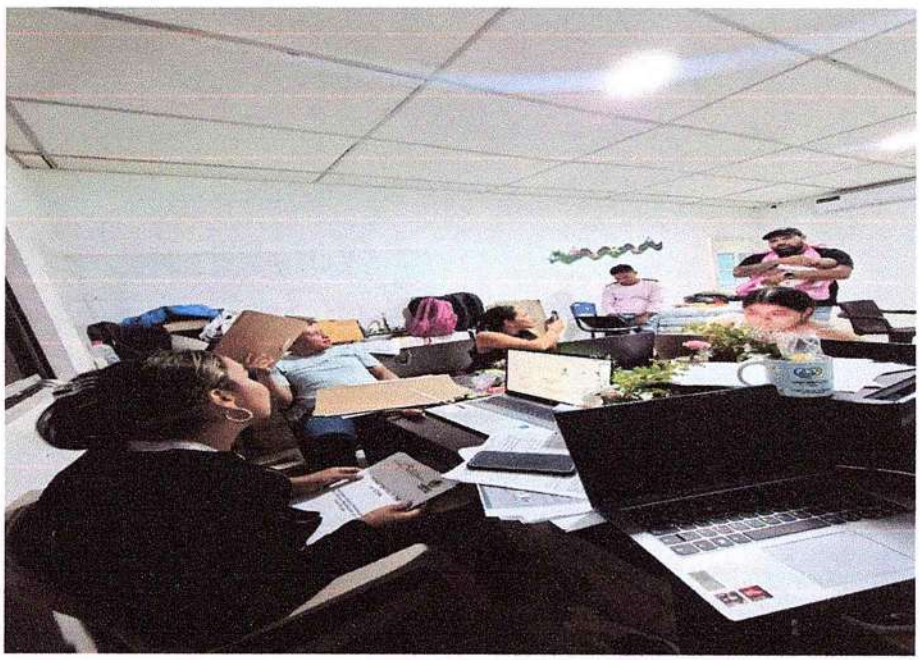
De igual manera, se realizaron encuentros comunitarios con los usuarios del programa, en los cuales se desarrollaron procesos de capacitación enfocados en la promoción de la lactancia materna, hábitos de alimentación saludable y prevención de la desnutrición. Estos espacios fomentaron la participación activa de la comunidad, el intercambio de saberes y la resolución de inquietudes. Finalmente, se efectuó la entrega de Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN) a las familias beneficiarias, garantizando el acceso a un complemento alimentario fundamental para mejorar el estado nutricional de la población atendida, especialmente en niños y niñas en riesgo de desnutrición.

En conjunto, estas acciones contribuyeron al cumplimiento de los objetivos del programa, fortaleciendo tanto la atención integral como las estrategias de prevención de la desnutrición en la comunidad.

Acción:
capacitación en lactancia materna dirigida al talento humano del programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD).

Fecha: 04 de febrero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Se realizó capacitación en lactancia materna dirigida al talento humano del programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), con el fin de fortalecer conocimientos y habilidades para la promoción, orientación y apoyo adecuado a las madres en prácticas de lactancia materna

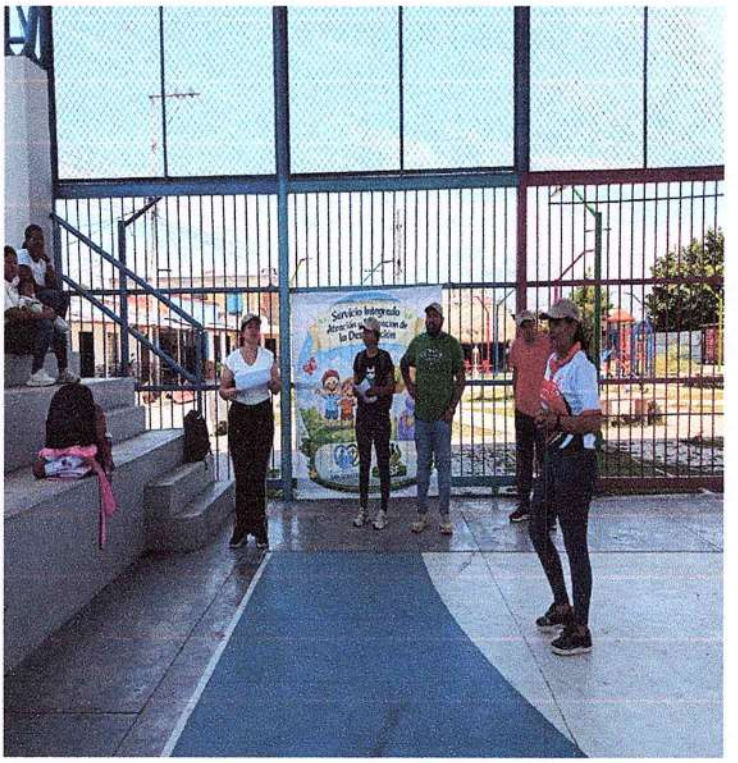


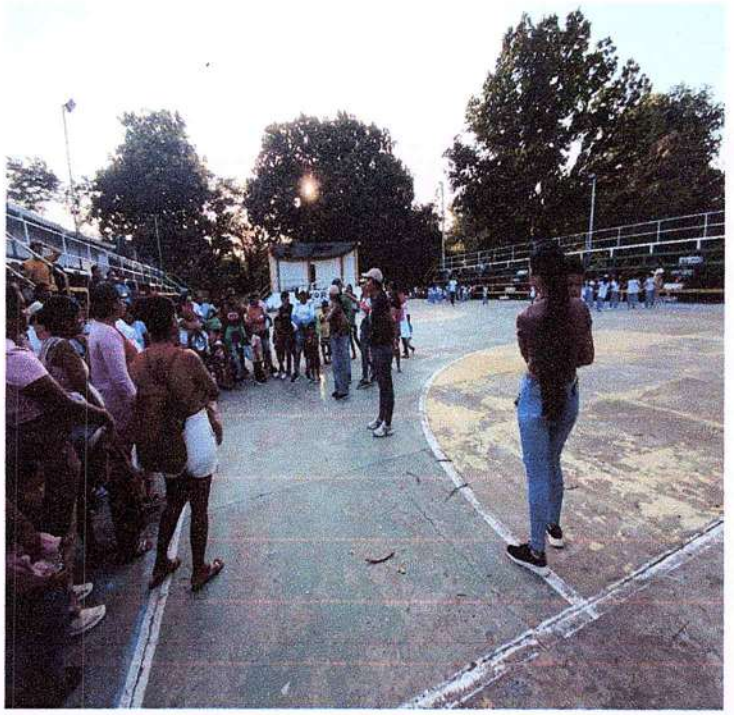


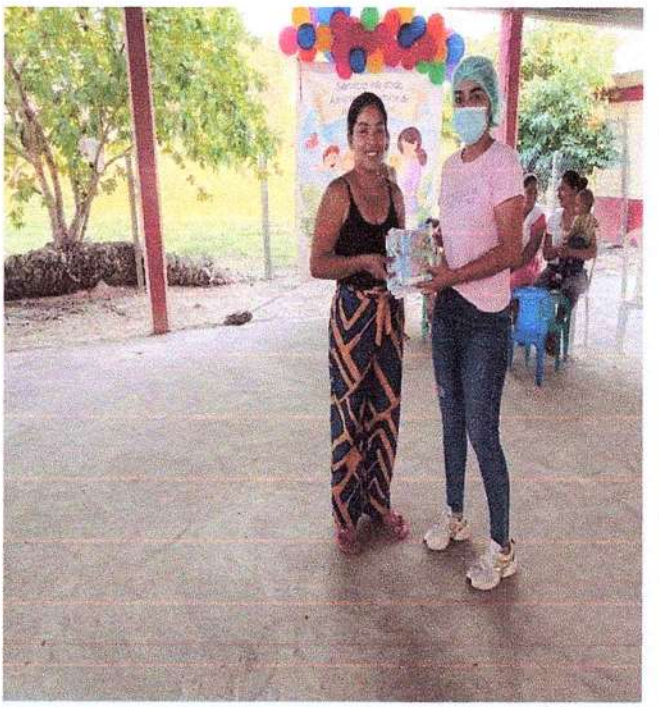
Acción: Entrega de alimento de alto valor nutricional y encuentros comunitarios.
Fecha: 17 y 18 de febrero del 2026.
Lugar: Rio Viejo y Regidor.

Durante el mes de febrero se realizó la entrega de Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN) a los beneficiarios del programa SIAPD, garantizando el acceso oportuno al complemento alimentario. Asimismo, se llevaron a cabo encuentros comunitarios donde se brindó educación sobre lactancia materna, alimentación saludable y prevención de la desnutrición, fortaleciendo los conocimientos y prácticas de las familias.



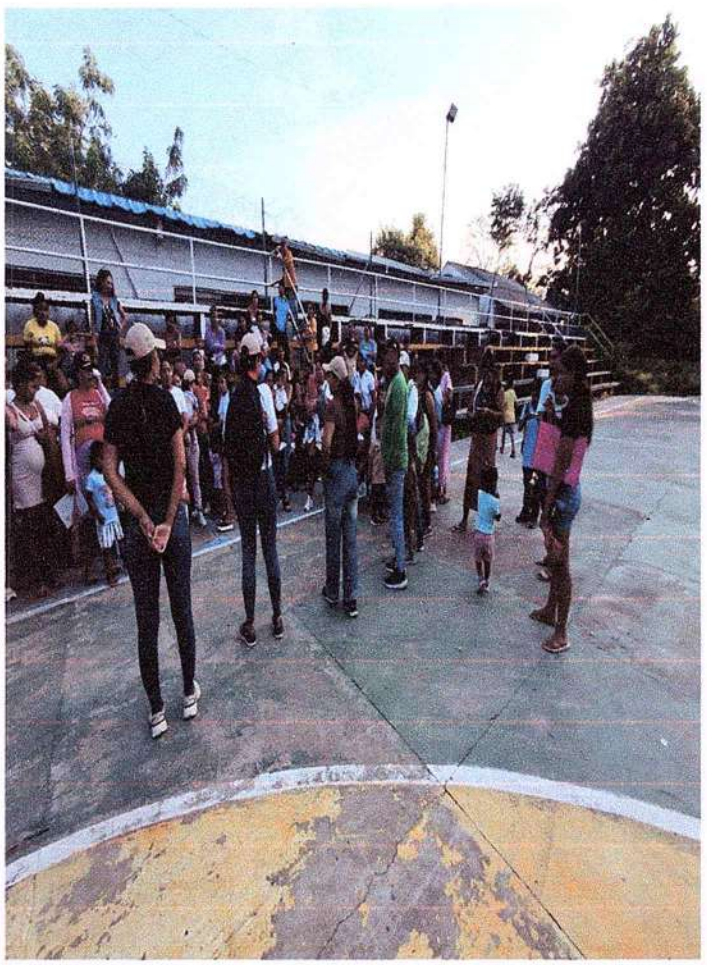


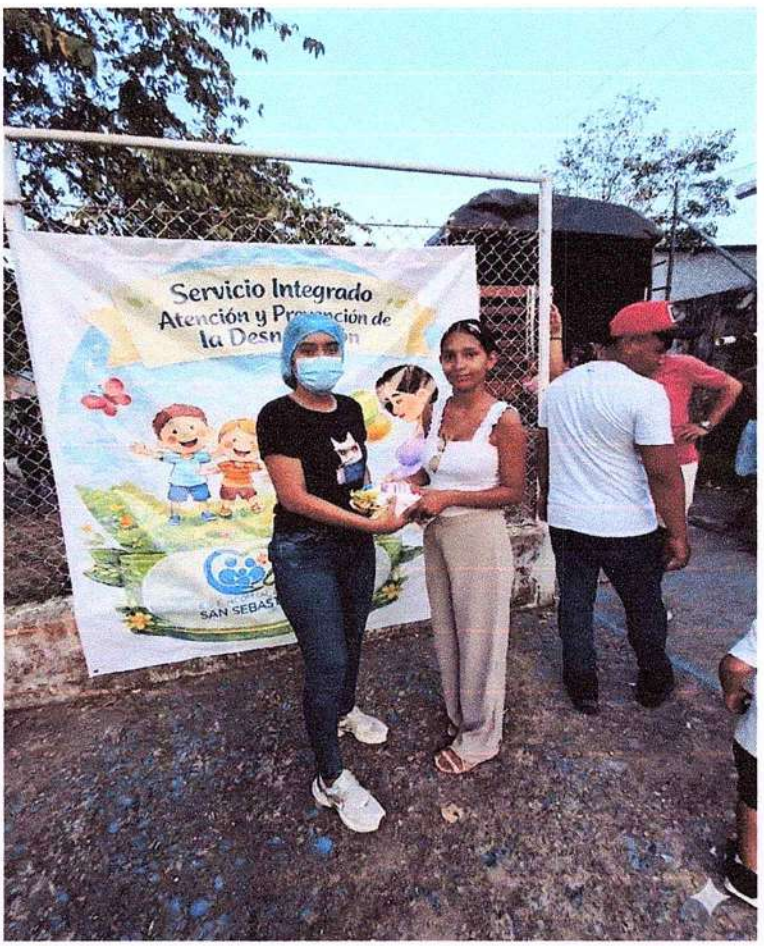











Servicio Integrado
Atención y Pre
la Desn

Acción: verificación y consolidación de carpetas.
Fecha: 25,26,27 de febrero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Esta actividad se realiza con el fin de estructurar, clasificar y sistematizar la documentación generada en el desarrollo de los procesos institucionales, garantizando su integridad, disponibilidad y fácil consulta.
Esta acción comprende la revisión, ordenamiento y archivo de documentos físicos y digitales, tales como informes técnicos, actas, registros, bases de datos y demás evidencias relacionadas con la gestión administrativa y operativa.





Metodología de trabajo:

Se implementó una estrategia participativa que incluyó la planeación y organización de jornadas para la entrega de AAVN, así como la realización de encuentros comunitarios. Durante estos espacios se brindó educación mediante charlas, orientación directa y resolución de inquietudes, promoviendo la participación activa de los usuarios.

Resultados obtenidos:

Se logró la entrega oportuna del AAVN a las familias beneficiarias, contribuyendo al fortalecimiento nutricional. Asimismo, se evidenció una adecuada participación en los encuentros comunitarios y un mayor conocimiento en temas de lactancia materna, alimentación saludable y prevención de la desnutrición.

Dificultades presentadas:

Se presentaron algunas limitaciones en la asistencia de ciertos usuarios a los encuentros comunitarios, así como dificultades logísticas relacionadas con tiempos y organización en la entrega de los complementos alimentarios.

Conclusión:

Las actividades desarrolladas permitieron fortalecer la atención integral de los beneficiarios del programa SIAPD, promoviendo prácticas saludables y contribuyendo a la prevención de la desnutrición, a pesar de las dificultades presentadas.

Jessica Medina

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

Cronograma del programa SIAPD- ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN
Mes de febrero 2026

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Formación en lactancia materna	04/02/2026	Coordinadora Karem Morales Russo Yessica Mayolys Medina Caviedes Nutricionista Dago orozco	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales
Se realizó el encuentro comunitario en los territorios priorizados y se desarrollaron las intervenciones nutricionales, se realizó entrega de alimento de alto valor nutricional AAVN y encuentros en el hogar.	17/02/2026 18/02/2026	Coordinadora Karem Morales Russo Yessica Mayolys Medina Caviedes Equipo interdisciplinario	Lugar: Rio Viejo Bolivar Regidor Bolivar.
Se participó en la recolección y organización de la documentación requerida de cada usuario en el territorio, así como la inclusión de la información en cada una de las carpetas.	25/02/2026 26/02/2026 27/02/2026	Yessica Mayolys Medina Caviedes	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Febrero 1 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES identificado con cédula de ciudadanía N° 10489962026, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellin Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de cuenta de ahorro

Jueves, 26 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES identificado con cédula de ciudadanía 1048996206, al día de hoy es titular de una cuenta de ahorro con las siguientes características:

Número de cuenta Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3023037532	87076599061	ACTIVA	26-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fogafín Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co
Escaneado con CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048996206
IOCIAL:			YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
	CGTO LA ESMERALDA	TELÉFONO:	5698371
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
TACIÓN:	ÚNICO		
RADOPAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6012064098	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			147429831

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 0	$ 280.200	$ 2.600	$ 282.800
									$ 280.200	**$ 2.600**	**$ 282.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 218.900	$ 2.000	$ 0	$ 220.900
												$ 218.900	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 220.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
								$ 9.200	**$ 100**	**$ 0**	**$ 9.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP																							
																									ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
ES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	104899620	$ 9.200	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 513.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048996206
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CGTO LA ESMERALDA	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6012463911**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		16			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		154015789
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6012064098	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/03/17

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 33.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 33.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 33.500**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 33.900**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.048.996.206**

MEDINA CAVIEDES

APELLIDOS

YESSICA MAYOLYS

NOMBRES

YESSICA MEDINA

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAY-1999**

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAY-2017 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0504400-00944562-F-1048996206-20171009 0057946247A 4 48296677

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141195521744

(415)7707212489984(8020) 000014119552174 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 6 2 0 6	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 9 9 6 2 0 6	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MEDINA	CAVIEDES	YESSICA	MAYOLYS

35. Razon social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
CRR LA ESMERALDA

42. Correo electrónico yessmeca07102017@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 9 1 6 5 2 3 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 2 0 1 0 7	8 6 2 1	2 0 2 5 0 1 0 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, segun el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada.

984. Nombre MEDINA CAVIEDES YESSICA MAYOLYS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 05-08-2025 06:29:13PM

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	ESNEIDER RUIZ CRUZADO
Identificación	1048994756
Dirección	CR 3 BR CENTRO
Telefono	3146834425-
Correo	ESRUCRU@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 358	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 6.705.928,00
CDP	CDP-2026-2026-19
RP	RP-2026-2026-19
OP	ODP-2026-2026-457

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 074 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1048994756			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048994756			$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705.928,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-216		$ 0,00	$ 6.705.929,00	$ 0,00
					Total:	**$ 6.705.929,00**	**$ 6.705.929,00**

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:15:22

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 016 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	6.705.928,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ESNEIDER RUIZ CRUZADO	6.705.928,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489947560
Nombre:	ESNEIDER RUIZ CRUZADO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29724860662	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 016 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-457
Correo:	ESRUCRU@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-19
Tercero:	1048994756 - ESNEIDER RUIZ CRUZADO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-19

PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 016 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705.929,00
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 7.577.320,00	$ 0,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 303.093,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24360504	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 265.206,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 265.206,00	$ 75.773,00	$ 0,00	$ 530.412,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 7.577.320,00
Total retenciones	$ 871.391,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 6.705.929,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.02.02	TRANSPORTES Y FLETES ICBF	37.886.600,00	15.154.640,00	7.577.320,00	22.731.960,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 11:11:25 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 216	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	ESNEIDER RUIZ CRUZADO		
NIT:	1048994756	**Telefono:**	3146834425
Dirección:	CR 3 BR CENTRO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 029 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705.929,00
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 7.577.320,00	$ 0,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 303.093,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24360504	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 265.206,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 265.206,00	$ 75.773,00	$ 0,00	$ 530.412,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 7.577.320,00
Total retenciones	$ 871.391,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 6.705.929,00

INFORME 2

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 027-2026 "RESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNITRICION DEL ICBF EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES BOLIVAR.".

PAGO N° 2 (PERIODO 1 HASTA 28 DE FEBRERO DE 2026)

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y Tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula Segunda, se rinde el presente informe correspondiente al Pago del segundo mes laborado en la prestación del servicio de transporte para la implementacion del servicio integrado de atencion y prevencion de la desnitricion del **ICBF** .

A. Contrato	**027 de 2026**
B. Contratista	**ESNEIDER RUIZ CRUZADO CC: 1.048.994.756**
C. Objeto	**"RESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNITRICION DEL ICBF EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES BOLIVAR.. "**
D. Valor del contrato	**TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($37.886.600.oo)**
E. Piazo	CINCO (5) MESES

3.- El contratista ESNEIDER RUIZ CRUZADO CC: 1.048.994.756 cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas.
Actividades realizadas:
Servicio de transporte de la camioneta de placa TAW 670 de Giron Santander
Donde se realizaron Recorridos del 1 hasta 28 de febrero de 2026, de Morales Bolivar Traslado a los Municipios de Arenal, Norosi, Rio Viejo y Corregimiento Micoahumado.
Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
Los viajes realizados.
Evidencia de Fotografias
Certificacion de constancia de las actividades firmada por le enfermera jefe
Seguridad Social, con planilla

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° 027-2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEITE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($7.577.320.oo),** correspondiente a la presente cuenta de cobro y mes ejecutado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **ASIN DIAZ**
CARGO DEL SUPERVISOR : **RECURSO HUMANO**
FIRMA DEL SUPERVISOR :

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
NIT: 806.007.002-0

DEBE A:
ESNEIDER RUIZ CRUZADO
C.C: **1.048.994.756**
de Morales Bolívar

LA SUMA DE: **SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L ($7.577.320)** Por concepto de **SUMINISTRO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
Correspondiente al periodo del 01 de febrero al 28 de febrero de 2026., de acuerdo al contrato No. **027 DEL 2026**. Favor Consignar a la cuenta de ahorros No. 29724860662 de Bancolombia.

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Cordialmente,

Firma: Esneider Ruiz Cruzado.

Nombre: ESNEIDER RUIZ CRUZADO

Documento de Identificación: 1.048.994.756
Dirección: BR EL CENTRO

Doctor (a)
ASIN DIAZ DIAZ
SUPERVISOR CONTRATO No. **027 DEL 2026**
Talento Humano
ESE Hospital San Sebastián de Morales
ESD

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 01 de febrero al 28 de febrero de 2026

ESNEIDER RUIZ CRUZADO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.048.994.756** de Morales Bolívar, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. **027 de 02 de enero de 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026.

Valor y forma de Pago: El valor del presente contrato asciende a la **SUMA TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/L ($37,886,600)**. La **E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN MORALES** pagará al **CONTRATISTA** el valor de los servicios objeto del presente Contrato en moneda legal colombiana, en **CINCO (05) PAGOS**, uno por un valor de **SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L ($7.577.320)** y/o proporcional a los servicios prestados), en la cuenta de ahorros No. 29724860662 de Bancolombia, según relación de pago.

PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR
1	02 de enero al 31 de enero de 2026	**$7.577.320**
2	01 de febrero al 28 de febrero de 2026	**$7.577.320**

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 5 meses, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 02 de enero de 2026
Fecha terminación: 30 de mayo de 2026

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO:
SUMINISTRO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

CLAUSULA SEGUNDA:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **CUARTA: OBLIGACIONES DE LAS PARTES: - DEL CONTRATISTA**, se presenta el informe correspondiente. **a.** Transportar el personal dispuesto por la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES** para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del **ICBF** en cumplimiento del **CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025.** **b**. Suministrar el servicio incluyendo el consumo de combustible y sus derivados, así como el mantenimiento requerido para el normal funcionamiento del vehículo arrendado y cancelar los peajes en los eventos en que se requiera **c**. Garantizar el servicio de transporte asumiendo el pago del conductor, quien debe poseer seguridad social y pase de conducir vigente **d**. El vehículo con el cual se prestará el servicio debe ser un vehículo en buenas condiciones, contar con revisión tecno mecánica, **SOAT** vigente, tarjeta de propiedad y el conductor con su pase vigente, buenas condiciones de Salud **e**. El vehículo debe contar con su respectivo equipo de carretera y repuesto **f**. Ejecutar el objeto contractual de una manera idónea y responsable y bajo las normas establecidas por la **E.S.E** **g**. Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la **E.S.E**; sin perjuicio de la autonomía jurídica y administrativa **h**. Obrar con lealtad y buena fe, en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en trabamientos que puedan presentarse **i**. Mantener reserva sobre la información que le sea suministrada para el desarrollo del objeto Contractual **j**. Atender oportunamente las inquietudes específicas sobre el objeto del contrato que soliciten los funcionarios de la **E.S.E**, miembros del equipo básico o el supervisor del presente Contrato. **k**. Reponer el vehículo en el menor tiempo posible en caso de ocurrencia de alguna clase de siniestro o imprevisto, que afecte el cumplimiento de la prestación del servicio contratado, en las mismas condiciones descritas para el vehículo contratado. So pena de que se decrete según sea el caso, la terminación o la caducidad del contrato

CLAUSULA TERCERA:

ACTIVIDADES REALIZADAS EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL:
Dentro del desarrollo del objeto contractual se desarrollaron las siguientes actividades: a) Cumplir de buena fe el objeto contractual. b) Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad, en los términos establecidos en el cuadro de asignación de riesgos contenido en los estudios previos y que forma parte integral del contrato. c) En general cumplir a cabalidad el objeto del contrato y responder por las actuaciones que realice en cumplimiento del mismo. d) Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del Contrato. e) Programar las actividades que deba desarrollar para el cumplimiento del objeto del contrato. f) Acatar las instrucciones que durante el desarrollo del contrato se le impartan por parte de la entidad. g) Cumplir con los aportes a los Sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales, en los términos de la Ley 789 de 2002, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas concordantes, requisito que deberá tener en cuenta durante la ejecución y liquidación del contrato. h) Elaborar un informe mensual de las actividades realizadas en ejercicio del contrato, el cual deberá contar con visto bueno del interventor. i) Pagar los impuestos a que haya lugar.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL No.6009852700 expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al periodo febrero del año 2026

Evidencias en (3) folio.

Cordialmente,

Esneider Ruiz Cruzado.
ESNEIDER RUIZ CRUZADO
Contratista
C.C. No. **1.048.994.756**

Recibí a satisfacción:

ASIN DIAZ DIAZ
Supervisor Contrato No. **027 DEL 2026**

INFORME ACTIVIDADES

Transportar al equipo básico dentro del micro territorio asignado durante los horarios y fechas establecidas en el cronograma



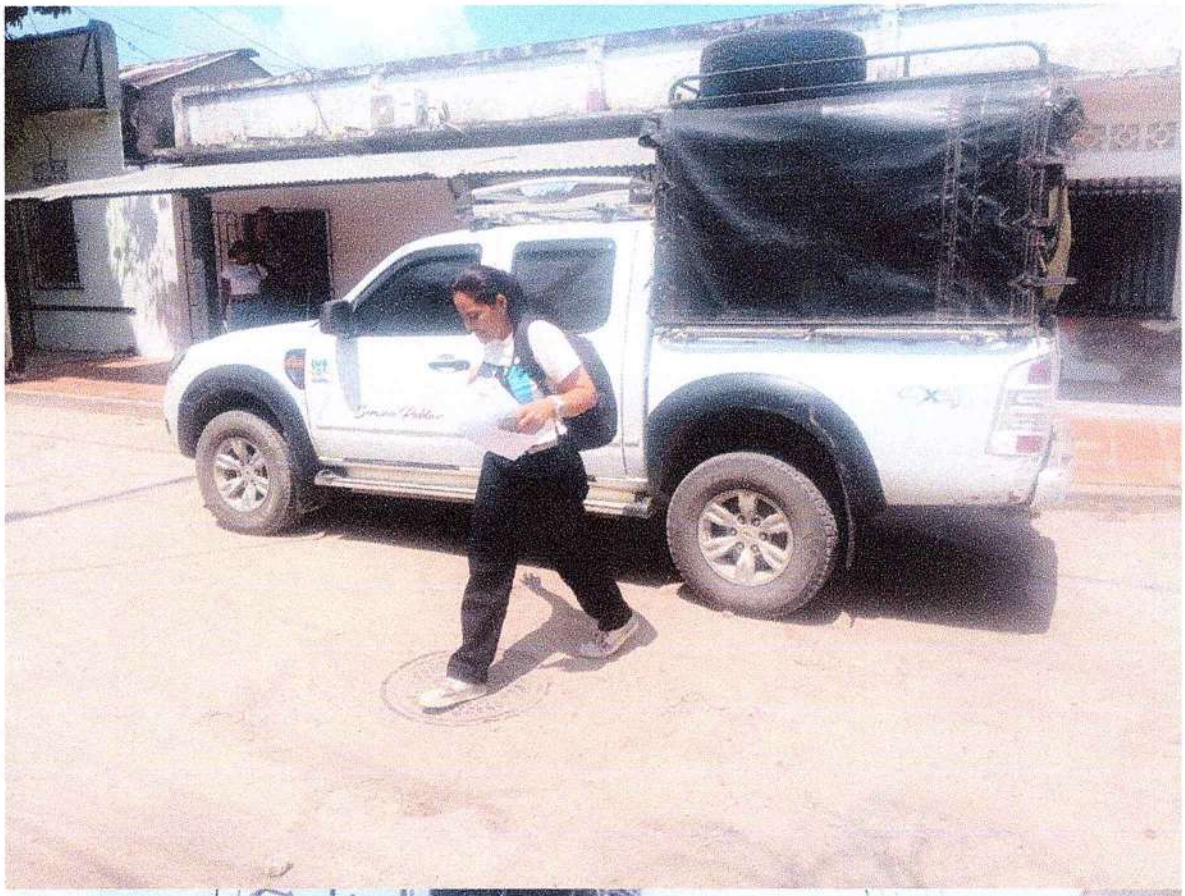



TAW 670
Giron


4x4



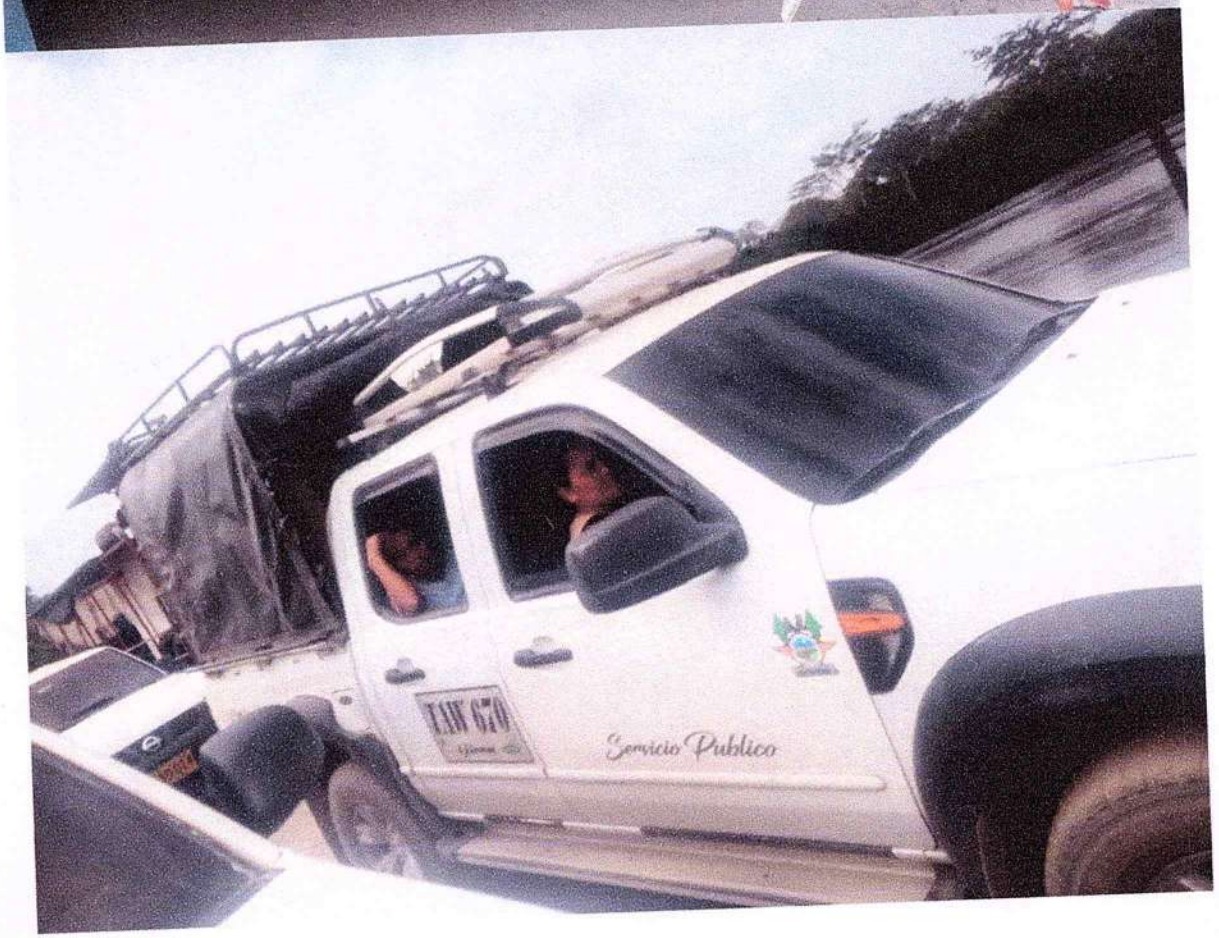

DIESEL




4x4
Servicio Público




TAW 670
Giron


TAW 670
Servicio Publico




TAW 670
Servicio Publico


Servicio Público


Servicio Público
TAW 670


TAW 670
Servicio Público

INFORME DE TRASLADOS REALIZADOS
Conductor – Apoyo Logístico al Equipo ICBF
Hospital Local San Sebastián
Periodo: Mes de febrero

Durante el mes de febrero, desempeñé mis funciones como conductor encargado del traslado del equipo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), adscrito al Hospital Local San Sebastián, cumpliendo con las rutas programadas hacia diferentes municipios y corregimientos de la región.

Mi labor consistió en garantizar el transporte oportuno, seguro y adecuado del personal, permitiendo el desarrollo de las jornadas de atención en territorio, dirigidas a niños, niñas, adolescentes y sus familias.

A continuación, relaciono los desplazamientos realizados durante el mes:

- **10 de febrero:** Traslado al municipio de Arenal.
- **12 de febrero:** Traslado nuevamente al municipio de Arenal, cumpliendo con la programación establecida.
- **16 de febrero:** Traslado al corregimiento de Micoahumado.
- **19 de febrero:** Traslado al municipio de Norosí.
- **23 de febrero:** Traslado al municipio de Río Viejo.

Durante cada uno de estos recorridos, velé por el cumplimiento de los horarios establecidos, así como por el buen estado del vehículo asignado, realizando las verificaciones necesarias antes y después de cada desplazamiento. Asimismo, tuve en cuenta las condiciones de las vías, muchas de ellas en zonas rurales, lo que implicó manejar con precaución y responsabilidad para garantizar la seguridad del equipo transportado.

Es importante mencionar que algunos trayectos presentaron dificultades debido al estado de las carreteras y a las condiciones climáticas propias de la región; sin embargo, estas situaciones fueron manejadas con prudencia, logrando cumplir con cada uno de los traslados programados sin inconvenientes mayores.

Gracias a estos desplazamientos, el equipo del ICBF pudo desarrollar sus actividades en campo, llevando atención y acompañamiento a las comunidades que más lo requieren. Desde mi rol, contribuí al cumplimiento de los objetivos institucionales, facilitando el acceso del personal a los diferentes territorios.

Conclusión:

Durante el mes de febrero cumplí satisfactoriamente con los traslados asignados, garantizando un servicio de transporte seguro y oportuno. Reitero mi compromiso de continuar apoyando las labores institucionales, asegurando el adecuado desplazamiento del equipo hacia las zonas programadas.

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Marzo 02 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que ESNEIDER RUIZ CRUZADO identificado con cédula de ciudadanía N° 1048994756, cumplio con el servicio de transporte del mes de Febrero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1048994756



NOMBRE

ESNEIDER RUIZ CRUZADO

FECHA DE NACIMIENTO

23-06-1993

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

31-10-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

INST MCPAL TTOyTTE AGUACHICA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	21-04-2032	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	31-10-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	31-10-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03009311645

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10031226674

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
TAW670	FORD	RANGER 0709	2013

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.499	BLANCO NEVADO BICAPA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	1000 - 5

NÚMERO DE MOTOR
WLAT1333063

REG: N
VIN: 9FJFC84W5D0103443

NÚMERO DE SERIE
******

REG: N
NÚMERO DE CHASIS: 9FJFC84W5D0103443
REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
RUIZ CRUZADO ESNEIDER

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1048994756

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******
POTENCIA HP: 141

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	VE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
32012000684006	I	17/05/2012	4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
20/06/2012	28/02/2024	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA MCPAL TTOYTTE GIRON



LT03007418262

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048994756
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESNEIDER RUIZ CRUZADO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA. 4 NO. 14-27 BARRIO	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo para otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6009852700**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		151808200

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 219.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 544.000**

Bancolombia

Comprobante en línea

18 Mar 2026 15:08:20

Pago PSE

Pago exitoso
CUS 151808200

Comercio
SOI ACH

Referencia 1
10.80.25.153

Fecha
18 Mar 2026 15:08:20

Referencia 2
CC

Número de factura
6009852700

Referencia 3
1048994756

Descripción del pago
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del Pago
$544.000

Número de comprobante
TR1506188200

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 0662**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	ROSAURY GONZALEZ ARENAS
Identificación	1065906985
Dirección	CL 32 40 61 BRR ALVAREZ
Telefono	3148616322-3148616322
Correo	ROSA98060@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 351	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-11
RP	RP-2026-2026-11
OP	ODP-2026-2026-450

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 009 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1065906985			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1065906985			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-209		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:12:43

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 009 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ROSAURY GONZALEZ RENAS	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010659069850
Nombre:	ROSAURY GONZALEZ RENAS	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29727218643	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 009 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-450
Correo:	ROSA98060@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3148616322	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-11
Tercero:	1065906985 - ROSAURY GONZALEZ ARENAS	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-11

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 009 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:18:17 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 209	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	ROSAURY GONZALEZ ARENAS		
NIT:	1065906985	**Telefono:**	3148616322
Dirección:	CL 32 40 61 BRR ALVAREZ	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 009 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

INFORME 02 SUPERVISIÓN DE CONTRATO 009 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES	
PAGO N° 02 FEBRERO	
1. INTRODUCCIÓN	
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.	
2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO	
A. Contrato	**009 de 2026**
B. Contratista	**ROSAURY GONZALES ARENA** **CC 1,065,906,985**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**
3.- El contratista ROSAURY GONZALES ARENA, identificado con CC No. **1,065,906,985** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.	
4.- Documentos soportes para pago: Cuenta de cobro evidencias fotográficas Seguridad Social	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **009** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.	

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo D.

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 009 de 2026.

Contratista: Rosaury González Arenas
Contrato: No. 009
Cedula: 1065906985
Valor: Veintiún millones ochocientos cincuenta y cinco mil cuarenta y cinco pesos M/L ($21.855.045)
Supervisor: Javier Leonardo Badillo Diaz

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores **Javier Leonardo Badillo Diaz**, supervisor del contrato de **Rosaury González Arenas** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Rosaury González Arenas**, prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en prestación de servicio como **profesional del área social para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar Cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor

Rosaury González Arenas
Contratista

CUENTA DE COBRO Nº 02_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Rosaury González Arenas
CC: 1065906985/Aguachica Cesar

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como profesional en el área social en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $4.371.009

SON: (CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Rosaury González Arenas			
CEDULA	1065906985			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	x	**CORRIENTE**	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	29727218643			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Rosaury Gonzalez Arenas
Contratista
C.C. No. 1065906985
Dirección: Morales – Bolívar
Teléfono: 3148616322

Recibí con satisfacción:

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor contrato N° 009

Doctor (a):
Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor
E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar.

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo del **1 de febrero al 28 de febrero de 2026.**

Rosaury González Arenas identificada con cédula de ciudadanía número **1.065.906.985 Aguachica Cesar,** en mi calidad de contratista de la E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar, en cumplimiento del contrato de prestación de servicios No. **009** a continuación, presento el informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el periodo del **1 de febrero al 28 de febrero de 2026.**
Valor y forma de pago: El valor total del presente contrato es **($21.855.045)** esta suma será pagada por la E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar, al contratista de la siguiente manera: La E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar, pagará a título de honorarios al contratista el valor de total del contrato en los siguientes términos: **CINCO (5) actas parciales o fracción de tiempo por un valor por valor de**: **$4.371.009** cada una, consignar en la cuenta de ahorros ahorro Bancolombia (297-272186-43) Según relación de pago.

Pago	Fecha	Valor a pagar
2	**02 de febrero al 28 de febrero**	**$4.371.009**

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 5 meses, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato

Fecha de inicio: 02 de enero del 2026.
Fecha terminación: 31 de mayo de 2026.
Cláusula primera:

Objeto
Prestación de servicios profesionales como profesional del área social para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar Cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital local san Sebastián de Morales.

Cláusula tercera:

obligaciones del contratista
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **tercera: obligaciones de las partes: -del contratista,** se presenta el informe correspondiente. **a)**Realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para garantizar la correcta operación del servicio. **b)**Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio, identificando actores clave y oferta institucional. **c)**Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos para el restablecimiento o garantía de derechos, gestionando la obtención de documentos de identidad o afiliación a salud cuando estos falten. **d)**Liderar y ejecutar las actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario, promoviendo la interacción entre familias y la conformación de Comunidades de Aprendizaje. **e)**Elaborar la Caracterización Familiar dentro de los primeros quince (15) días del ingreso del usuario (o según los tiempos excepcionales definidos para zonas dispersas), utilizando los formatos establecidos por el ICBF. **f)**Construir el Plan de Acompañamiento Individual y Familiar derivado de la caracterización, dentro de los quince (15) días posteriores a esta, acordando compromisos con el usuario y su familia. **g)**Realizar el fortalecimiento familiar en el hogar (visitas domiciliarias) con la periodicidad establecida (mensual para prevención, y según necesidad para atención), desarrollando actividades participativas y pedagógicas. **h)**Documentar los casos de rechazo al servicio, elaborando el documento de desistimiento con la firma del padre, madre o cuidador, y reportarlo al supervisor del ICBF. **i)**Apoyar articuladamente con el equipo interdisciplinario las acciones de educación para la salud alimentaria. **j)**Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud, especialmente la activación inmediata (máximo 24 horas) de la ruta de atención a la desnutrición aguda cuando se identifiquen casos. **k)**Apoyar desde su competencia las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma o desnutrición.

l)Participar activamente en los comités técnicos operativos, mesas de trabajo, reuniones y talleres convocados por el ICBF o el operador.
m)Diligenciar y mantener actualizados los formatos, actas y carpetas de los usuarios bajo su responsabilidad, asegurando la calidad del dato para el sistema de información del ICBF.
n)Realizar estudios de caso cuando se presenten situaciones especiales (no mejoramiento nutricional, violencia intrafamiliar, reingresos, fallecimientos, etc.) y documentarlos adecuadamente.
o) Las demás actividades propias del objeto contractual.

Cláusula tercera:

actividades realizadas en desarrollo del objeto contractual:

Prestación de servicios profesionales como profesional del área social para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar Cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital local san Sebastián de Morales.

- Dentro del desarrollo del objeto contractual se desarrollaron las siguientes actividades:
- Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.
- Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Búsqueda activa – Municipio de Norosi.
- Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
- Me permito anexar certificación de cumplimiento de actividades por la coordinadora del programa SIAPD

Cordialmente,

Rosaury González Arenas

Contratista
C.C. No. 1065906985

Recibí a satisfacción:

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor Contrato No. 009

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No. 6008603421) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de febrero del 2026.

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar
Febrero 27 del 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que **Rosaury González Arenas,** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.065.906.985, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de febrero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065906985
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ROSAURY GONZALEZ ARENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO EL PROGRESO	TELÉFONO:	6613815
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008603421**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	114823268		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCIÓN	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Numero de formulario 141105737496

(415)7707212489984(8020) 000014110573749 6

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Direccion seccional	14. Buzon electrónico
1 0 6 5 9 0 6 9 8 5	6	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Numero de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cedula de Ciudadania 1 3	1 0 6 5 9 0 6 9 8 5

Lugar de expedición	28. Pais	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Aguachica 0 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GONZALEZ	ARENAS	ROSAURY	

35. Razon social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. Pais	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CL 32 # 40 61 BRR ALVAREZ

42. Correo electrónico rosa98060@gmail.com

43. Código postal	44. Telefono 1	45. Telefono 2
6 8 0 0 0 6	3 1 4 8 6 1 6 3 2 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupacion	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Codigo 1	2	51. Código	52. Numero establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 1 1 0 0 5	0 1 4 1	2 0 2 0 0 1 2 5				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Codigo 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Codigo

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio 1	2	3
		57. Modo		
		58. CPC		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualizacion, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), debera ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del articulo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el tramite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo:

Fecha generacion documento PDF: 15-10-2025 03:19:29PM


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.065.906.985
GONZALEZ ARENAS
APELLIDOS
ROSAURY
NOMBRES
Rosaury Gonzalez A.
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 27-FEB-1996
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.52
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
28-ABR-2014 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

Certificación
Bancaria

Lunes, 22 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ROSAURY GONZALEZ ARENAS identificado(a) con CC 1065906985, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	29727218643	2021-10-08	ACTIVO	*****

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-S) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADA MES DE FEBRERO

Fecha: Febrero del 2026

Nombre del profesional: Rosaury González Arenas

Cargo: Psicóloga, profesional en el área social

Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD

Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de febrero, en el hospital local San Sebastian del municipio de Morales Bolivar, se desarrolló la jornada de revisiones activa de las carpetas constatando físicamente que no presentaran tachones ni enmendaduras, con el propósito de asegurar el adecuado cumplimiento del proceso conforme a los lineamientos establecidos del programa SIAPD. Asimismo, se llevó a cabo la verificación de documentación, identificando la cantidad de niños, niñas y mujeres gestantes.

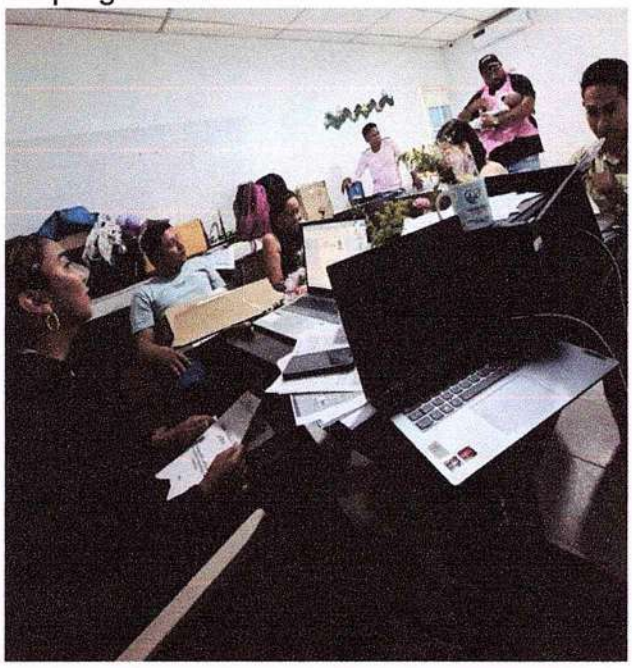
También se procedió a conformar el comité de control social el tenía como propósito promover la participación de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones que se desarrollan en beneficio colectivo. Por consiguiente se ejecutó el encuentro comunitario el cual su objetivo consistía en generar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando el tema de las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el desarrollo de la autonomía en los niños y niñas.

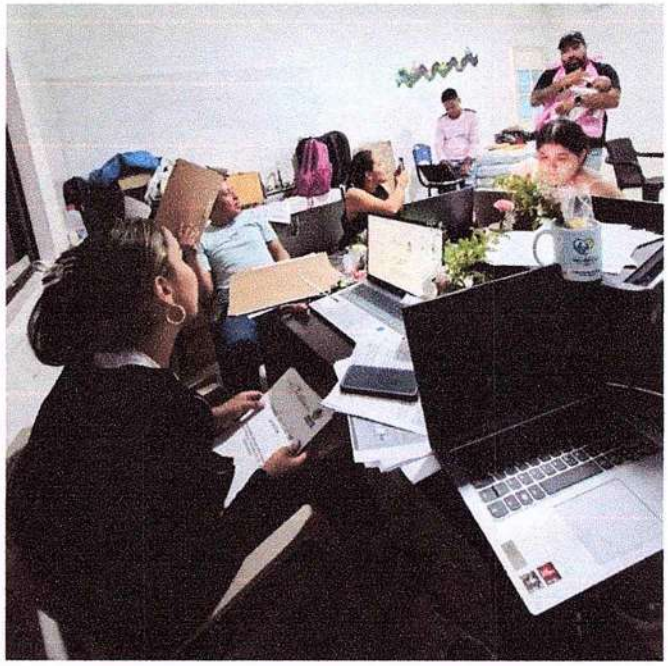
También se efectuaron mesas de trabajo con el talento humano para definir las temáticas a desarrollar durante el mes en curso.

Acción: Organización de documentación y carpetas.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: Febrero/2026
Descripción: La actividad de organización de carpetas tuvo como propósito fomentar el orden y la correcta clasificación de los documentos de cada usuario. Durante esta actividad se buscó fomentar la importancia de mantener la información organizada, utilizando criterios claros para separar y ubicar cada documento en su respectiva carpeta.
A través de este ejercicio, se promovió el desarrollo de hábitos de organización, responsabilidad y cuidado de la información, facilitando así el acceso rápido a los documentos cuando se necesiten.



Acción: formación sobre la lactancia materna.
Lugar: Morales Bolivar
Fecha:04/02/2026
Descripción:
Con el propósito de promover el conocimiento y la importancia de la lactancia materna, se realizó una capacitación dirigida al grupo del talento humano, con el propósito de fortalecer sus conocimientos sobre este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante esta actividad se brindó información sobre los beneficios de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre, así como las recomendaciones establecidas por entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud, que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
En el desarrollo de la capacitación se abordaron temas relacionados con las técnicas adecuadas de amamantamiento, la importancia del vínculo madre e hijo, la identificación de posibles dificultades durante la lactancia y algunas estrategias para favorecer una práctica exitosa, esto con el fin de obtener el conocimiento y la importancia de la lactancia materna, para así replicar la información a las familias del programa SIAPD.





Acción: Conformación del control social.
Lugar: Norosi Bolivar
Fecha:16/02/2026
Descripción: La actividad de conformación del control social tuvo como propósito promover la participación de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones que se desarrollan en beneficio colectivo. A través de esta actividad, se brindó orientación sobre la importancia del control social como una herramienta que permite a los ciudadanos participar de manera activa, responsable y transparente en la supervisión de los productos (RFPP y AANV) los cuales son entregados a través del programa.
Durante el desarrollo de la actividad, se explicó el papel que cumple la comunidad en la conformación de estos espacios de participación, fortaleciendo valores como la responsabilidad, el compromiso y la corresponsabilidad social. De esta manera, se busca incentivar una ciudadanía más informada y participativa, que contribuya al mejoramiento de la gestión y al bienestar de la comunidad.





Acción: Encuentro comunitario

Lugar: Norosi Bolivar

Fecha: 26/02/2026

Descripción: La actividad de encuentro comunitario tuvo como objetivo generar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando el tema de las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el desarrollo de la autonomía en los niños y niñas. Durante este espacio se compartieron orientaciones y herramientas que permiten fortalecer las relaciones familiares, promoviendo una comunicación basada en el respeto, la escucha y la comprensión.

Asimismo, se resaltó la importancia de fomentar la autonomía en los niños y niñas desde temprana edad, permitiéndoles desarrollar habilidades, confianza en sí mismos y responsabilidad en sus actividades diarias. Este encuentro comunitario contribuyó a sensibilizar a las familias sobre la importancia de crear ambientes familiares positivos que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas.



Metodología de trabajo:
Como profesional del área social, se llevó a cabo el proceso la conformación del control social, el desarrollo de encuentro comunitario llevándose a cabo en el municipio de Norosi Bolivar. Lo cual se basó en la participación activa de las familias y la comunidad, promoviendo espacios de orientación, acompañamiento y fortalecimiento de las capacidades familiares.
En primer lugar, se realizó la convocatoria a las familias beneficiarias, informando sobre la fecha, el lugar y la importancia de la actividad
De manera complementaria, se desarrollaron encuentros comunitarios, en los cuales se brindaron orientaciones, charlas y actividades participativas relacionadas con temas de interés para las familias, tales como la crianza, la nutrición, la comunicación en el hogar y el desarrollo integral de los niños y niñas. Estos espacios permitieron fortalecer el conocimiento, la participación y el trabajo conjunto entre las familias y los profesionales.
Finalmente, se promovió un espacio de diálogo y retroalimentación, donde las familias pudieron expresar sus inquietudes, experiencias y aprendizajes, fortaleciendo así el acompañamiento comunitario y el bienestar de los niños, niñas y sus familias.

Resultados Obtenidos:

Se alcanzó el cumplimiento total (100%) de las actividades programadas para el mes en curso, incluyendo el cargue de usuarios en la plataforma cuéntame, así como el registro de talla y peso en la plataforma correspondiente a los formatos F1 y F8.

Dificultades presentadas:

Durante el proceso de visitas domiciliarias, encuentros comunitarios en el municipio de Norosí, se evidenciaron limitaciones relacionadas con el acceso a zonas rurales dispersas y de difícil movilidad. Debido a esta situación, los usuarios acudieron a un punto de encuentro previamente establecido, donde asistieron al encuentro programado.

Conclusión:

Las actividades desarrolladas se llevaron a cabo de manera satisfactoria, cumpliendo con los procesos y lineamientos establecidos. El trabajo se realizó con gran disposición y compromiso, logrando organizar y ejecutar cada una de las acciones previstas conforme a lo planificado.

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área.

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION
Mes de enero

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Organización de Carpetas.	febrero/2026	Rosaury González Arenas Petri Lorena del Real Pacheco.	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Formación sobre la lactancia materna.	04/febrero/2026	Coordinadora Karen Morales Russo Equipo de trabajo	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Conformación del control social.	16/febrero/2026	Rosaury González Arenas	Norosí- Bolívar
Encuentro Comunitario	26/febrero/2026	Rosaury González Arenas Petri Lorena del Real Pacheco	Norosi-Bolivar

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	PETRY LORENA DEL REAL PACHECO
Identificación	1065902743
Dirección	CR 17 # 6-54 APT 301
Telefono	31857843-3185784397
Correo	delrallorena24@gmail.com

Egreso # EGR26 - 356	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.887.466,00
CDP	CDP-2026-2026-13
RP	RP-2026-2026-13
OP	ODP-2026-2026-455

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 011 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
580490	OTROS GASTOS FINANCIEROS (AJUSTE AL PESO)	1065902743			$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1065902743			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.466,00
249055	SERVICIOS		CXP26-214		$ 0,00	$ 3.887.465,00	$ 0,00
					Total:	**$ 3.887.466,00**	**$ 3.887.466,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:30:59

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 011 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	3.887.466,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
PETRY LORENA DEL REAL PACHECO	3.887.466,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010659027430
Nombre:	PETRY LORENA DEL REAL PACHECO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3044754159	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 011 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-455
Correo:	delrallorena24@gmail.com	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3185784397	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-13
Tercero:	1065902743 - PETRY LORENA DEL REAL PACHECO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-13

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 011 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
510801	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TECNICOS		$ 0,00	$ 4.180.071,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 167.203,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 41.801,00	$ 0,00	$ 250.805,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.180.071,00
Total retenciones	$ 292.606,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.887.465,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	20.900.355,00	8.360.142,00	4.180.071,00	12.540.213,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:39:03 a.m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 214	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	PETRY LORENA DEL REAL PACHECO		
NIT:	1065902743	**Telefono:**	31857843
Dirección:	CR 17 # 6-54 APT 301	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 011 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
510801	REMUNERACIÓN POR SERVICIOS TECNICOS		$ 0,00	$ 4.180.071,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 167.203,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 41.801,00	$ 0,00	$ 250.805,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.180.071,00
Total retenciones	$ 292.606,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.887.465,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 011 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**011 de 2026**
B. Contratista	**PETRI LORENA DEL REAL PACHECO** **CC 1,065,902,743**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTE MILLONES NOVECIENTOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/L ($20,900,355)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista PETRI LORENA DEL REAL PACHECO, identificado con CC No. **1,065,902,743** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

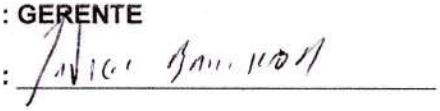
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° 011 - 2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS ($4,180,071)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 011 de 2026.

Contratista: **Petry Lorena Del Real Pacheco**
Contrato **No. 011**
Cedula: **1065902743**
Valor: **Veinte millones novecientos mil trescientos cincuneta y cinco pesos M/L ($20.900.355)**
Supervisor: **Javier Leonardo Badillo Diaz**

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Javier Leonardo Badillo Diaz**, supervisor del contrato de **Petry Lorena Del Real Pacheco** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Petry Lorena Del Real Pacheco,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor

Petry Lorena Del Real Pacheco
Contratista

CUENTA DE COBRO N.º 02-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
PETRY LORENA DEL REAL PACHECO
CC: 1065902743

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como auxiliar de enfermería en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 4.180.071

SON: (CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Petry Lorena Del Real Pacheco			
CEDULA	1065902743			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	X	**CORRIENTE**	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	3044754159 Nequi Bancolombia			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Petry Lorena Del Real

Petry Lorena Del Real Pacheco
Contratista
C.C. No. 1065902743
Dirección: Morales – Bolívar
Teléfono: 304 475 4159

Recibí con satisfacción :

Javier Badillo

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor contrato N° 011

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (N°6008709750) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de febrero del 2026.

INFORME DE CUENTA COBRO

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: Petry Lorena Del Real Pacheco
Cargo: Auxiliar de enfermería
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: febrero

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de febrero, en el Hospital Local San Sebastián del municipio de Morales, Bolívar, se llevó a cabo una jornada de revisión y verificación de las carpetas físicas, con el fin de constatar que la documentación no presentara tachaduras, enmendaduras ni inconsistencias, garantizando así el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el programa SIAPD. De manera paralela, se realizó el proceso de validación documental, mediante el cual se identificó y consolidó la información correspondiente al número de niños, niñas y mujeres gestantes beneficiarias.

De igual forma, se adelantó la conformación del comité de control social, instancia que tiene como finalidad promover la participación comunitaria en los procesos de veeduría, seguimiento y acompañamiento de las acciones implementadas en el marco del programa, garantizando la transparencia y el control social de las actividades desarrolladas.

Adicionalmente, se llevó a cabo un encuentro comunitario dirigido a las familias beneficiarias, con el propósito de generar un espacio participativo de diálogo, reflexión y aprendizaje colectivo. Durante este espacio se abordaron temáticas relacionadas con el fortalecimiento de la comunicación asertiva en el entorno familiar y la promoción de la autonomía en niños y niñas.

Finalmente, se desarrollaron mesas técnicas de trabajo con el talento humano del programa, orientadas a la planificación y definición de las temáticas y actividades a ejecutar durante el mes en curso, en concordancia con los lineamientos operativos establecidos.
Acción: Organización de documentación y carpetas.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 23,24,25,26 y 27 Febrero 2026

La actividad de organización de carpetas tuvo como finalidad fortalecer el adecuado orden y la correcta clasificación de los documentos correspondientes a cada usuario. Durante su desarrollo, se resaltó la importancia de conservar la información debidamente estructurada, aplicando criterios definidos para separar, identificar y ubicar cada documento dentro de su respectiva carpeta.

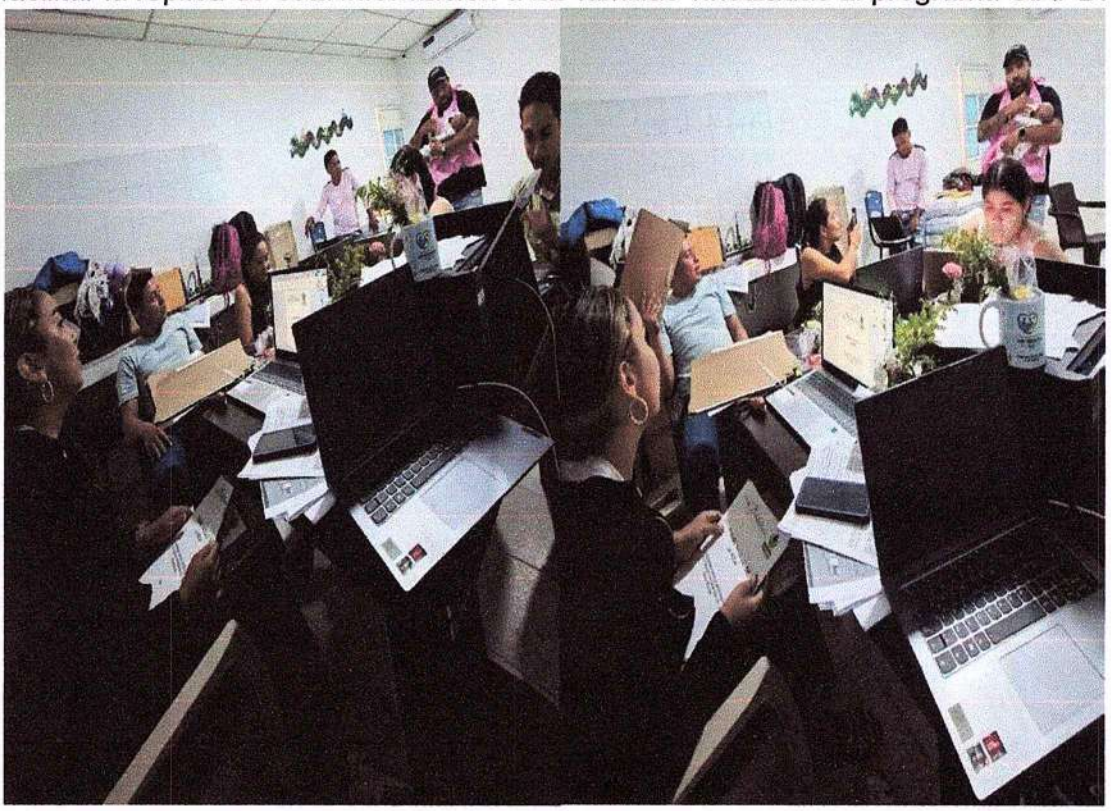
A través de esta actividad se incentivó la adquisición de hábitos relacionados con la organización, la responsabilidad y el manejo adecuado de la información, lo cual contribuye a facilitar la consulta y localización oportuna de los documentos cuando sean requeridos en los procesos administrativos y de seguimiento.



Acción: Formación en la lactancia materna al talento humano
Lugar: Morales, Bolívar
Fecha:04/02/2026

Con el objetivo de fortalecer el conocimiento sobre la relevancia de la lactancia materna, se desarrolló una jornada de capacitación dirigida al talento humano, orientada a ampliar y consolidar sus conocimientos frente a este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante el desarrollo de la actividad se brindó información relacionada con los beneficios que la lactancia materna aporta tanto al bebé como a la madre, así como las recomendaciones establecidas por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

En el marco de la capacitación se abordaron aspectos asociados a las técnicas correctas de amamantamiento, el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo, la identificación de posibles dificultades que pueden presentarse durante el proceso de lactancia y algunas estrategias que favorecen su práctica adecuada. Lo anterior con el propósito de fortalecer los conocimientos del talento humano y facilitar la réplica de esta información a las familias vinculadas al programa SIAPD.



ACCION: Conformación del control social.
LUGAR:Norosí, Bolívar
Fecha:16/02/2026
Apoyo por auxiliar de enfermería

La actividad de conformación del comité de control social tuvo como finalidad incentivar la participación activa de la comunidad en los procesos de supervisión, seguimiento y acompañamiento de las acciones que se implementan en beneficio colectivo. Mediante esta actividad, se brindó información y orientación acerca de la relevancia del control social como un mecanismo que permite a los ciudadanos involucrarse de forma participativa, responsable y transparente en la vigilancia de los productos (RFPP y AAVN) que son distribuidos a través del programa.

Durante el desarrollo de la jornada, se socializó el rol que desempeña la comunidad en la creación y fortalecimiento de estos espacios de participación, promoviendo principios como el compromiso, la responsabilidad y la corresponsabilidad social. De esta manera, se busca fomentar una participación comunitaria más consciente y activa, que contribuya al fortalecimiento de los procesos de gestión y al mejoramiento del bienestar de la población beneficiaria.



ACCION: Encuentro comunitario
LUGAR: Norosí, Bolívar
Fecha: 26/02/2026

La actividad de encuentro comunitario tuvo como objetivo generar un espacio de diálogo, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando el tema de las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el desarrollo de la autonomía en los niños y niñas. Durante este espacio se compartieron orientaciones y herramientas que permiten fortalecer las relaciones familiares, promoviendo una comunicación basada en el respeto, la escucha y la comprensión.

Asimismo, se resaltó la importancia de fomentar la autonomía en los niños y niñas desde temprana edad, permitiéndoles desarrollar habilidades, confianza en sí mismos y responsabilidad en sus actividades diarias. Este encuentro comunitario contribuyó a sensibilizar a las familias sobre la importancia de crear ambientes familiares positivos que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas.





SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION
FEBRERO

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Organización de Carpetas.	febrero/2026	Rosaury González Arenas Petry Lorena del Real Pacheco. Freddy Rangel	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Formación sobre la lactancia materna	4/febrero/2026	Nutricionista Dagoberto Orozco Talento humano.	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Conformación del control social.	16/febrero/2026	Petry Lorena Del Real Pacheco	Norosí- Bolívar
Encuentro Comunitario	26/febrero/2026	Petry Lorena Del Real Pacheco	Norosi-Bolivar

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Febrero 01 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que PETRY LORENA DEL REAL PACHECO identificado con cédula de ciudadanía N° 1065902743, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com


CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.065.902.743

Apellidos
DEL REAL PACHECO

Nombres
PETRY LORENA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.65

Sexo
F

Fecha de nacimiento
24 FEB 1995

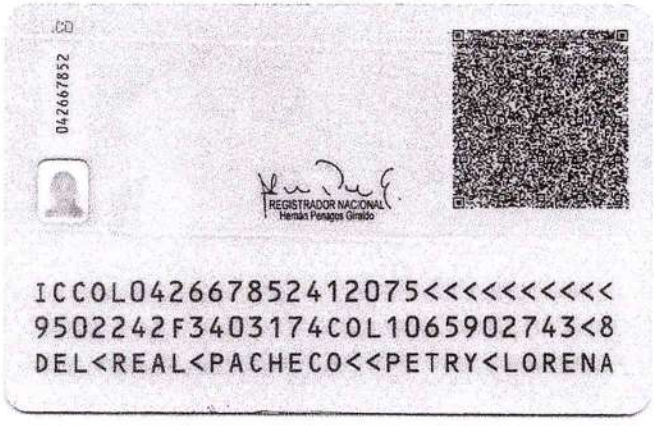
G.S.
B+

Lugar de nacimiento
MORALES (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
04 MAR 2013, AGUACHICA

Firma
Petry Lorena Del Real P.

Fecha de expiración
17 MAR 2034


CO

042667852

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL042667852412075<<<<<<<<<<
9502242F3403174COL1065902743<8
DEL<REAL<PACHECO<<PETRY<LORENA

ısulte su estado RUT.

ISTRO ÚNICO TRIBUTARIO.

Por favor suministre los siguientes datos

NIT	1065902743	DV	2

Primer Apellido	DEL REAL	Segundo Apellido	PACHECO
Primer Nombre	PETRY	Otros Nombres	LORENA

Fecha Actual	24-02-2026 22:48:00
Estado	REGISTRO ACTIVO

Registro Activo: Corresponde a los NIT que se encuentran vigentes en la base de datos de la DIAN.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065902743
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			PETRY LORENA DEL REAL PACHECO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	MORALES	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008709750**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO:	2026	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	128199414		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	LUZ MARY FLOREZ DIAZ
Identificación	1065914515
Dirección	BR CENTRO CR 5 14 47
Telefono	3005248850-3005248850
Correo	FLOREZDIAZLUZMARY@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 343	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-10
RP	RP-2026-2026-10
OP	ODP-2026-2026-442

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 008 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1065914515			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1065914515			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-201		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:14:07

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 008 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
LUZ MARY FLOREZ DIAZ	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010659145150
Nombre:	LUZ MARY FLOREZ DIAZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29770971894	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 008 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-442
Correo:	FLOREZDIAZLUZMARY@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3005248850	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-10
Tercero:	1065914515 - LUZ MARY FLOREZ DIAZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-10

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 008 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 9:39:26 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 201	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	LUZ MARY FLOREZ DIAZ		
NIT:	1065914515	**Telefono:**	3005248850
Dirección:	BR CENTRO CR 5 14 47	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN AREAS SOCIALES EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 008 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 008 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**008 de 2026**
B. Contratista	**LUZ MARY FLOREZ DIAZ** **CC 1,065,914,515**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista LUZ MARY FLOREZ DIAZ, identificado con CC No. **1,065,914,515** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

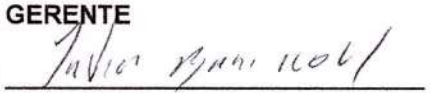
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **008** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 008 DEL 2026

CONTRATISTA: **LUZ MARY FLOREZ DIAZ**
CONTRATO: **No. 008 DEL 2026**
No. CEDULA: **1.065.914.515**
VALOR: **VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS ($21.855.045)**
SUPERVISOR: **JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ**

En el Municipio de Morales, Bolívar, el día 02 de enero del 2026 se reunieron los señores: **JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ** Supervisor del contrato de **LUZ MARY FLOREZ DIAZ,** Contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos:

Que, **LUZ MARY FLOREZ DIAZ,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la Empresa Social del Estado Hospital San Sebastián de Morales, consistente en **PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**

Se firma la presente acta, por quienes en ella han intervenido.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Supervisor

LUZ MARY FLOREZ DIAZ
Contratista

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES NIT: 806.007.002-0

DEBE A:

LUZ MARY FLOREZ DIAZ

C.C.: 1.065.914.515 de Aguachica

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009)** del contrato N°008 del 2026 POR CONCEPTO DE **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROFESIONAL DEL AREA SOCIAL** PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES, correspondiente al segundo (02) pago del periodo del 01 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026, de acuerdo al contrato, favor consignar a la cuenta de ahorros No 29770971894 Bancolombia ahorros.

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
Cordialmente,

Firma: Luz Mary Florez Diaz
Nombre: **LUZ MARY FLOREZ DIAZ**
Documento de Identificación: 1.065.914.515
Dirección: Carrera 5 # 14 – 47 barrio centro
Correo Electrónico: florezdiazluzmary@gmail.com
Teléfono: 3005248850

Morales Bolívar, 27 de febrero de 2026

SUPERVISOR(A):
JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Gerente
SUPERVISOR CONTRATO No. 008 de 2026
ESE Hospital San Sebastián de Morales - Bolívar

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 01 de febrero al 28 de febrero del 2026

LUZ MARY FLOREZ DIAZ identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.065.914.515** de Aguachica Cesar, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. **008** de **02 de enero de 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el día 01 de febrero al 28 de febrero del 2026.

Valor y forma de Pago: El valor del contrato es de **VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS ($21.855.045)** del contrato Nº 008 esta suma será pagada por la ESE Hospital San Sebastián de Morales, al contratista de la siguiente manera: , la ESE Hospital San Sebastián de Morales pagará a título de honorarios al CONTRATISTA el valor de total del contrato en los siguientes términos: dicha suma de dinero se cancelará de la siguiente forma; 5 pagos de **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009)** en la cuenta de ahorros Nº 29770971894 Bancolombia ahorros, según relación de pago.

No. DE PAGO	PERIODO	DÍAS	VALOR
01	Enero	30	4.371.009
02	Febrero	30	4.371.009
03	Marzo	30	4.371.009
04	Abril	30	4.371.009
05	Mayo	30	4.371.009
TOTAL			$ 21.855.045

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 5 meses, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 02 de enero de 2026
Fecha terminación: 30 de mayo de 2026

CLAUSULA PRIMERA

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

CLÁUSULA TERCERA:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA: ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA**. **a)** Realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para garantizar la correcta operación del servicio. **b)** Liderar y consolidar la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio, identificando actores clave y oferta institucional. **c)** Apoyar y orientar a las familias en los trámites requeridos para el restablecimiento o garantía de derechos, gestionando la obtención de documentos de identidad o afiliación a salud cuando estos falten. **d)** Liderar y ejecutar las actividades vinculadas al fortalecimiento familiar y comunitario, promoviendo la interacción entre familias y la conformación de Comunidades de Aprendizaje. **e)** Elaborar la Caracterización Familiar dentro de los primeros quince (15) días del ingreso del usuario (o según los tiempos excepcionales definidos para zonas dispersas), utilizando los formatos establecidos por el ICBF. **f)** Construir el Plan de Acompañamiento Individual y Familiar derivado de la caracterización, dentro de los quince (15) días posteriores a esta, acordando compromisos con el usuario y su familia. **g)** Realizar el fortalecimiento familiar en el hogar (visitas domiciliarias) con la periodicidad establecida (mensual para prevención, y según necesidad para atención), desarrollando actividades participativas y pedagógicas. **h)** Documentar los casos de rechazo al servicio, elaborando el documento de desistimiento con la firma del padre, madre o cuidador, y reportarlo al supervisor del ICBF. **i)** Apoyar articuladamente con el equipo interdisciplinario las acciones de educación para la salud alimentaria. **j)** Apoyar los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud, especialmente la activación inmediata (máximo 24 horas) de la ruta de atención a la desnutrición aguda cuando se identifiquen casos. **k)** Apoyar desde su competencia las acciones de Vigilancia Basada en Comunidad para la identificación y gestión de casos de niñas y niños con signos de alarma o desnutrición. **l)** Participar activamente en los comités técnicos operativos, mesas de trabajo, reuniones y talleres convocados por el ICBF o el operador. **m)** Diligenciar y mantener actualizados los formatos, actas y carpetas de los usuarios bajo su responsabilidad, asegurando la calidad del dato para el sistema de información del ICBF. **n)** Realizar estudios de caso cuando se presenten situaciones especiales (no mejoramiento nutricional, violencia intrafamiliar, reingresos, fallecimientos, etc.) y documentarlos adecuadamente. **o)** Las demás actividades propias del objeto contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No. 36498365) expedida en aportes en línea correspondiente al período de febrero del 2026.

Cordialmente,

Luz Mary Florez D.

LUZ MARY FLOREZ DIAZ
Contratista
C.C. No. 1.065.914.515

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Supervisor Contrato No. 008 de 2026

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUZ MARY FLOREZ DIAZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1065914515
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-03-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-03-05
FECHA DE PAGO:	2026-03-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-02
PERÍODO SALUD:	2026-02
NÚMERO PLANILLA:	36498365
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36498365
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	$ 1.600	$ 218.900	$ 220.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 280.200	$ 282.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 400	$ 42.700	$ 43.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 541.800	$ 545.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/04/2026

Bancolombia

Comprobante en línea
Pago PSE

16 Mar 2026 11:44:43

Pago exitoso
CUS 144938000

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
16 Mar 2026 11:44:43

Referencia 2
CC

Número de factura
36498365

Referencia 3
1065914515

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
$545.800

Número de comprobante
TR1143018000

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1894**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141133752623

(415)7707212489984(8020) 000014113375262 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 5 9 1 4 5 1 5	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 5 9 1 4 5 1 5

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cesar 2 0	Aguachica 0 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	DIAZ	LUZ	MARY

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal: BRR CENTRO CR 5 14 47

42. Correo electrónico: florezdiazluzmary@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 0 5 2 4 8 8 5 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 0 , 1 2 , 2 1	7 4 9 0	2 0 2 0 , 0 5 , 2 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FLOREZ DIAZ LUZ MARY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-12-2025 01:27:14PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.065.914.515**

FLOREZ DIAZ

APELLIDOS

LUZ MARY

NOMBRES

Luz Mary Florez Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1998**

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

26-JUL-2016 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1207500-00843574-F-1065914515-20160917 0050658875A 1 4562150

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ MARY FLOREZ DIAZ identificado(a) con CC 1065914515, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	29770971894	2017-01-18	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No. 36498365) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Febrero del 2026.

INFORME DEL MES DE FEBRERO 2026

Fecha: Febrero de 2026

Nombre del profesional: Luz Mary Florez Diaz

Cargo: Psicóloga

Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD

Mes al cual corresponde el informe: Febrero

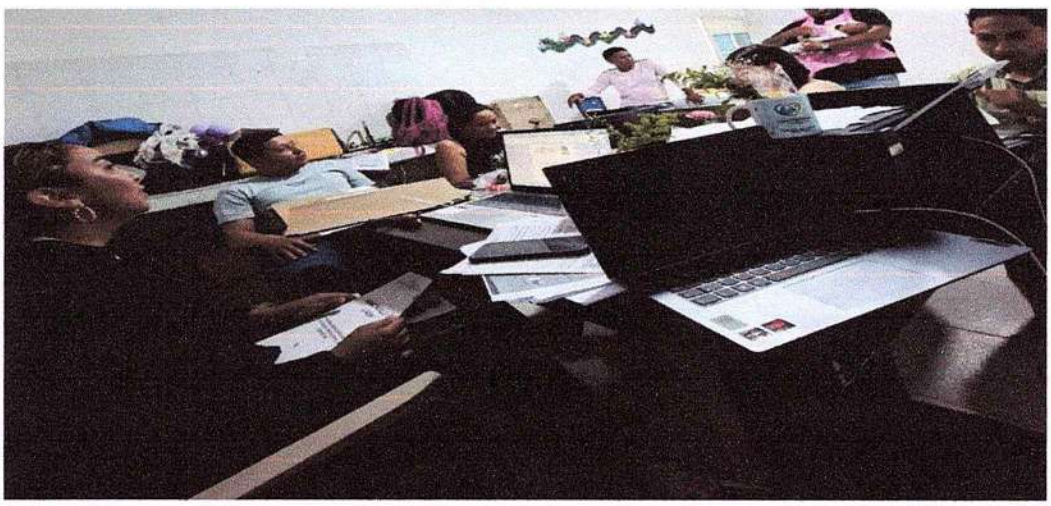
Descripción de actividades realizadas:

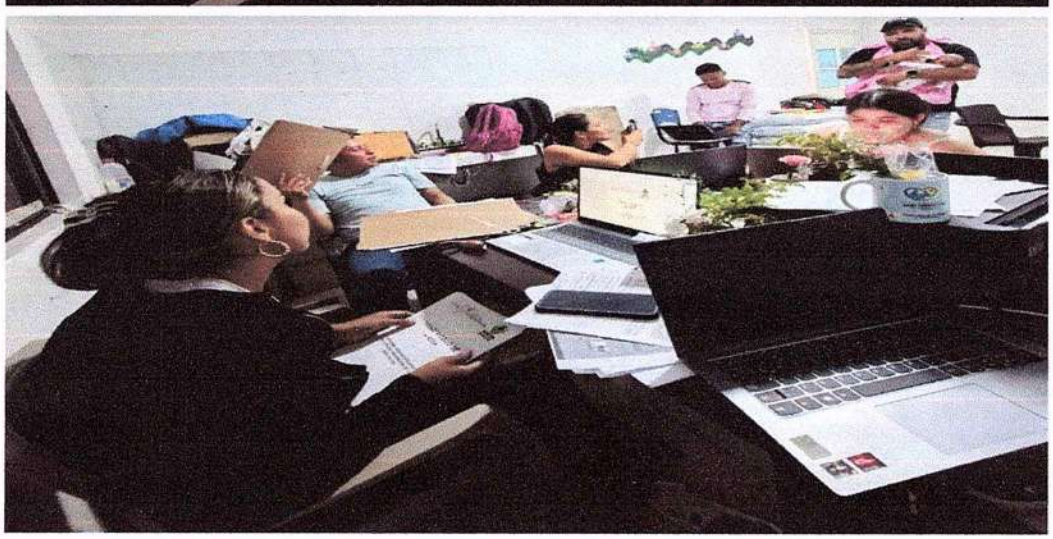
En el mes de febrero en la cabecera del Municipio de Morales iniciando mes, se hizo revisión de cobertura contando con el número de niños, niñas y mujeres gestantes que requiere el servicio, llegando a los territorios realizando el proceso de verificación y seguimiento. Así mismo, estuve haciendo revisión de carpetas de nuestros usuarios, verificando de manera física que no tuvieran tachones ni enmendaduras, de tal forma que el proceso se cumpliera correctamente y de manera exitosa cumpliendo con lo estipulado. Por otro lado, se realizaron mesas de trabajo con el talento humano de temas a trabajar en el presente mes.

Tuve asistencia a capacitación de lactancia materna con el equipo, también se trataron temas acerca del plan de gestión de riesgo de accidentes, rutas, primeros auxilios, manejo de escenario en los territorios, rutas de vulneración de derechos. Por otra parte, también estuve participando en espacios con el talento humano, retroalimentando y socializando actividades a desarrollar. De la misma manera, realicé revisión para hallar las necesidades de los beneficiarios del programa, y a partir de ahí continuar alimentando el plan de formación a familias. Por otro parte, apoyé proceso de cualificación del talento humano.

En el presente mes, junto con el talento humano estuve organizando el cumplimiento de los procesos, así mismo haciendo revisión de los niños, niñas y mujeres gestantes que continuaban en el programa, verificando cobertura y focalización, además de ello, organizando cronograma para realizar los encuentros con nuestros usuarios. En el transcurrir del mes de febrero estuve organizando y ejecutando los procesos psicosociales.

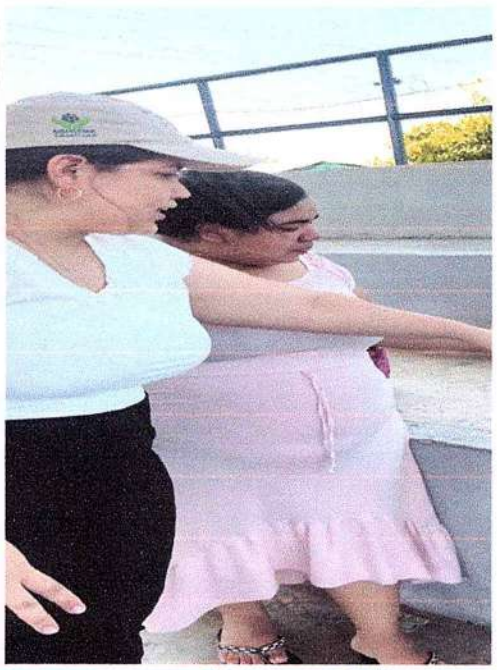
Acción: Formación sobre lactancia materna con el talento humano.
Lugar: Morales Bolívar
Fecha: 04/febrero/2026
Descripción: Con el propósito de promover el conocimiento y la importancia de la lactancia materna, se realizó una capacitación dirigida al talento humano, la socialización buscaba convertir la lactancia en un objetivo de bienestar colectivo, demostrando que es un derecho humano y no un asunto exclusivo de la madre. De la misma manera, fortalecer sus conocimientos sobre este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante esta actividad se brindó información sobre los beneficios de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre, así como las recomendaciones establecidas por entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud, que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
En el desarrollo de la capacitación se abordaron temas relacionados con las técnicas adecuadas de amamantamiento, la importancia del vínculo madre e hijo, la identificación de posibles dificultades durante la lactancia materna y algunas estrategias para favorecer una práctica exitosa, esto con el fin de obtener el conocimiento y la importancia de la lactancia materna, para así replicar la información a las familias del programa SIAPD.





Acción: Conformación del Control Social.
Lugar: Rio viejo - Regidor
Fecha: 17/febrero/2026
Descripción: El desarrollo de la actividad de conformación del control social tuvo como intencionalidad de promover la participación de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones que se desarrollan en beneficio colectivo. A través de esta actividad, se brindó orientación sobre la importancia del control social como una herramienta que permite a los ciudadanos participar de manera activa, responsable y transparente en la supervisión de los productos (RFPP y AANV) los cuales son entregados a través del programa.
Durante el desarrollo de la actividad, se explicó el papel que cumple la comunidad en la conformación de estos espacios de participación, fortaleciendo valores como la responsabilidad, el compromiso y la corresponsabilidad social. De esta manera, se busca incentivar una ciudadanía más informada y participativa, que contribuya al mejoramiento de la gestión y al bienestar de la comunidad.







Acción: Encuentro comunitario y visitas domiciliarias
Lugar: Rio viejo - Regidor
Fecha: 17-18/febrero/2026
Descripción: Se desarrolló una actividad significativa denominado encuentro comunitario, el cual tuvo como objetivo generar un espacio de diálogo, habilidades sociales, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando el tema de las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el desarrollo de la autonomía en los niños y niñas. Durante este espacio se compartieron orientaciones y herramientas que permiten fortalecer las relaciones familiares, promoviendo una comunicación basada en el respeto, la escucha activa, comunicación asertiva y la comprensión.
Así mismo, se resaltó la importancia de fomentar la autonomía en los niños y niñas desde temprana edad, permitiéndoles desarrollar habilidades, confianza en sí mismos y responsabilidad en sus actividades diarias. Este encuentro comunitario contribuyó a sensibilizar a las familias sobre la importancia de crear ambientes familiares positivos que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas.
Por otra parte, estuvimos realizando visitas domiciliarias en el territorio destinadas a verificar las condiciones de vida, el entorno familiar y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA). Así mismo, para evaluar factores de riesgo y protección, condiciones de la vivienda, dinámicas familiares y asegurar el cumplimiento de compromisos.




Servicio Integrado
Atención y Prevención de
la Desnutrición
ICBF



Metodología de trabajo:

Como profesional del área social, se llevó a cabo el proceso de la conformación del comité de control social, el desarrollo de encuentro comunitario y las respectivas visitas domiciliarias, llevándose a cabo en los municipios de Regidor y Rio Viejo Bolívar. Durante la metodología de trabajo, se sostuvo basarse en la participación activa de las familias y la comunidad, promoviendo espacios de formación, orientación, acompañamiento y fortalecimiento de las capacidades familiares.
En primer lugar, se realizó la convocatoria a las familias beneficiarias, informando sobre la fecha, el lugar y la importancia de la actividad.
De manera complementaria, se desarrollaron encuentros comunitarios, en los cuales se brindaron orientaciones, charlas y actividades participativas relacionadas con temas de interés para las familias, tales como la crianza, la nutrición, la comunicación en el hogar y el desarrollo integral de los niños y niñas. Estos espacios permitieron fortalecer el conocimiento, la participación y el trabajo conjunto entre las familias y los profesionales.

Resultados Obtenidos:

Se alcanzó el cumplimiento total (100%) de las actividades programadas para el mes en curso, incluyendo el cargue de usuarios en la plataforma cuéntame, así como el registro de talla y peso en la plataforma correspondiente a los formatos F1 y F8.

Dificultades presentadas:

Durante el proceso de visitas domiciliarias, encuentros comunitarios en los municipios de Rio Viejo y Regidor, se evidenciaron limitaciones relacionadas con el acceso a zonas rurales dispersas y de difícil movilidad. Debido a esta situación, los usuarios acudieron a un punto de encuentro previamente establecido, donde asistieron al encuentro programado.

Conclusión:

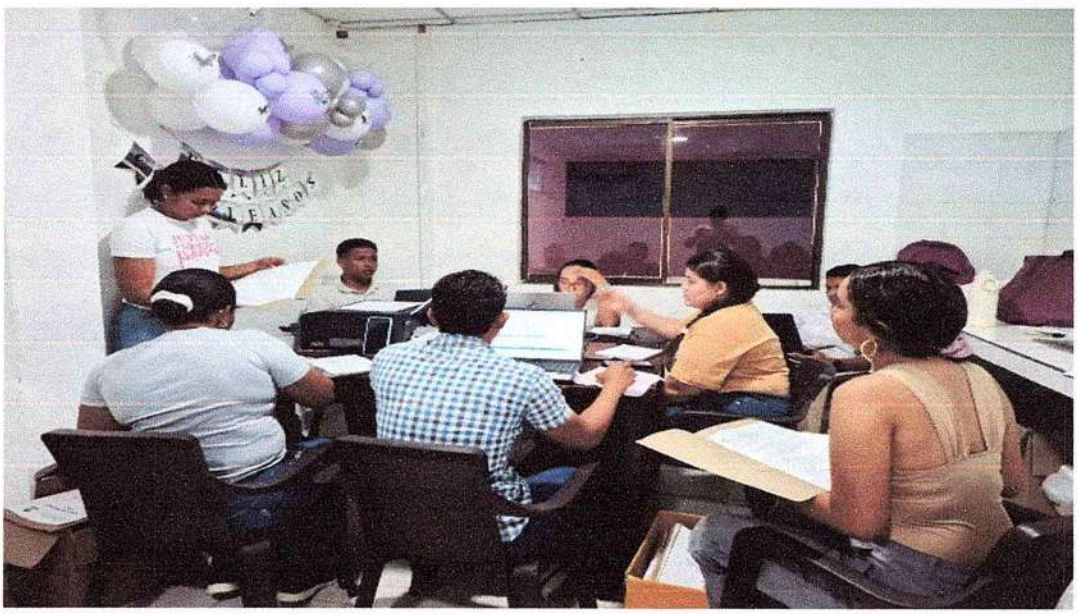
Las actividades desarrolladas se llevaron a cabo de manera satisfactoria, cumpliendo con los procesos y lineamientos establecidos. El trabajo se realizó con gran disposición y compromiso, logrando organizar y ejecutar cada una de las acciones previstas conforme a lo planificado.

Luz Mary Florez D.
Firma de quien realiza el informe

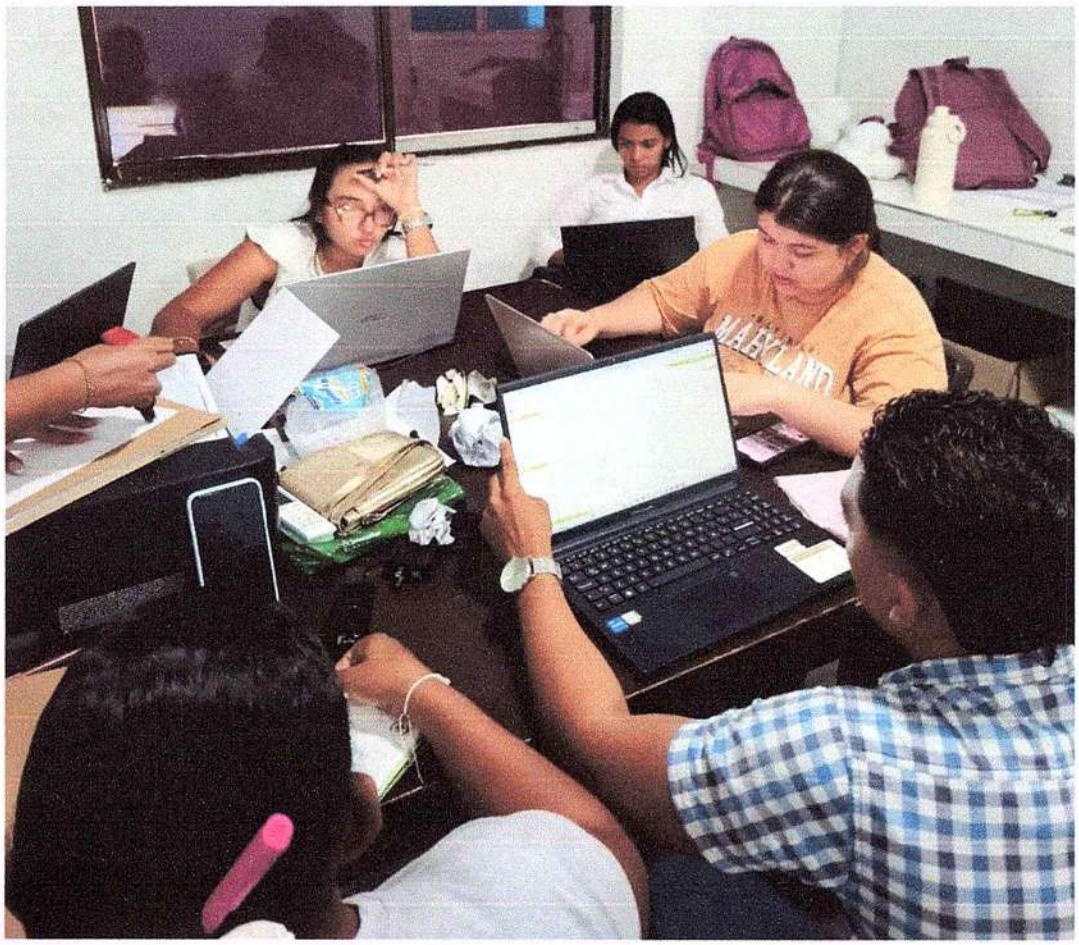
Coordinación de Área

Acción: Organización de carpetas y gestión de documentos.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 25-26-27/Febrero/2026
Descripción: En el mes de febrero se desarrolló la actividad de organizar las carpetas de los beneficiarios pertenecientes al programa Servicio Integrado de Atención y Prevención a la Desnutrición SIAPD, la cual tuvo como intencionalidad fomentar el orden y la correcta clasificación de los documentos de cada usuario. Durante la jornada se sensibilizo la importancia de mantener la información organizada, utilizando criterios claros para ubicar cada documento en su respectiva carpeta, además de ello, focalizar los usuarios por actualizar documentos.








MARYLAND

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN
Mes de febrero

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	EJECUCIÓN
Formación sobre la lactancia materna	04/febrero/2026	Profesional en nutrición Talento humano	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Conformación del comité de control social	17/febrero/2026	Luz Mary Florez Diaz	Rio Viejo - Regidor
Encuentro comunitario y visitas domiciliarias	17-18/febrero/2026	Luz Mary Florez Diaz	Rio Viejo - Regidor
Gestión de documentos	25/26/27/febrero/2026	Luz Mary Florez Diaz	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar
Febrero 27 del 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que **Luz Mary Florez Diaz** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.065.914.515, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de febrero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	LUZ DARY ZAYAS ARRIETA
Identificación	1048992342
Dirección	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
Telefono	3126619757-
Correo	LUZDARIZAYAS@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 344	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.887.466,00
CDP	CDP-2026-2026-12
RP	RP-2026-2026-12
OP	ODP-2026-2026-443

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 010 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
580490	OTROS GASTOS FINANCIEROS (AJUSTE AL PESO)	1048992342			$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048992342			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.466,00
249055	SERVICIOS		CXP26-202		$ 0,00	$ 3.887.465,00	$ 0,00
					Total:	**$ 3.887.466,00**	**$ 3.887.466,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:32:17

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 010 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	3.887.466,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
LUZ DARY ZAYAS ARRIETA	3.887.466,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489923420
Nombre:	LUZ DARY ZAYAS ARRIETA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3126619757	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 010 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-443
Correo:	LUZDARIZAYAS@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:09:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-12
Tercero:	1048992342 - LUZ DARY ZAYAS ARRIETA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-12

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 010 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 4.180.071,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 167.203,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 41.801,00	$ 0,00	$ 250.805,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.180.071,00
Total retenciones	$ 292.606,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.887.465,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	20.900.355,00	8.360.142,00	4.180.071,00	12.540.213,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 9:47:35 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 202	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	LUZ DARY ZAYAS ARRIETA		
NIT:	1048992342	**Telefono:**	3126619757
Dirección:	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 010 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 4.180.071,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.465,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 167.203,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.180.071,00	$ 0,00	$ 41.801,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 41.801,00	$ 0,00	$ 250.805,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.180.071,00
Total retenciones	$ 292.606,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.887.465,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 010 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**010 de 2026**
B. Contratista	**LUZ DARY ZAYAS ARRIETA** **CC: 1.048.996.206**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTE MILLONES NOVECIENTOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/L ($20,900,355)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista LUZ DARY ZAYAS ARRIETA, identificado con CC No. **1,048,992,342**Bolívar cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

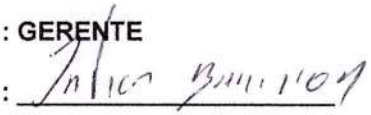
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **010** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS ($4,180,071)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

CUENTA DE COBRO N.º 010-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Luz Dary Zayas Arrieta
CC: 1.048.992.342

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como auxiliar de enfermería en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 02 al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 4.180.071
SON: (CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Luz Dary Zayas Arrieta			
CEDULA	1.048.992.342			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	x	CORRIENTE	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	3126619757 NEQUI			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Luz Dary Zayas Arrieta.

Luz Dary Zayas Arrieta
Contratista
C.C. 1.048.992.342 No. 010
Teléfono: 3126619757

Recibí con satisfacción,

Javier Lenardo Badillo Díaz
Supervisor contrato N° 010

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 010 de 2026.

Contratista: Luz Dary Zayas Arrieta
Contrato No. 010
Cedula: 1.048.992.342
Valor: Veinte millones novecientos mil trescientos cincuneta y cinco pesos M/L ($20.900.355)
Supervisor: Javier Leonardo Badillo Díaz

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Javier Leonardo Dadillo Díaz**, supervisor del contrato de **Luz Dary Zayas Arrieta** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Luz Dary Zyas Arrieta,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Díaz
Supervisor

Luz Dary Zayas Arrieta
Contratista

INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

Fecha: 02 al 27 de febrero 2026
Nombre del profesional: Lus Dary Zayas Arrieta
Cargo: Auxiliar de enfermería
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: febrero

Descripción de actividades realizadas:

En el mes de febrero, en la cabecera municipal de morales se lleva a cabo diferentes actividades enfocadas en el acompañamiento y bienestar de las familias beneficiarias entre las principales labores realizadas estuvo la entrega del AAVN garantizando el apoyo nutricional a niños y niñas, mujeres gestantes y demás población atendida.

También organizamos carpetas con documentos correspondientes de los usuarios para asegurarnos de que estuvieran en orden. Además, se notificó al equipo técnico sobre la necesidad de socializar los servicios y se hicieron mesas de trabajo con el personal para definir cronograma del mes.

estas actividades permitieron fortalecer el proceso de atención integral y continuar promoviendo el bienestar de la comunidad en general.

Acción: formación sobre la lactancia materna.
Lugar: Morales Bolivar
Fecha:04/febrero/2026

Descripción:
Con el propósito de promover el conocimiento y resaltar la importancia de la lactancia materna, se llevó a cabo una capacitación dirigida al talento humano, orientada a fortalecer sus competencias en este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante la jornada, se brindó información actualizada sobre los múltiples beneficios de la lactancia materna, tanto para el bebé como para la madre, destacando su aporte en el desarrollo integral, el fortalecimiento del sistema inmunológico y la creación de vínculos afectivos.

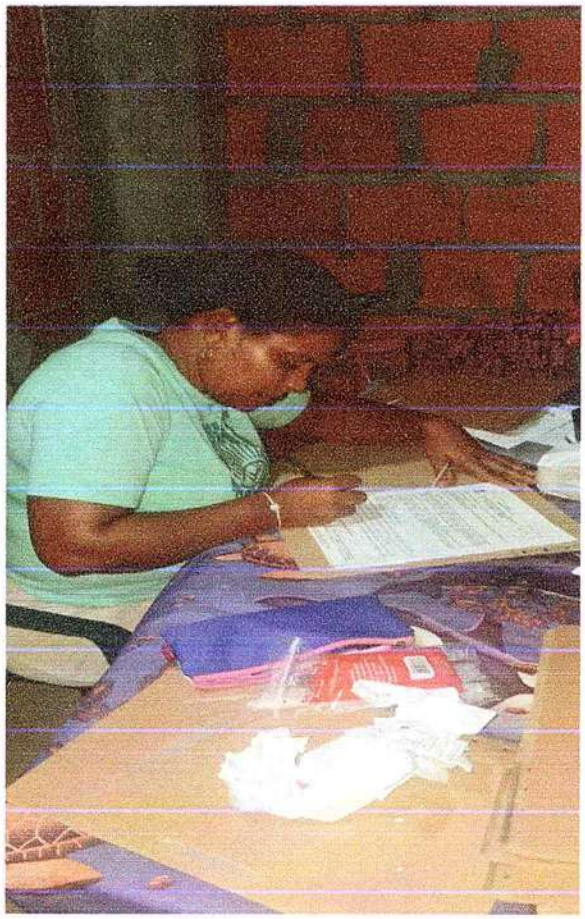
En el desarrollo de la capacitación, se abordaron temas relacionados con las técnicas adecuadas de amamantamiento, la importancia del vínculo madre e hijo, la identificación oportuna de posibles dificultades durante el proceso de lactancia y la implementación de estrategias que favorezcan una práctica exitosa.





Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 15-02-2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Esta actividad se realiza con el fin de estructurar, clasificar y realizar actualización de documentos en los beneficiarios del programa SIAPD el cual cumplan con lo requerido. Donde se busca tener un orden

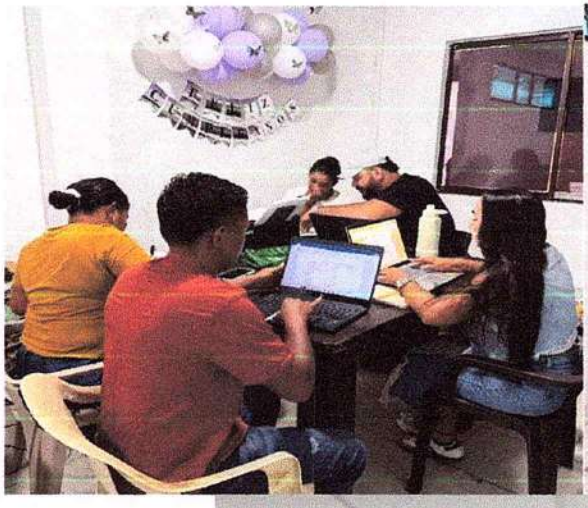




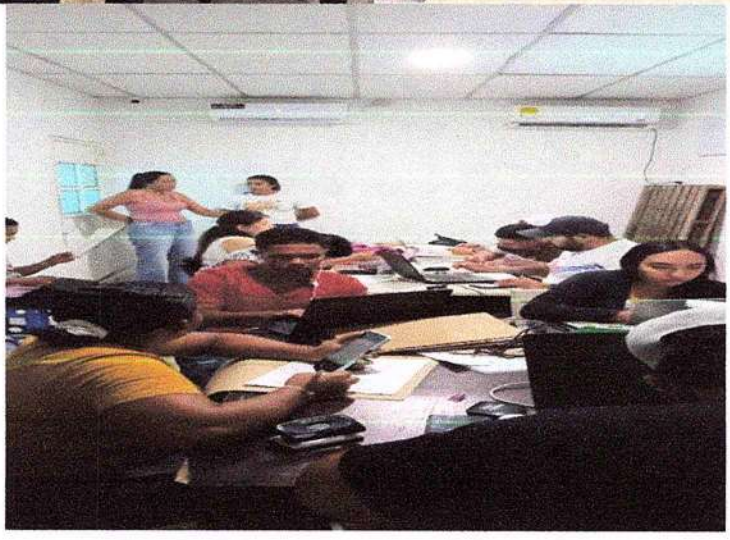
Acción: Organización de documentación y carpetas.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 25,26,27/febrero/2026

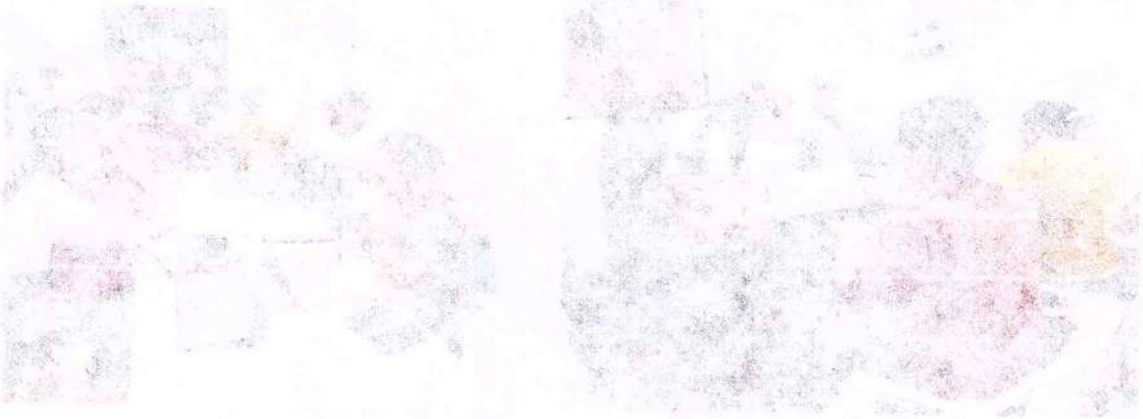
Descripción:
La actividad de organización de carpetas tuvo como propósito fomentar el orden y la correcta clasificación de los documentos de cada usuario. Durante esta actividad se buscó fomentar la importancia de mantener la información organizada, utilizando criterios claros para separar y ubicar cada documento en su respectiva carpeta.

A través de este ejercicio, se promovió el desarrollo de hábitos de organización, responsabilidad y cuidado de la información, facilitando así el acceso rápido a los documentos cuando se necesiten.











Metodología de Trabajo:

La actividad consistió en visitas domiciliarias para su identificación, verificación del estado de afiliación al programa SIAPD, control de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y esquema de vacunación. Por otro lado, se bridó capacitación sobre buena alimentación y bienestar.

Resultados Obtenidos:

Se logró el 100% de lo que se debía realizar para el mes actual, como un propósito promover la participación de la comunidad en los procesos de vigilancia y acompañamiento de las acciones orientadas al beneficio colectivo donde se brindó orientación sobre la importancia del control social.

Conclusión:

El trabajo realizado estuvo lleno de grandes aprendizajes y de éxito, desarrollando las actividades y completando los procesos de manera satisfactoria. Se organizaron y cumplieron con los lineamientos establecidos, destacando la disposición y el compromiso del equipo.

Wz Dary Zapas A
Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION
Mes de abril 2026

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Diligenciamiento del formato F5	06-07-08 de abril/2026	Luz Dary Zayas Arrieta.	Lugar: Oficina SIAPD.
Organización de Carpetas.	01 de abril 2026	Luz Dary Zayas Arrieta.	Lugar: Oficina SIAPD.
Encuentros comunitarios.	16 de abril/2026	Coordinadora Karen Morales Russo Equipo de trabajo	Morales. Bolívar
Entrega de RFPP y AAVN	16/abril/2026	Luz Dary Zayas Arrieta.	Morales -Bolivar

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Lunes, 22 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que LUZ DARY ZAYAS ARRIETA identificado con cédula de ciudadanía 1048992342, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3126619757	87075899216	ACTIVA	17-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.048.992.342

ZAYAS ARRIETA
APELLIDOS

LUZ DARY
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1986
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO

15-JUN-2004 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

P-0504400-30129992-F-1048992342-20040930 00396 04274C 03 167269082

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048992342
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ DARY ZAYAS ARRIETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA 8 CALLE 16 BARRIO OASIS	TELÉFONO:	6015698
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008853592**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		145695644

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 281.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 219.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 544.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14970370614

(415)7707212489984(8020) 000001497037061 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 2 3 4 2	5	Impuestos y Aduanes de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 9 9 2 3 4 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ZAYAS	ARRIETA	LUZ	DARY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
CR 81628 BARRIO OASIS

42. Correo electrónico luzdarizayas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 6 6 1 9 7 5 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad aduanera		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 7 1 0	2 0 0 7 1 2 1 2							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros											Exportadores				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código													57. Modo			
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Unico Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantaran los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, segun el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el tramite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre ZAYAS ARRIETA LUZ DARY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 04-02-2025 09:30:02AM

Powered by CamScanner

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Febrero 01 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que ROBINSON GARCIA CARVAJAL identificado con cédula de ciudadanía N° 1094276717, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 350	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-7
RP	RP-2026-2026-7
OP	ODP-2026-2026-449

Proveedor	LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ
Identificación	1003245520
Dirección	CR 6 #4 06 BR FATIMA
Telefono	3155023573-
Correo	laurengiraldo.02@gmail.com

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBREO- SEGUN CONTRATO No. 005 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1003245520			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1003245520			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-208		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:11:20

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 005 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010032455200
Nombre:	LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	51 - BANCO DAVIVIENDA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	488451892068	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 005 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-449
Correo:	laurengiraldo.02@gmail.com	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-7
Tercero:	1003245520 - LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-7

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBREO- SEGUN CONTRATO No. 005 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:15:50 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 208	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ		
NIT:	1003245520	**Telefono:**	3155023573
Dirección:	CR 6 #4 06 BR FATIMA	**Ciudad:**	Gamarra-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBREO- SEGUN CONTRATO No. 005 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 005 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**005 de 2026**
B. Contratista	**LAUREN GISELLE GIRALDO SANCHEZ** **CC 1,094,276,717**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista LAUREN GISELLE GIRALDO SANCHEZ, identificado con CC No. **1,003,245,520** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **005** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : _____

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 005 DEL 2026

CONTRATISTA: **LAURENT GISELLE GIRALDO SÁNCHEZ**
CONTRATO: **No. 005 DEL 2026**
No. CEDULA: **1.003.245.520**
VALOR: **VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045)**
SUPERVISOR: **JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ**

En el Municipio de Morales, Bolívar, el día 02 de enero del 2026 se reunieron los señores **JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ** Supervisora del contrato de **LAURENT GISELLE GIRALDO SÁNCHEZ,** Contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos:

Que, **LAURENT GISELLE GIRALDO SÁNCHEZ,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la Empresa Social del Estado Hospital San Sebastián de Morales, consistente en **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES"**

Se firma la presente acta, por quienes en ella han intervenido.

JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
Supervisor

LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ
Contratista

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES NIT: 806.007.002-0

DEBE A:

LAURENT GISELLE GIRALDO SÁNCHEZ,

C.C: 1.003.245.520 DE GAMARRA- CESAR

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS M/L ($4.371.009)** del contrato N°0 0 5 del 2026 POR CONCEPTO DE "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES"**, Correspondiente al segundo (02) pago del periodo del 01 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026, de acuerdo al contrato Favor Consignar a la cuenta **N°488451892068** de Cuenta de ahorros DAVIVIENDA

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
Cordialmente,

Cordialmente,

Firma: Laurent Giraldo S.

Nombre: LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ
Documento de Identificación: 1.003.245.520
Teléfono: 3155023573
Correo: laurengiraldo.02@gmail.com

Morales Bolívar, 28 de febrero de 2026

SUPERVISOR(A):
JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
GERENTE
SUPERVISOR CONTRATO No. 005 de 2026
ESE Hospital San Sebastián de Morales - Bolívar

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 01 de febrero al 28 de febrero del 2026

LAURENT GISELLE GIRALDO SÁNCHEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.003.245.520** de Gamarra-Cesar, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. **005** de **02 de enero de 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el día 01 de febrero al 28 de febrero del 2026.

Valor y forma de Pago: El valor del contrato es de **VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045)** del contrato Nº 005 esta suma será pagada por la ESE Hospital San Sebastián de Morales, al contratista de la siguiente manera: , la ESE Hospital San Sebastián de Morales pagará a título de honorarios al CONTRATISTA el valor de total del contrato en los siguientes términos: dicha suma de dinero se cancelará de la siguiente forma; cinco cuotas de **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS M/L ($4.371.009)** en la cuenta de No **488451892068** de Cuenta de ahorros DAVIVIENDA según relación de pago.

No. DE PAGO	PERIODO	DÍAS	VALOR
01	Enero	30	4.371.009
02	Febrero	30	4.371.009
03	Marzo	30	4.371.009
04	Abril	30	4.371.009
05	Mayo	30	4.371.009
TOTAL			$ 21.855.045

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 5 meses, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 02 de enero de 2026
Fecha terminación: 30 de mayo de 2026

CLAUSURA PRIMERA

OBJETO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

CLÁUSULA TERCERA:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA: ACTIVIDADES A DESARROLLAR POR EL CONTRATISTA**. 1. Realizar la valoración antropométrica completa (peso, talla/longitud, perímetro braquial, perímetro cefálico) y el examen físico nutricional a los niños, niñas y mujeres gestantes, para determinar su diagnóstico nutricional conforme a los patrones de crecimiento de la OMS y la Resolución 2465 de 2016 (o la norma vigente). 2. Prescribir y entregar el tratamiento nutricional adecuado, incluyendo la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC) para casos de desnutrición aguda, y la suplementación con micronutrientes para prevención, calculando las dosis exactas según el peso y protocolo de manejo establecido en la Resolución 2350 de 2020 y la Guía Operativa. 3. Realizar el seguimiento periódico (semanal o quincenal según el riesgo) a la ganancia de peso y evolución del estado nutricional de los beneficiarios, tanto en modalidad intramural como en visitas domiciliarias, verificando la adherencia al tratamiento y el consumo adecuado de los complementos entregados. 4. Diseñar e implementar el plan de Educación Alimentaria y Nutricional dirigido a las familias y cuidadores, promoviendo prácticas claves como la lactancia materna exclusiva y complementaria, la alimentación perceptiva, la higiene en la manipulación de alimentos y el reconocimiento de signos de alarma de desnutrición. 5. Identificar oportunamente los casos que requieran atención médica especializada o manejo hospitalario (por complicaciones médicas o prueba de apetito negativa) y realizar la remisión inmediata a la E.S.E. o IPS correspondiente, garantizando el seguimiento hasta la estabilización del paciente. 6. Diligenciar y custodiar el Kardex y los formatos de control de inventarios de la FTLC, Bienestarina y micronutrientes, asegurando el registro de entrada, salida y saldos, así como el control de fechas de vencimiento y lotes para garantizar la trazabilidad de los insumos entregados. 7. Registrar en tiempo real todas las atenciones, valoraciones, evoluciones y entregas de complementos en la historia clínica individual de cada usuario y en los formatos físicos o

digitales requeridos por el ICBF (Cuéntame/aplicativos vigentes), garantizando la calidad y consistencia del dato.

8. Participar en las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional en las zonas rurales y urbanas priorizadas, para identificar y captar nuevos casos de niños y niñas con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición, asegurando su ingreso inmediato al servicio.
9. Notificar de manera inmediata al sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) los casos de desnutrición aguda identificados, en coordinación con el área de epidemiología del Hospital, cumpliendo con los protocolos de reporte obligatorio.
10. Orientar técnicamente a los auxiliares de enfermería y gestores comunitarios en la toma de medidas antropométricas y en las acciones de seguimiento en campo, asegurando la estandarización técnica del equipo.
11. Realizar las diferentes actividades propias del objeto contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No.6005010209) expedida en aportes en línea correspondiente al período de Febrero del 2026.

Cordialmente,

LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ
Contratista

JAVIER LEONARDO BADILLO DÍAZ
Supervisora contrato N° 005 de 2026

INFORME DE ACTIVIDADES

1.SEGUIMIENTO NUTRICIONAL A USUARIOS DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN

Fecha: 06/02/2026

Lugar: Morales-Bolívar

Se realizó la toma de medidas antropométricas como peso, talla y perímetro braquial (niños y niñas de 6 a 59 meses), con el fin de evaluar el estado nutricional de cada usuario conforme a los criterios técnicos vigentes. A partir de los resultados obtenidos, se efectuó la clasificación nutricional correspondiente y se instauró el seguimiento periódico según la normativa establecida, definiendo la frecuencia de controles, las intervenciones requeridas y las acciones de educación alimentaria dirigidas a las familias. Esta estrategia permitió fortalecer la identificación oportuna de casos, garantizar el ingreso al programa de quienes lo requieren y asegurar un acompañamiento continúo orientado a la recuperación y prevención de la desnutrición.



2. INTERVENCIÓN NUTRICIONAL ACERCA DE LACTANCIA MATERNA

Fecha: 19/02/2026

Lugar: Morales-Bolívar

Se realizó una intervención nutricional sobre lactancia materna dirigida a los responsables de los usuarios menores de cinco años y a mujeres gestantes pertenecientes al programa SIAPD. Durante la actividad se abordaron diferentes temáticas relacionadas con la promoción y el fortalecimiento de la lactancia materna, entre ellas: la importancia de la lactancia materna para la salud de la madre y del niño, los tipos de leche materna, las posiciones adecuadas para el amamantamiento y la técnica de estimulación manual para favorecer la producción de leche. Asimismo, se resaltó la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la continuidad de la lactancia materna junto con la alimentación complementaria hasta los dos años o más.





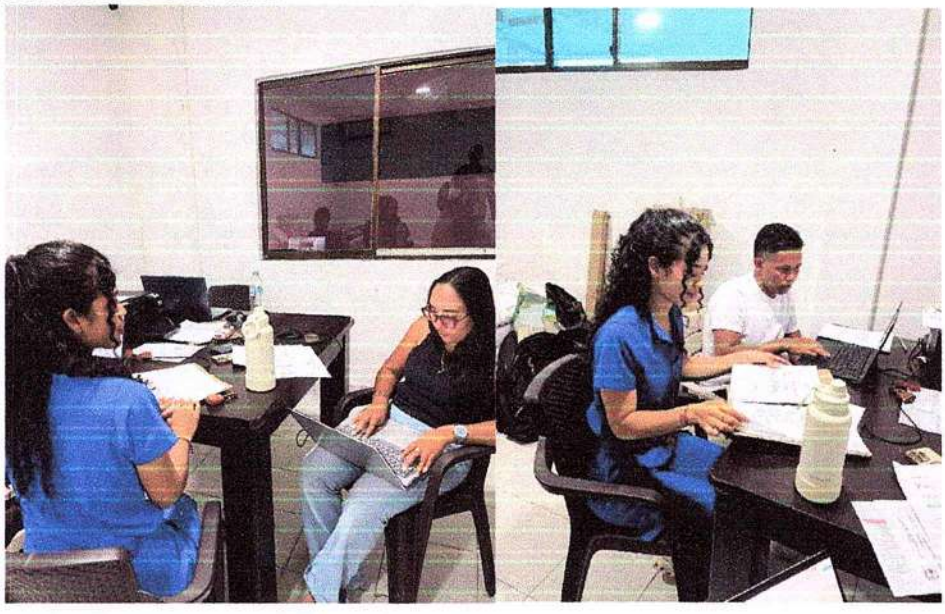


ORGANIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS.

Fecha: 12-13-23-26-27-26/02/2026

Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Se realizó la organización y consolidación de la documentación administrativa y técnica necesaria para la adecuada implementación del programa. Esta actividad comprendió la revisión, ajuste y estructuración de los formatos de valoración nutricional, garantizando el cumplimiento de los lineamientos técnicos vigentes y el registro claro, completo y oportuno de la información antropométrica, diagnóstica y de seguimiento de los usuarios. Se aseguró la correcta digitación, verificación de consistencia y actualización de los registros, con el propósito de fortalecer los procesos de reporte, monitoreo y trazabilidad de los casos atendidos en el sistema CUENTAME



Cronograma individual
Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD-ICBF
Febrero 2026

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	EJECUCIÓN
Seguimiento nutricional a usuarios del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición	06/02/2026	Laurent Giraldo Sánchez Nutricionista Dietista	Lugar: Morales-Bolívar
Intervención nutricional acerca de lactancia materna	19/02/2026	Laurent Giraldo Sánchez Nutricionista Dietista	Lugar: Morales-Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	12-13-23-26-27-26/02/2026	Laurent Giraldo Sánchez Nutricionista Dietista	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003245520
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	GAMARRA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CARRERA 6#4-15	TELÉFONO:	5650105
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6005013437**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		108803568	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Febrero 01 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ identificado con cédula de ciudadanía N° 1003245520, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	KAREM LORENA MORALES RUSSO
Identificación	1048993612
Dirección	CR 2 #14 72 BR CENTRO
Telefono	3156552711-3156552711
Correo	KARITA89@HOTMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 355	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.689.990,00
CDP	CDP-2026-2026-3
RP	RP-2026-2026-3
OP	ODP-2026-2026-454

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 001 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048993612			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.689.990,00
249054	HONORARIOS		CXP26-213		$ 0,00	$ 4.689.990,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.689.990,00**	**$ 4.689.990,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:23:01

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 001 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.689.990,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
KAREN MORALES RUSSO	4.689.990,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489936120
Nombre:	KAREN MORALES RUSSO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	40 - BANCO AGRARIO	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	412440028851	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 001 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-454
Correo:	KARITA89@HOTMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3156552711	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-3
Tercero:	1048993612 - KAREM LORENA MORALES RUSSO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-3

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 001 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 5.043.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.689.990,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 201.720,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 50.430,00	$ 0,00	$ 302.580,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 5.043.000,00
Total retenciones	$ 353.010,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.689.990,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	25.215.000,00	10.086.000,00	5.043.000,00	15.129.000,00

Javier Bad. 1007

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:32:13 a.m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 213	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	KAREM LORENA MORALES RUSSO		
NIT:	1048993612	**Telefono:**	3156552711
Dirección:	CR 2 #14 72 BR CENTRO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 001 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 5.043.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.689.990,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 201.720,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 50.430,00	$ 0,00	$ 302.580,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 5.043.000,00
Total retenciones	$ 353.010,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.689.990,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02 SUPERVISIÓN DE CONTRATO 001 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES	
PAGO N° 02 FEBRERO	
1. INTRODUCCIÓN	
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.	
2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO	
A. Contrato	**001 de 2026**
B. Contratista	**KAREM MORALES RUSSO** **CC:1,048,993,612**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO COORDINADORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/L ($25.215.000)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**
3.- El contratista KAREM MORALES RUSSO, identificado con No. **CC:1,048,993,612** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.	
4.- Documentos soportes para pago: Cuenta de cobro evidencias fotográficas Seguridad Social	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **001** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **Cinco millones cuarenta y tres mil pesos ($5.043.000)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.	

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 001 de 2026.

Contratista: KAREM LORENA MORALES RUSSO
Contrato No. 001
Cedula: 1.048.993.612
Valor: VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/L ($25.215.000)
Supervisor: JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ**, supervisor del contrato de **KAREM LORENA MORALES RUSSO** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **KAREM LORENA MORALES RUSSO,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como coordinadora general para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición SIAPD del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Díaz
Supervisor

Karem Lorena Morales Russo
Contratista

CUENTA DE COBRO N.° 02-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
KAREM LORENA MORALES RUSSO
CC: 1.048.993.612

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como auxiliar de enfermería en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01-02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 5.043.000

SON: (CINCO MILLONES CUARENTA Y TRES MIL PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	KAREM LORENA MORALES RUSSO			
CEDULA	1.048.993.612			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	X	**CORRIENTE**	
BANCO:NEQUI BANCOLOMBIA	3156552711			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique SÍ o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Karem Russo

Karem Lorena Morales Russo
Contratista
C.C. No. 1.048.993.612
Dirección: Morales – Bolívar
Teléfono: 3156552711

Recibí con satisfacción :

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor contrato N° 001

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla - recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL.N°() Expedida en aportes en línea correspondiente al período defebrero del 2026.

INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

Fecha: Febrero del 2026

Nombre del profesional: Karem Lorena Morales Russo

Cargo: Coordinadora General

Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y

Prevención de la Desnutrición SIAPD

Mes al cual corresponde el informe: Febrero

INFORME DE ACTIVIDADES - ÁREA DE COORDINACIÓN

Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD)

En el marco de las acciones orientadas a la promoción de la salud y la prevención de la desnutrición, el Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD) ha desarrollado diversas actividades dirigidas fortalecimiento de capacidades del talento humano, acompañamiento a las familias beneficiarias y articulación comunitaria.

CAPACITACIÓN EN LACTANCIA MATERNA AL TALENTO HUMANO

Desde el área de coordinación se gestionaron y lideraron jornadas de capacitación dirigidas al talento humano del SIAPD, con el objetivo de fortalecer conocimientos y habilidades en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

Temáticas abordadas:

* Importancia de la lactancia materna exclusiva y complementaria

* Técnicas adecuadas de amamantamiento

* Resolución de dificultades frecuentes en la lactancia

* Consejería de la lactancia materna

*Enfoque diferencial y cultural en la atencion

Metodología:

Las capacitaciones se desarrollaron mediante sesiones teórico-prácticas, estudios de caso y espacios participativos que permitieron el intercambio de experiencias entre los profesionales.

Resultados:

Fortalecimiento de competencias del talento humano

* Mejora en la calidad de la orientación brindada a las familias

* Mayor apropiación de estrategias de promoción de la lactancia materna

Entrega de raciones familiares y alimento de alto valor nutricional

Como parte de las acciones de atención integral, se coordinó la entrega de

(Bienestarina) a las familias beneficiarias del programa.

Acciones realizadas:

* Organización logística para la distribución de alimentos

* Verificación de listados de beneficiarios

* Entrega oportuna y controlada de los insumos

* Orientación a las familias sobre la correcta preparación y consumo

Impacto:

* Contribución al mejoramiento del estado nutricional de la población

atendida

* Apoyo a la seguridad alimentaria de las familias

* Promoción de prácticas adecuadas de alimentación

Encuentros comunitarios sobre lactancia materna

Se llevaron a cabo encuentros comunitarios con madres, cuidadores y familias, con el fin de promover la lactancia materna como práctica fundamental para el desarrollo infantil.

Temas desarrollados:

Beneficios de la lactancia materna para madre e hijo

* Mitos y realidades sobre la lactancia

* Importancia del apoyo familiar y comunitario

*Alimentacion complementaria adecuda

Metodología:
Los encuentros se desarrollaron mediante charlas educativas, dinámicas grupales y espacios de diálogo participativo.

Resultados:

- Mayor sensibilización comunitaria frente a la lactancia materna
- Participación activa de las familias
- Fortalecimiento del tejido social y redes de apoyo

Conclusiones

- Desde el área de coordinación, las actividades desarrolladas han permitido fortalecer las capacidades del talento humano, garantizar la entrega efectiva de alimentos y promover prácticas saludables en la comunidad.
- Se evidencia un impacto positivo en la apropiación de la lactancia materna como estrategia clave en la prevención de la desnutrición, así como en el mejoramiento de las condiciones alimentarias de las familias beneficiarias

Recomendaciones

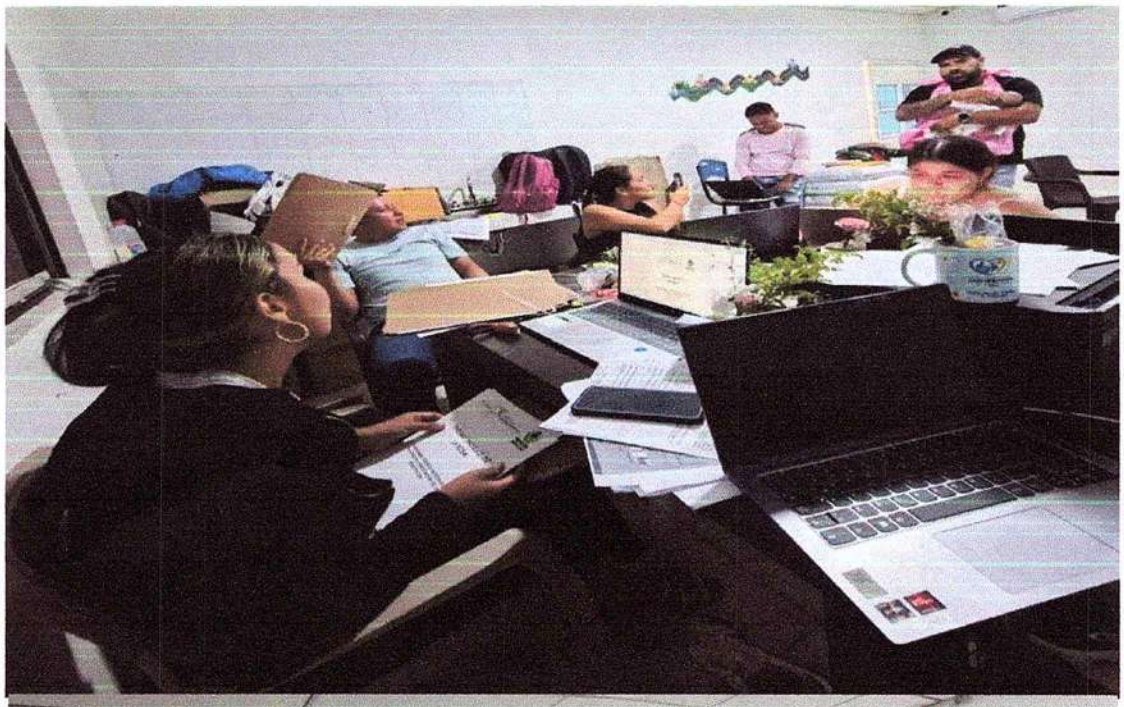
- Continuar con procesos de capacitación permanente al talento humano
- Fortalecer el seguimiento a las familias beneficiarias
- Ampliar la cobertura de los encuentros comunitarios
- Promover estrategias intersectoriales para el abordaje integral de la desnutrición

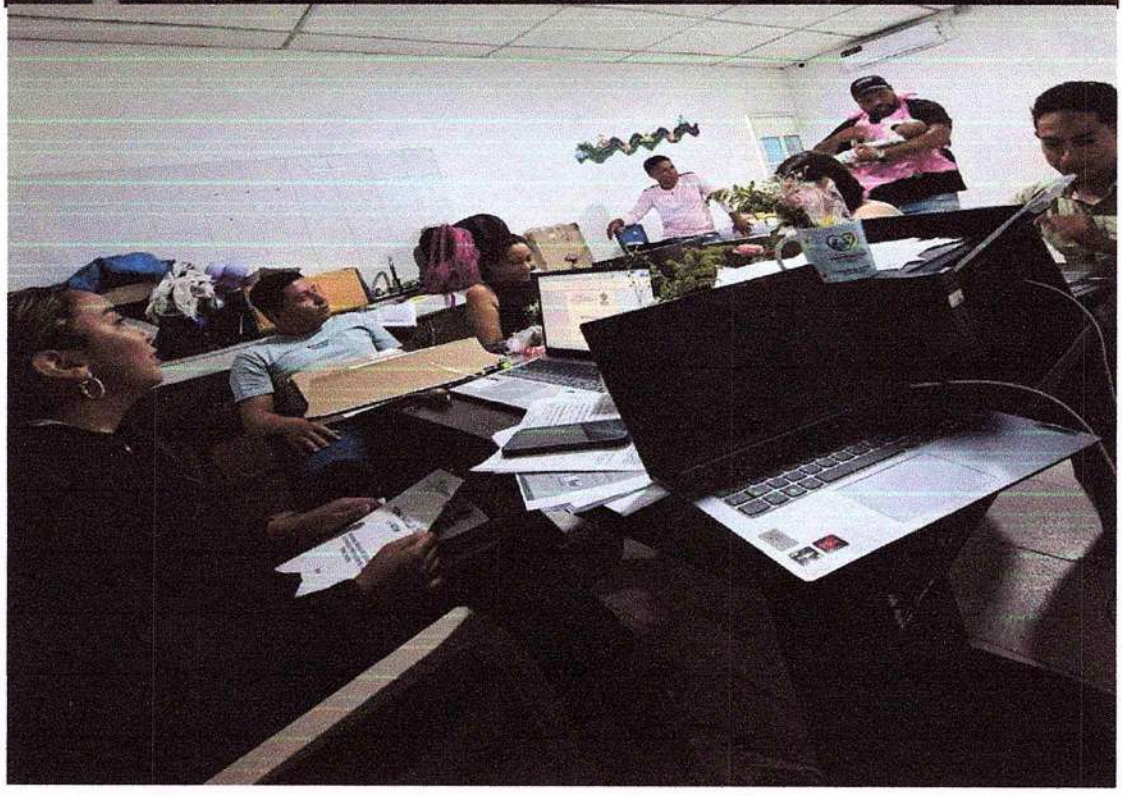
Acción:

Capacitación de lactancia materna al talento humano del SIAPD.

Fecha: 04 de febrero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Se realizó la capacitación en lactancia materna dirigida al talento humano del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), con el propósito de fortalecer sus conocimientos y habilidades en la promoción, protección y apoyo a esta práctica fundamental. Durante la jornada se abordaron temas como la importancia de la lactancia materna exclusiva, técnicas adecuadas de amamantamiento y consejería a las madres, mediante una metodología participativa y teórico-práctica. Esta acción permitió mejorar las competencias del equipo y la calidad de la orientación brindada a las familias beneficiarias.









Acción: Creación del comité de control social.
Fecha: 16,17,18,19,20 de febrero del 2026
Lugar: Norosí, río viejo, Regidor, Arenal, Morales.

Se llevó a cabo la creación del Comité de Control Social en los municipios de Norosí, Río Viejo, Regidor, Arenal y Morales, con el objetivo de fortalecer la participación comunitaria y la veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones del programa. Esta actividad incluyó la convocatoria de actores comunitarios, socialización de funciones y responsabilidades del comité, y la conformación formal de sus integrantes. Como resultado, se consolidó un espacio de seguimiento y control que promueve la transparencia, la corresponsabilidad y el mejoramiento continuo de los servicios brindados a la comunidad.



Acción: Organización y consolidación de documentos.
Fecha: 26,27,28 de febrero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Se realizó la organización y consolidación de los documentos del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), con el fin de garantizar un adecuado manejo de la información y el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Esta actividad incluyó la revisión, clasificación y actualización de archivos físicos y digitales, permitiendo optimizar los procesos administrativos, facilitar el acceso a la información y fortalecer el seguimiento y control de las acciones desarrolladas en el programa.





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREM LORENA MORALES RUSSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA 2 14 72	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NUMERO PLANILLA:	**6008871787**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES: febrero AÑO: 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES: febrero AÑO: 2026	
DÍAS DE MORA:	23				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		93660660	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN001	MIN001-ADRES	1	$ 214.700
SUBTOTAL:			1	**$ 214.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.100
SUBTOTAL:			1	**$ 9.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 220.500**
VALOR MORA:	**$ 3.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 223.800**

Banco Agrario de Colombia
El Banco que hace crecer el campo

Nit : 800.037.800-8

CERTIFICACION

El Banco Agrario de Colombia, certifica que: MORALES RUSSO KAREM LORENA, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 1048993612, se encuentra vinculado (a) con nuestra entidad en el producto de: AHO - CUENTAS AHORROS, número 4-124-40-02885-1, la cual a la fecha se encuentra en estado activo.

Se expide en MORALES, a losa los veinte y dos (22) días del mes de septiembre de 2025, con destino a: QUIEN INTERESE

Banco Agrario de Colombia
[illegible] - Bolívar

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	FREDY FERNANDO RANGEL PALLARES
Identificación	1048993110
Dirección	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
Telefono	3106143216-3106143216
Correo	RANGELFREDY@OUTLOOK.COM

Egreso # EGR26 - 345	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.148.119,00
CDP	CDP-2026-2026-17
RP	RP-2026-2026-17
OP	ODP-2026-2026-444

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 015 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1048993110			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048993110			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
249055	SERVICIOS		CXP26-203		$ 0,00	$ 2.148.120,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.148.120,00**	**$ 2.148.120,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:17:57

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 015 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	2.148.119,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES	2.148.119,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489931100
Nombre:	FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29760486025	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 015 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-444
Correo:	RANGELFREDY@OUTLOOK.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3106143216	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-17
Tercero:	1048993110 - FREDY FERNANDO RANGEL PALLARES	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-17

PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 015 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.120,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.686,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.120,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.549.030,00	4.619.612,00	2.309.806,00	6.929.418,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 9:50:48 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 203	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	FREDY FERNANDO RANGEL PALLARES		
NIT:	1048993110	**Telefono:**	3106143216
Dirección:	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 015 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.120,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.686,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.120,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 015 APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**015 de 2026**
B. Contratista	**FREDDY FERNNADO RANGEL PAYARES** **CC 1,048,998,110**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11,549,030)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista FREDDY FERNNADO RANGEL PAYARES, identificado con CC No. **1,048,998,110**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

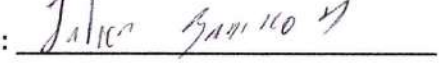
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **015** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS ($2,309,806)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : 

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 015 de 2026.

Contratista: Freddy Fernnado Rangel Payares
Contrato No. 015
Cedula: 1.048.998.110
Valor: Once millones quinientos cuarenta y nueve mil treinta pesos m/l ($11.549.030)
Supervisor: Javier Leonardo Badillo Diaz

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Javier Leonardo Badillo Diaz**, supervisor del contrato de **Freddy Fernnado Rangel Payares** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Freddy Fernnado Rangel Payares,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **Apoyo a la gestión como gestor comunitario para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del icbf en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor

Freddy Fernnado Rangel Payares
Contratista

CUENTA DE COBRO N.° 02-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
FREDDY FERNNADO RANGEL PAYARES
CC: 1.048.998.110

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como apoyo a la gestión como gestor comunitario en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28-02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $2.309.806

SON: (DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Freddy Fernnado Rangel Payares			
CEDULA	1.048.998.110			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	X	CORRIENTE	
BANCO:				
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	SI	Copia de RUT Legible		SI
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Freddy Fernnado Rangel Payares
Contratista
C.C. No. 1.048.998.110
Dirección: Boca de la Honda – Bolívar
Teléfono: 3042017246

Recibí con satisfacción :

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor contrato N° 015

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL No.6001859440 Expedida en aportes en línea correspondiente al período de febrero del 2026.

INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: Freddy Fernnado Rangel Payares
Cargo: Apoyo a la gestión como gestor comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:
Durante el mes de febrero, en el Hospital Local San Sebastián del municipio de Morales, Bolívar, se llevó a cabo una jornada de revisión y verificación de las carpetas físicas, con el fin de constatar que la documentación no presentara tachaduras, enmendaduras ni inconsistencias, garantizando así el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el programa SIAPD. De manera paralela, se realizó el proceso de validación documental, mediante el cual se identificó y consolidó la información correspondiente al número de niños, niñas y mujeres gestantes beneficiarias.

Asimismo, se efectuó la entrega de los complementos alimentarios RFPP y AAVN, orientada a fortalecer el apoyo nutricional a las familias participantes del programa, contribuyendo al mejoramiento de las condiciones de bienestar y al fortalecimiento de la seguridad alimentaria de los usuarios.

De igual forma, se adelantó la conformación del comité de control social, instancia que tiene como finalidad promover la participación comunitaria en los procesos de veeduría, seguimiento y acompañamiento de las acciones implementadas en el marco del programa, garantizando la transparencia y el control social de las actividades desarrolladas.

Adicionalmente, se llevó a cabo un encuentro comunitario dirigido a las familias beneficiarias, con el propósito de generar un espacio participativo de diálogo, reflexión y aprendizaje colectivo. Durante este espacio se abordaron temáticas relacionadas con el fortalecimiento de la comunicación asertiva en el entorno familiar y la promoción de la autonomía en niños y niñas.

Finalmente, se desarrollaron mesas técnicas de trabajo con el talento humano del programa, orientadas a la planificación y definición de las temáticas y actividades a ejecutar durante el mes en curso, en concordancia con los lineamientos operativos establecidos.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL No.6001859440 Expedida en aportes en línea correspondiente al período de febrero del 2026.

INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: Freddy Fernnado Rangel Payares
Cargo: Apoyo a la gestión como gestor comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:
Durante el mes de febrero, en el Hospital Local San Sebastián del municipio de Morales, Bolívar, se llevó a cabo una jornada de revisión y verificación de las carpetas físicas, con el fin de constatar que la documentación no presentara tachaduras, enmendaduras ni inconsistencias, garantizando así el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el programa SIAPD. De manera paralela, se realizó el proceso de validación documental, mediante el cual se identificó y consolidó la información correspondiente al número de niños, niñas y mujeres gestantes beneficiarias.

De igual forma, se adelantó la conformación del comité de control social, instancia que tiene como finalidad promover la participación comunitaria en los procesos de veeduría, seguimiento y acompañamiento de las acciones implementadas en el marco del programa, garantizando la transparencia y el control social de las actividades desarrolladas.

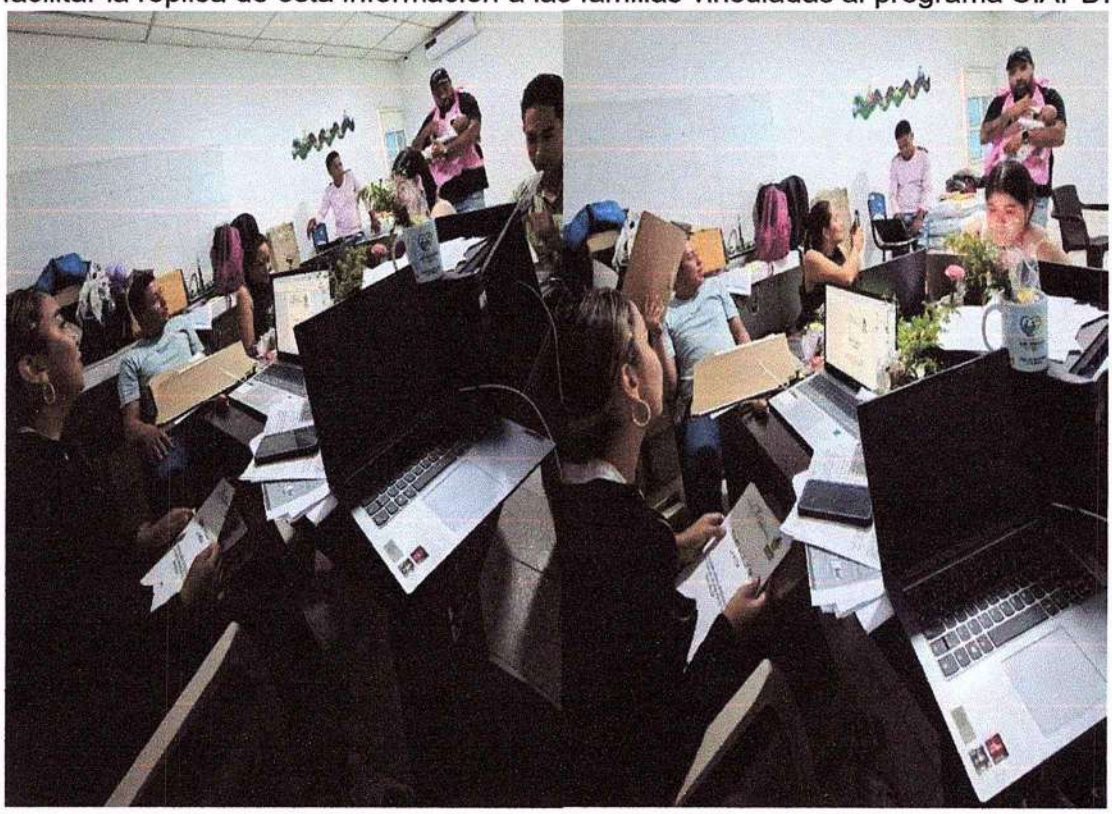
Adicionalmente, se llevó a cabo un encuentro comunitario dirigido a las familias beneficiarias, con el propósito de generar un espacio participativo de diálogo, reflexión y aprendizaje colectivo. Durante este espacio se abordaron temáticas relacionadas con el fortalecimiento de la comunicación asertiva en el entorno familiar y la promoción de la autonomía en niños y niñas.

Finalmente, se desarrollaron mesas técnicas de trabajo con el talento humano del programa, orientadas a la planificación y definición de las temáticas y actividades a ejecutar durante el mes en curso, en concordancia con los lineamientos operativos establecidos.

Acción: Formación en la lactancia materna al talento humano.
Lugar: Morales, Bolívar
Fecha:04/02/2026

Con el objetivo de fortalecer el conocimiento sobre la relevancia de la lactancia materna, se desarrolló una jornada de capacitación dirigida al talento humano, orientada a ampliar y consolidar sus conocimientos frente a este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante el desarrollo de la actividad se brindó información relacionada con los beneficios que la lactancia materna aporta tanto al bebé como a la madre, así como las recomendaciones establecidas por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.

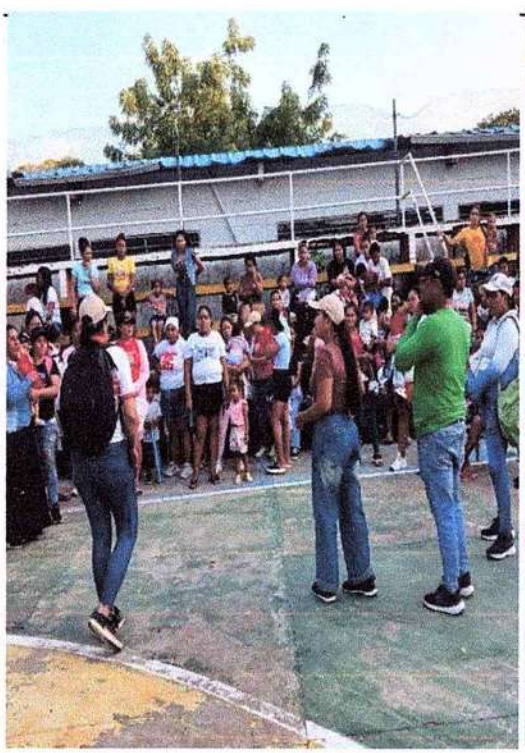
En el marco de la capacitación se abordaron aspectos asociados a las técnicas correctas de amamantamiento, el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo, la identificación de posibles dificultades que pueden presentarse durante el proceso de lactancia y algunas estrategias que favorecen su práctica adecuada. Lo anterior con el propósito de fortalecer los conocimientos del talento humano y facilitar la réplica de esta información a las familias vinculadas al programa SIAPD.

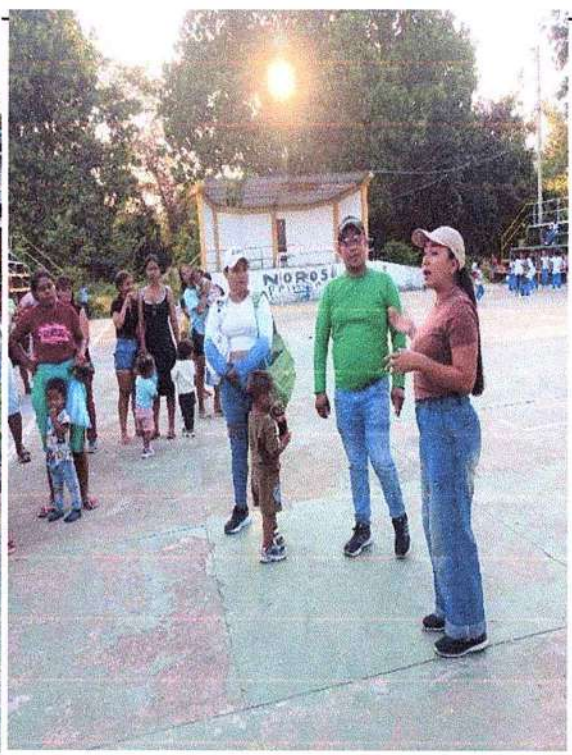


Acción: Conformación del control social.
Lugar: Norosí, Bolívar
Fecha:16/02/2026
Apoyo: Gestor comunitario

La actividad de conformación del comité de control social tuvo como finalidad incentivar la participación activa de la comunidad en los procesos de supervisión, seguimiento y acompañamiento de las acciones que se implementan en beneficio colectivo. Mediante esta actividad, se brindó información y orientación acerca de la relevancia del control social como un mecanismo que permite a los ciudadanos involucrarse de forma participativa, responsable y transparente en la vigilancia de los productos (RFPP y AAVN) que son distribuidos a través del programa.

Durante el desarrollo de la jornada, se socializó el rol que desempeña la comunidad en la creación y fortalecimiento de estos espacios de participación, promoviendo principios como el compromiso, la responsabilidad y la corresponsabilidad social. De esta manera, se busca fomentar una participación comunitaria más consciente y activa, que contribuya al fortalecimiento de los procesos de gestión y al mejoramiento del bienestar de la población beneficiaria.





Acción: Organización de documentación y carpetas.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 23,24,25,26 y 27 Febrero 2026

La actividad de organización de carpetas tuvo como finalidad fortalecer el adecuado orden y la correcta clasificación de los documentos correspondientes a cada usuario. Durante su desarrollo, se resaltó la importancia de conservar la información debidamente estructurada, aplicando criterios definidos para separar, identificar y ubicar cada documento dentro de su respectiva carpeta.

A través de esta actividad se incentivó la adquisición de hábitos relacionados con la organización, la responsabilidad y el manejo adecuado de la información, lo cual contribuye a facilitar la consulta y localización oportuna de los documentos cuando sean requeridos en los procesos administrativos y de seguimiento.





Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Organización de Carpetas.	23,24,25,26 Y 27febrero/2026	Rosaury González Arenas Petry Lorena del Real Pacheco. Freddy Rangel	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Formación sobre la lactancia materna	4/febrero/2026	Nutricionista Dagoberto Orozco Talento humano.	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Conformación del control social.	16/febrero/2026	Freddy Rangel	Norosí- Bolívar

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Febrero 01 de 2026

Dirigido a:
Javier Leonardo Badillo Díaz
Gerente E.SE Hospital Local Morales - Bolívar

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que FREDDY FERNANDO RANGEL PAYARES identificado con cédula de ciudadanía N° 1048993110, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. 1048993612
Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD
Tel: 325-7552811
Correo: karita89@hotmail.com

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.048.993.110



Apellidos
RANGEL PAYARES

Nombres
FREDY FERNANDO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
M

Fecha de nacimiento
06 JUN 1986

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MORALES (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
22 FEB 2006, MORALES

Firma

Fecha de expiración
15 JUL 2035

Powered by CamScanner

0658801 39 00

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0658801398050 44<<<<<<<<<<<
8606062M3507153COL1048993110<9
RANGEL<PAYARES<<FREDY<FERNANDO

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14876268065

(415)7707212489984(8020) 000001487626806 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1048993110	8	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1048993110

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Bolivar 13	Morales 473

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RANGEL	PAYARES	FREDY	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Arenal 042

41. Dirección principal: BRR SANTA ROSA

42. Correo electrónico: rangelfredy@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3106143216	3113122380

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupacion	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8211	20160314						4114	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 22	49																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: RANGEL PAYARES FREDY FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

LES DEL APORTANTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993110
	FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES
DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
TELEFONO:	5824355
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6001859440	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	Febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	Febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			89100835

TOTAL APORTES A PENSIÓN

No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
								$ 280.200	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
											$ 218.900	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
							$ 42.700	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

NOVEDADES											SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
											PENSIÓN									SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED
VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
										230301-PORVENIR	28	$ 1.575.815	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	28	$1.575.815	$ 218.900	$ 218.900	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	28	$1.575.815	1423	$ 42.700		$		$	$	$	$

TOTAL PAGADO: $ 541.800

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
Identificación	1096248825
Dirección	CORRAGIMIENTO
Telefono	-3015715595
Correo	FRANKSANCHEZ2307@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 349	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.148.119,00
CDP	CDP-2026-2026-16
RP	RP-2026-2026-16
OP	ODP-2026-2026-448

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 014 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1096248825			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1096248825			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
249055	SERVICIOS		CXP26-207		$ 0,00	$ 2.148.120,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.148.120,00**	**$ 2.148.120,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:16:46

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 0014 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	2.148.119,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ	2.148.119,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010962488250
Nombre:	FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29761974368	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 0014 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-448
Correo:	FRANKSANCHEZ2307@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3015715595	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-16
Tercero:	1096248825 - FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-16

PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 014 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.120,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.686,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.120,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.549.030,00	4.619.612,00	2.309.806,00	6.929.418,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:13:25 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 207	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ		
NIT:	1096248825	**Telefono:**	
Dirección:	CORRAGIMIENTO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 014 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.120,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.686,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.120,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007602-0

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 014 APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**014 de 2026**
B. Contratista	**FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ** **CC 1,096,248,825**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11,549,030)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ, identificado con CC No. **1,096,248,825**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **014** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEISPESOS ($2,309,806)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : _____

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N. 014 DE 2026.

Contratista: FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
Contrato No. 014-2026
Cedula: 1.096.248.825
Valor: Once millones novecientos cuarenta y nueve mil treinta pesos M/L ($11.949.030)
Supervisor: JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ

En el Municipio de Morales Bolívar, a los dos (2) días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ**, supervisor del contrato de **FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como gestor comunitario para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Supervisor

Frank M. Castañeda

Frank Mauricio Castañeda De La Hoz
Contratista

CUENTA DE COBRO N.º 02-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
CC: 1.096.248.825

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como gestor comunitario en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 01 -02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: $ 2.443.139

SON: (DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ			
CEDULA	1.096.248.825			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	X	CORRIENTE	
BANCO: BANCOLOMBIA	29761974368			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	SI	Copia de RUT Legible		SI
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Frank M. Castañeda

Frank Mauricio Castañeda De La Hoz
Contratista
C.C. No. 1.096.248.825
Teléfono: 3015715595

Recibí con satisfacción:

Javier Leonardo Badillo Diaz
Supervisor contrato N° 014

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS FEBRERO DE 2026

Fecha: Febrero del 2026
Nombre del profesional: FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
Cargo: Gestor Comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Febrero

Descripción de actividades realizadas:

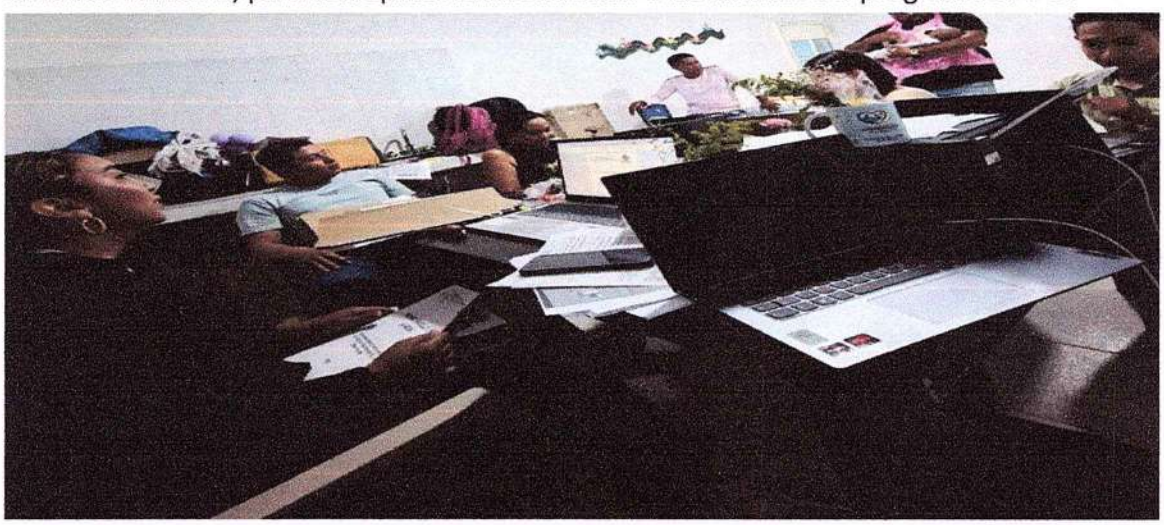
Desde el área de Gestión Comunitaria del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD), se desarrollaron diversas actividades orientadas al fortalecimiento del vínculo entre la comunidad y los servicios de salud, así como a la promoción de prácticas saludables en las familias beneficiarias.

Se realizaron procesos de convocatoria y motivación comunitaria para garantizar la participación activa de los usuarios en las diferentes actividades del programa, incluyendo capacitaciones en Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y encuentros educativos.

De igual manera, se efectuaron visitas domiciliarias para el seguimiento a las familias, identificación de factores de riesgo, verificación de condiciones de cuidado y fortalecimiento de prácticas de alimentación e higiene. Durante estos espacios, se orientó a los cuidadores sobre signos de alarma y rutas de atención en salud.

Se apoyó el diligenciamiento de instrumentos como el formato F5 (Plan de Acompañamiento Familiar), facilitando la caracterización de los hogares y el establecimiento de compromisos conjuntos. Además, se promovieron espacios de educación comunitaria y participación social, fomentando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud y la prevención de la desnutrición.
Estas acciones contribuyeron a mejorar la comunicación con la comunidad, fortalecer el seguimiento a los usuarios y promover cambios positivos en los hábitos y prácticas familiares.

Acción: Formación sobre lactancia materna con el talento humano.
Lugar: Morales Bolívar
Fecha: 04/febrero/2026
Descripción: Con el propósito de promover el conocimiento y la importancia de la lactancia materna, se realizó una capacitación dirigida al talento humano, la socialización buscaba convertir la lactancia en un objetivo de bienestar colectivo, demostrando que es un derecho humano y no un asunto exclusivo de la madre. De la misma manera, fortalecer sus conocimientos sobre este tema fundamental para la salud materno-infantil. Durante esta actividad se brindó información sobre los beneficios de la lactancia materna tanto para el bebé como para la madre, así como las recomendaciones establecidas por entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud, que promueven la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
En el desarrollo de la capacitación se abordaron temas relacionados con las técnicas adecuadas de amamantamiento, la importancia del vínculo madre e hijo, la identificación de posibles dificultades durante la lactancia materna y algunas estrategias para favorecer una práctica exitosa, esto con el fin de obtener el conocimiento y la importancia de la lactancia materna, para así replicar la información a las familias del programa SIAPD.

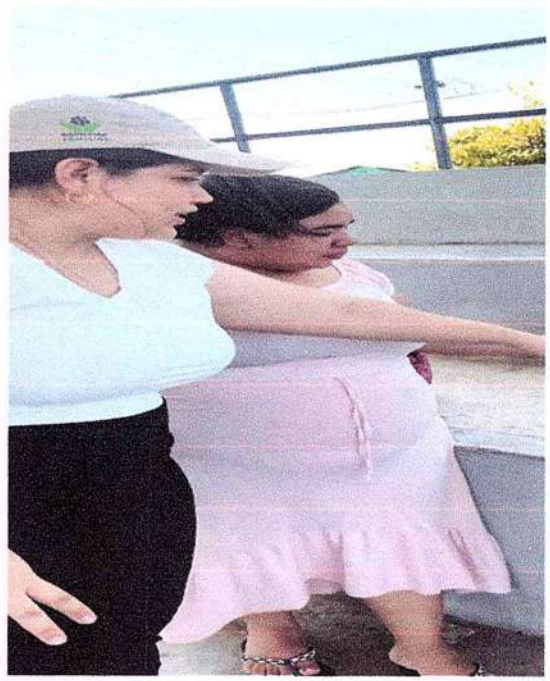




Acción: Conformación del Control Social.
Lugar: Rio viejo - Regidor
Fecha: 17/febrero/2026
Descripción: El desarrollo de la actividad de conformación del control social tuvo como intencionalidad de promover la participación de la comunidad en los procesos de vigilancia, seguimiento y acompañamiento de las acciones que se desarrollan en beneficio colectivo.
Durante el desarrollo de la actividad, se explicó el papel que cumple la comunidad en la conformación de estos espacios de participación, fortaleciendo valores como la responsabilidad, el compromiso y la corresponsabilidad social. De esta manera, se busca incentivar una ciudadanía más informada y participativa, que contribuya al mejoramiento de la gestión y al bienestar de la comunidad.

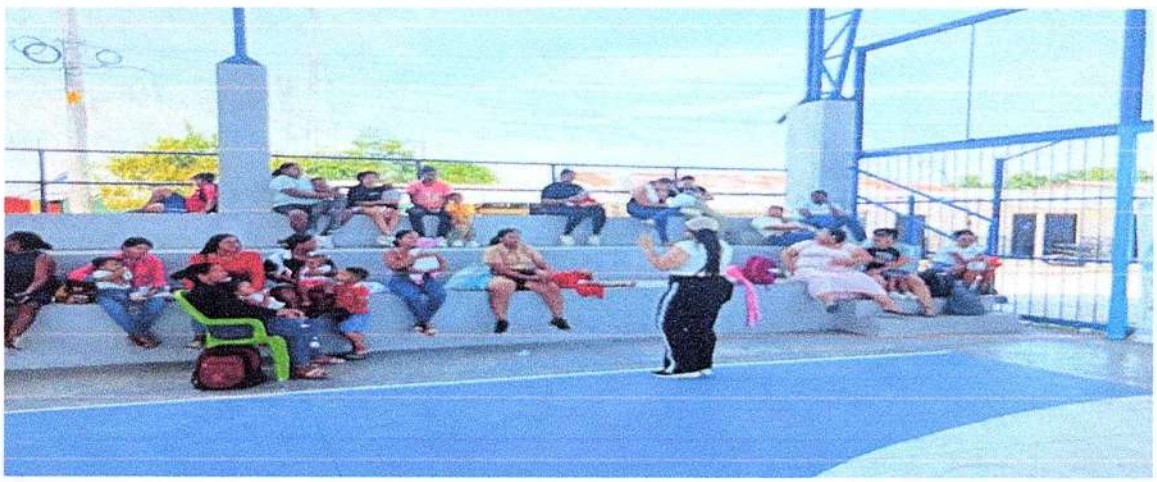






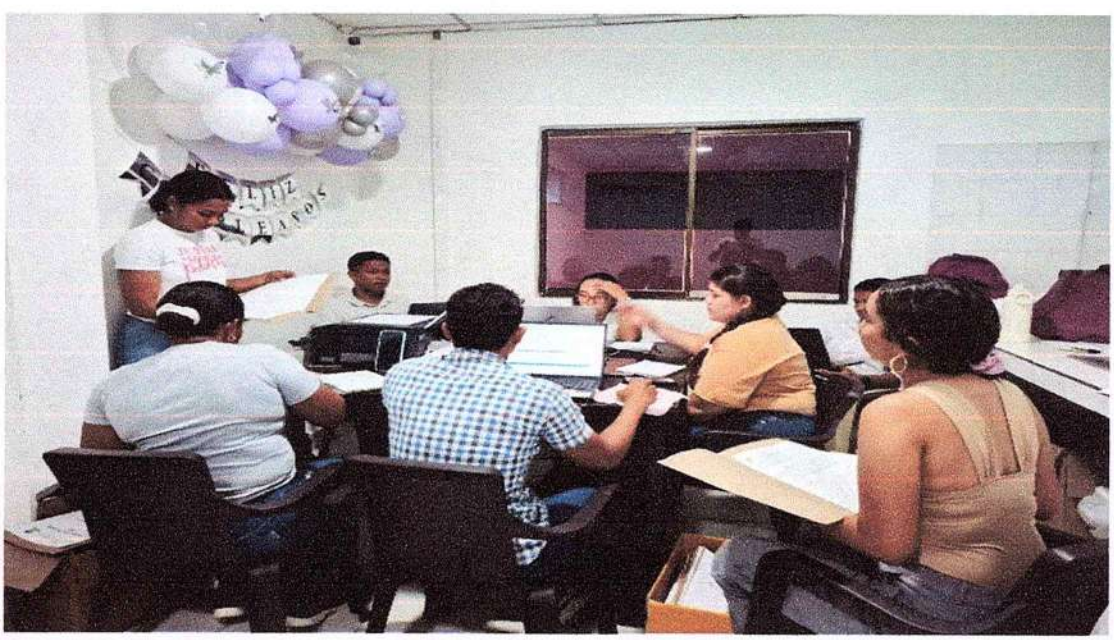
Acción: Encuentro comunitario y visitas domiciliarias
Lugar: Rio viejo - Regidor
Fecha: 17-18/febrero/2026
Descripción: Se desarrolló una actividad significativa denominado encuentro comunitario, el cual tuvo como objetivo generar un espacio de diálogo, habilidades sociales, aprendizaje y reflexión entre las familias de la comunidad, abordando el tema de las estrategias de comunicación asertiva en el hogar y el desarrollo de la autonomía en los niños y niñas. Durante este espacio se compartieron orientaciones y herramientas que permiten fortalecer las relaciones familiares, promoviendo una comunicación basada en el respeto, la escucha activa, comunicación asertiva y la comprensión.
Así mismo, se resaltó la importancia de fomentar la autonomía en los niños y niñas desde temprana edad, permitiéndoles desarrollar habilidades, confianza en sí mismos y responsabilidad en sus actividades diarias. Este encuentro comunitario contribuyó a sensibilizar a las familias sobre la importancia de crear ambientes familiares positivos que favorezcan el desarrollo integral de los niños y niñas.
Por otra parte, estuvimos realizando visitas domiciliarias en el territorio destinadas a verificar las condiciones de vida, el entorno familiar y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA). Así mismo, para evaluar factores de riesgo y protección, condiciones de la vivienda, dinámicas familiares y asegurar el cumplimiento de compromisos.





Acción: Organización de carpetas y gestión de documentos.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 25-26-27/Febrero/2026
Descripción: En el mes de febrero se desarrolló la actividad de organizar las carpetas de los beneficiarios pertenecientes al programa Servicio Integrado de Atención y Prevención a la Desnutrición SIAPD, la cual tuvo como intencionalidad fomentar el orden y la correcta clasificación de los documentos de cada usuario. Durante la jornada se sensibilizo la importancia de mantener la información organizada, utilizando criterios claros para ubicar cada documento en su respectiva carpeta, además de ello, focalizar los usuarios por actualizar documentos.





Metodología de trabajo:

Se implementó una estrategia participativa basada en visitas domiciliarias, encuentros comunitarios y procesos de convocatoria, promoviendo la educación en salud y el fortalecimiento de prácticas de cuidado.

Resultados obtenidos:

Se logró mayor participación comunitaria, fortalecimiento de conocimientos en salud y nutrición, mejor adherencia a las recomendaciones y seguimiento oportuno a las familias beneficiarias.

Dificultades presentadas:

Se presentaron limitaciones en el acceso a algunas zonas, baja asistencia de ciertos usuarios y barreras culturales que dificultan la adopción de prácticas saludables.

Conclusión:

Las acciones del gestor comunitario fueron clave para fortalecer el vínculo con la comunidad, mejorar el seguimiento familiar y contribuir a la prevención de la desnutrición, resaltando la importancia de mantener estos procesos de manera continua.

Frank M. Cañaveda
Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN
Mes de febrero 2026

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Formación sobre lactancia materna	04/febrero/2026	Gestor Comunitario Frank Mauricio Castañeda De La Hoz	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales
Se realizó encuentro comunitario en los territorios priorizados y estuve apoyando en la conformación del comité de control social.	17/febrero/2026	Coordinadora Karem Morales Russo Frank Mauricio Castañeda De La Hoz Equipo interdisciplinario	Lugar: Rio Viejo Bolivar Regidor Bolivar.
Encuentro comunitario y visitas domiciliarias	17-18/febrero/2026	Coordinadora Karem Morales Russo Frank Mauricio Castañeda De La Hoz Equipo interdisciplinario	Rio viejo - Regidor
Se participó en la recolección y organización de la documentación requerida de cada usuario en el territorio, así como la inclusión de la información en cada una de las carpetas.	25/26/27/febrero/2026	Frank Mauricio Castañeda De La Hoz	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales

Certificación
Bancaria

Lunes, 02 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ identificado(a) con CC 1096248825, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	29761974368	2024-01-10	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096248825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ALTOS DEL ROSARIO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO EL DIQUE	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6012043597**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		145744178

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 282.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 282.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 220.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 220.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 3.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 511.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096248825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ALTOS DEL ROSARIO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO EL DIQUE	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012469616**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		13			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		154116163

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6012043597	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/16

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 33.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 33.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 33.500**
VALOR MORA:	**$ 300**
TOTAL PAGADO:	**$ 33.800**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

1.096.248.625
CASTAÑEDA DE LA HOZ

FRANK MAURICIO

Frank H. Castañeda





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-NOV-1997**

RIO VIEJO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-AGO-2016 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2701900-00849354 M 1096248625 20160816 0051203302A 1 46226058

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14970980679

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 1 0 9 6 2 4 8 8 2 5 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja | 13. Buzón electrónico: 2 9

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cedula de Ciudadania 1 3	1 0 9 6 2 4 8 8 2 6

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	DE LA HOZ	FRANK	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal: CRR EL DIQUE

42. Correo electrónico: frankmch2307@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 5 7 1 5 5 9 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 0 1 0	2 0 2 2 1 2 1 5	7 4 9 0	2 0 2 2 0 1 0 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre: CASTAÑEDA DE LA HOZ FRANK MAURICIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 12 08 2022 02:14:12PM

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

805007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
Identificación	1048995141
Dirección	CR 4 12 74 BR SAN SEBASTIAN
Telefono	3174250313-
Correo	RUSSO890@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 354	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-4
RP	RP-2026-2026-4
OP	ODP-2026-2026-453

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PEDAGOGIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 002 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1048995141			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048995141			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-212		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:28:06

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 002 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.065.038,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489951410
Nombre:	EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3174250313	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 002 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

CÓDIGO:

806007002

VERSIÓN:

ORDEN DE PAGO

FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-453
Correo:	RUSSO890@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-4
Tercero:	1048995141 - EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-4

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PEDAGOGIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 002 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	8.742.018,00	4.371.009,00	13.113.027,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:29:33 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 212	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO		
NIT:	1048995141	**Telefono:**	3174250313
Dirección:	CR 4 12 74 BR SAN SEBASTIAN	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PEDAGOGIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 002 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.039,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 174.840,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.371.009,00	$ 0,00	$ 43.710,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 43.710,00	$ 0,00	$ 262.260,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.970,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.039,00

INFORME 02	
SUPERVISIÓN DE CONTRATO 002 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES	
PAGO N° 02 FEBRERO	
1. INTRODUCCIÓN	
Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado	
2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO	
A. Contrato	**002 de 2026**
B. Contratista	**EDGAR DE JSEUS MORALES RUSSO** **CC: 1048995141**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**
3.- El contratista EDGAR DE JSEUS MORALES RUSSO, identificado con No. **CC:1048995141** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.	
4.- Documentos soportes para pago: Cuenta de cobro evidencias fotográficas Seguridad Social	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **002** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.	

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras..

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
NIT: 806.007.002-0

DEBE A:

EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
C.C.: **1.048.995.141 MORALES BOL**

LA SUMA DE **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009)** del contrato N° 002 DEL 2026 Por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF EN CUMPLIMINETO DEL CONVENIO INTEARDMINISTRATIVO N° 130008702025 SUCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES. Correspondiente al primer pago del periodo del 01 de FEBRERO al 28 DE FEBRERO de 2026 de acuerdo al contrato Favor Consignar a la cuenta de ahorros No 3174250313 de NEQUI

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
Cordialmente,

Firma: Edgar de Jesus Morales R.

Nombre: EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
Documento de Identificación: 1.048.995.141
Dirección: Barrio centro
Correo Electrónico: russo890_@hotmail.com
Teléfono: 3174250313

JAVIER LONARDO DIAZ BADILLO
SUPERVISOR CONTRATO No. **002 DEL 2026**
ESE Hospital San Sebastián de Morales

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 01 de febrero al 28 de febrero del 2026.

EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.048.995.141 MORALES BOLIVAR**, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. 002 de **02 DE ENERO DE 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 01 de FEBRERO al 28 de FEBRERO del 2026.

Valor y forma de Pago: El valor del contrato es de VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045) de acuerdo al contrato N°002 esta suma será pagada por la ESE Hospital San Sebastián de Morales, al contratista de la siguiente manera: la ESE Hospital San Sebastián de Morales pagará a título de honorarios al CONTRATISTA el valor de total del contrato en los siguientes términos: **VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045),** dicha suma de dinero se cancelará de la siguiente forma; cinco cuotas de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009) en la cuenta de ahorros No 3174250313 de NEQUI, según relación de pago.

PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR
1	01 De enero AL 30 De enero 2026	$ 4.371.009
2	01 de febrero al 28 de febrero 2026	$ 4.371.009

Plazo: El plazo de ejecución del presente contrato es de 5 meses, sin exceder la presente vigencia presupuestal y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución indicados en este contrato.

Fecha Inicio: 02 DE ENERO de 2026
Fecha terminación: 31 DE MAYO de 2026

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF EN CUMPLIMINETO DEL CONVENIO INTEARDMINISTRATIVO N° 130008702025 SUCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

CLAUSULA SEGUNDA:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA: ACTIVIDADES A DESAROLLAR POR EL CONTRATISTA OBLIGACIONES**, se presenta el informe correspondiente.

1. Planear, ejecutar y evaluar las acciones pedagógicas del servicio, orientadas a fortalecer las capacidades de cuidado y crianza de las familias beneficiarias, promoviendo entornos protectores y sensibles a las necesidades de las niñas, niños y mujeres gestantes.
2. Diseñar y diligenciar los planeadores pedagógicos para cada encuentro educativo, asegurando que las actividades estén contextualizadas a la realidad cultural, social y territorial de las familias de los municipios priorizados (Río Viejo, Arenal, Morales, Norosí y Regidor), partiendo de sus saberes y prácticas propias.
3. Realizar los encuentros educativos grupales y las intervenciones familiares (según la modalidad intramural o extramural), implementando metodologías participativas y reflexivas que promuevan la adopción de prácticas saludables de alimentación, higiene y prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.
4. Desarrollar estrategias pedagógicas enfocadas en el fortalecimiento del vínculo afectivo, el juego, la interacción y la estimulación temprana como factores protectores contra la desnutrición y favorecedores del desarrollo infantil integral.
5. Diseñar, elaborar o gestionar el material didáctico y las herramientas pedagógicas necesarias para el desarrollo de las sesiones educativas, garantizando que sean pertinentes, seguros

y adecuados para la edad de los usuarios y el nivel educativo de los cuidadores.

6. Coordinar con el equipo de nutricionistas y auxiliares de enfermería la transversalización de los contenidos técnicos en las actividades pedagógicas, asegurando que los mensajes sobre lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación sean claros y apropiados para las familias.
7. Identificar, durante las interacciones con las familias, posibles signos de negligencia, violencia intrafamiliar o inobservancia de derechos, y activar las rutas de protección correspondientes en articulación con el componente psicosocial y la coordinación del servicio.
8. Mantener al día los soportes de ejecución del componente pedagógico, incluyendo listados de asistencia, actas de encuentros, registros fotográficos y el cargue de información cualitativa requerida en los informes mensuales del contrato.
9. Garantizar la incorporación del enfoque diferencial (étnico, de género y discapacidad) en todas las acciones pedagógicas, adaptando las metodologías para asegurar la participación efectiva de las comunidades indígenas o afrodescendientes presentes en la zona de influencia.
10. Apoyar la observación y valoración del desarrollo de los niños y niñas beneficiarios a través de la escala o instrumento definido por el ICBF, reportando alertas en el desarrollo para su respectiva remisión
11. Realizar las diferentes actividades propias del objeto contractual.

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a
Salud, pensiones y ARL (6008701342) expedido por SOI correspondiente al periodo FEBRERO del año 2026.

Evidencias en (1) folio.
Cordialmente,

Contratista

Edgar de Jesus Morales R
EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
C.C. No. **1.048.995.141**

Recibí a satisfacción

JAVIER LEONARDO DIAZ BADILLO
Supervisor Contrato No. **002 DEL 2026**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048995141
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008701342**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		90188543

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

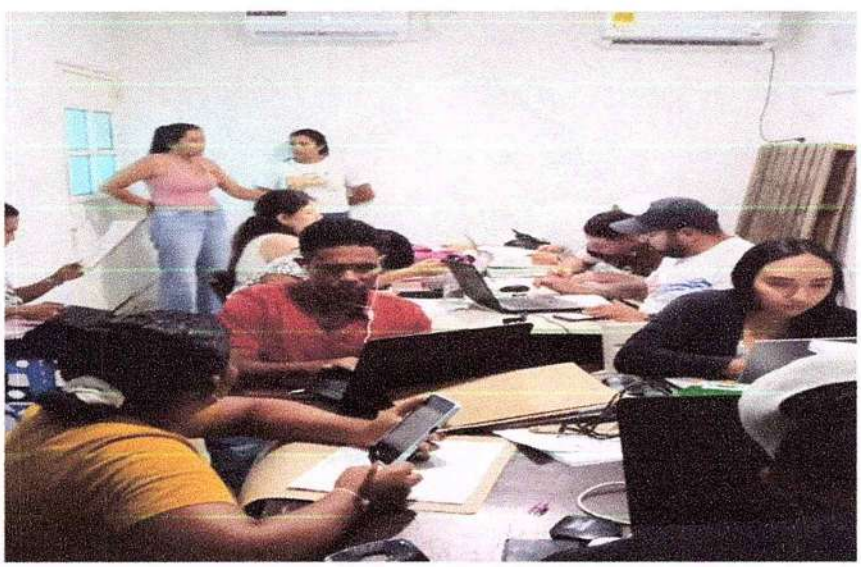
LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 252.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 252.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 197.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 197.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CODIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 38.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 38.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 487.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 487.600**

Acción: ACTUALIZACION DE BASE DE DATOS.
Fecha: 25 de FEBRERO del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián.

Durante la jornada se realizó la **actualización de la base de datos** de los niños y niñas pertenecientes a la modalidad del **Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición (SIAPD)**, garantizando que la información de cada beneficiario esté al día para una gestión más eficiente. Este proceso de depuración y registro permite optimizar el **seguimiento nutricional** y asegurar que las intervenciones lleguen de manera oportuna a quienes más lo necesitan. Con esta actualización, reafirmamos nuestro compromiso con la **transparencia y la precisión** en la atención, facilitando que el programa continúe transformando positivamente la salud de la infancia en nuestro territorio.





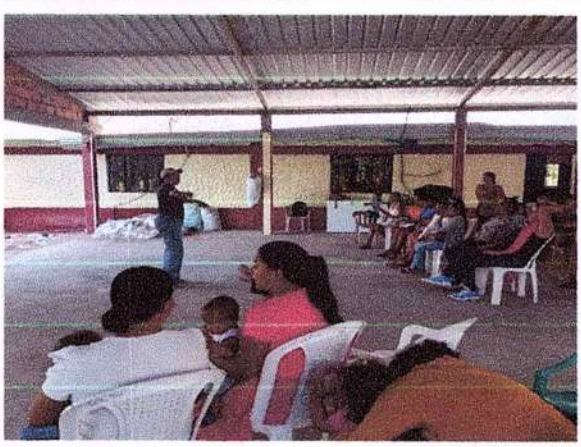
INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

Fecha: 28 FEBRERO del 2026
Nombre del profesional: EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
Cargo: Profesional en pedagogía
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: FEBRERO

Acción:
SOCIALIZACION DE IMPORTANCIA VITAL DE LA LACTANCIA MATERNA.
Fecha: 11-12-13-16-17 de febrero 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián, rio viejo, regidor, arenal y norosi

Se llevó a cabo una enriquecedora jornada de capacitación dirigida a las mujeres gestantes y lactantes de las cabeceras municipales de **Morales**, **Norosí** y **Río Viejo**,**regidor, arenal** centrada en la importancia vital de la **lactancia materna exclusiva** durante los primeros seis meses de vida. Durante la charla, se destacaron los beneficios inmunológicos y nutricionales que la leche materna brinda al recién nacido, así como el fortalecimiento del **vínculo afectivo** entre madre e hijo. Este espacio permitió despejar dudas, derribar mitos comunes y empoderar a las asistentes con técnicas adecuadas de amamantamiento, reafirmando el compromiso de estas comunidades con el desarrollo saludable y el bienestar integral de la **primera infancia** en la región.






EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 352	
Fecha	1/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.402.454,00
CDP	CDP-2026-2026-18
RP	RP-2026-2026-18
OP	ODP-2026-2026-451

Proveedor	DIOMAR BELEÑO FLOREZ
Identificación	100277444
Dirección	BRR CENTRO CR 2 11-29
Telefono	3204993192-3204993192
Correo	BELENOFLORESDIOMAR@GMAIL.COM

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIA EN EL MARCO DEL DHAA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 016 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	100277444			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.402.454,00
249055	SERVICIOS		CXP26-210		$ 0,00	$ 2.402.454,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.402.454,00**	**$ 2.402.454,00**

BBVA Net Cash

Informe Detallado del Fichero

01/Apr/26 14:20:43

Información del fichero

Referencia:	PAP 01042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 016 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	01/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	2.402.454,00
Referencia:	PAP 01042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIOMAR BELENO FLOREZ	2.402.454,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010022774440
Nombre:	DIOMAR BELENO FLOREZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3204993192	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 016 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

CÓDIGO:

806007002

VERSIÓN:

ORDEN DE PAGO

FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-451
Correo:	BELENOFLORESDIOMAR@GMAIL.COM	**Fecha**	17/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3204993192	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-18
Tercero:	100277444 - DIOMAR BELEÑO FLOREZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-18

PRESTACION DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIA EN EL MARCO DEL DHAA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 016 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.583.284,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.402.454,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 103.331,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 25.833,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 25.833,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 25.833,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 25.833,00	$ 0,00	$ 154.997,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.583.284,00
Total retenciones	$ 180.830,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.402.454,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	12.916.420,00	5.166.568,00	2.583.284,00	7.749.852,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 26/03/2026 10:22:57 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 210	
Fecha	17/03/2026
F. Vencimiento	17/03/2026

Tercero:	DIOMAR BELEÑO FLOREZ		
NIT:	100277444	**Telefono:**	3204993192
Dirección:	BRR CENTRO CR 2 11-29	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIA EN EL MARCO DEL DHAA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN CONTRATO No. 016 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.583.284,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.402.454,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 103.331,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 25.833,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 25.833,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.583.284,00	$ 0,00	$ 25.833,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 25.833,00	$ 0,00	$ 154.997,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.583.284,00
Total retenciones	$ 180.830,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.402.454,00

INFORME 02

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 016 APOYO A LA GESTIÓN COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN EL MARCO DEL DHAA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

PAGO N° 02 FEBRERO

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula TERCERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del segundo mes laborado.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**016 de 2026**
B. Contratista	**DIOMAR BELEÑO FLOREZ** **CC 1,002,277,444**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO DINAMIZADOR DE ACCIONES COMPLEMENTARIAS EN EL MARCO DEL DHAA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
D. Valor del contrato	**DOCE MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/L ($$12,916,420)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista DIOMAR BELEÑO FLOREZ, identificado con CC No. **1,002,277,444** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **016** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ($ 2,583,284)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del segundo mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : _____

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 016 de 2026.

Contratista: Diomar Beleño Flores
Contrato No. 016
Cedula: 1002277444
Valor: **DOCE MILLONES NOVECIENTOS DIESISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/L ($12.916.420)**
Supervisor: **Javier Leonardo Badillo**

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Javier Leonardo Badillo**, supervisor del contrato de **Diomar Beleño Flores** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos que **Diomar Beleño Flores,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como Dinamizador para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

Se firma la presenta acta, por quienes en ella han intervenido.

Javier Leonardo Badillo
Supervisor

Diomar Beleño Flores
Contratista

CUENTA DE COBRO N.° 02_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Diomar Beleño Flores
CC 1002277444

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como (**DINAMIZADOR**) en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 01 de febrero al 28 de febrero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 0 1-02-2026
Fecha Final de Servicio: 28 -02- 2026
N.° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

TOTAL: ($2.583.284)
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/L

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Diomar Beleño flores			
CEDULA	1002277444			
CLASE DE CUENTA	AHORRO X	X	CORRIENTE	
BANCO:	Nequi Bancolombia 3204993192			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	SI x	Copia de RUT Legible		SI x
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Recibí con satisfacción:

Diomar Beleño Flores
C. C.1002277444 de Morales Bolivar
Dirección: Barrio Betel, Morales
Teléfono: 3204993192

Javier Leonardo Badillo
Supervisor contrato N° 016

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto 0 2 Actualización

4, Número de formulario 14970218680

(415)7707212489984(8020) 000001497021868 0

5, Número de Identificación Tributaria	5. OV 4	12, Dirección seccional	uzOn electrónico
1002277444		Impuestos y Aduanas do ganancabormoia 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25, Tipo do documento	26. Número do Identificaci4@. 1 0 0 2 2(794 0	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula do Ciudadanía		

Lugar de expedición 28.	29. Departamento Bolivar	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	1 3	Morales 473

31. primor apellido	32, Segundo apallido	33. Primer nombre	3ä, nombres
BELEÑO	FLOREZ	DIOMAR	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sig.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipl0
COLOMBIA	Bolivar 1 3	Morales 473

41, Dirección principal

BRR centro CR 11-29

42. Corroo electrónico belenofloresdiomar@gmail.com

44, Teléfono 1 3

43. Código postal 204993192

CIASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal	Actividad secundaria	Otras actividades	Ocupación	
Código 47. Fecha iniC10 actividad	48. Código 49. Fecha inicio actividad	50. Código 2	51. Código	52. Número establecimiont06
82992024 0103				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 2 0																									

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores

54. Código 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20	55. Forma 56. Tipo Servicio 2 57. Modo 58. cpc

IMPORTANTE: Sin perjuicio deja actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

ara uso excluS1v0 e

59. Anexos SI [ ] [ ] 60. No. de Folios: [ ]

La información suministrada a través del formulario Oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro único Tributario (Rut), deberé ser exacta y veraz: en caso de constatar inexactitud en alguno de los dalos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del articulo del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar e' trámite el usuario fue hfarmaCo y acepta la polítca de tratamiento de datos ley 1581 de 7.0"2, Firma del solicitante: Diomar Beleño Flor-7	Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre BELEÑO FLOREZ DIOMAR 985. Cargo CONTRIBUYENTE

http5://inñ3bilidcies.policia.gov.co:8080A:onsulta

Fecha generación documento PDF: 23-12-2025

08:09:03

(+57) 300 600 0100

Nequi

Carrera 48 # 26 - 85 Medellin Colombia

wvvw. Nequi. co

Certificado de depósito de bajo monto

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar:

Nos permitimos informar que DIOMAR BELENO FLOREZ identificado con cédula de ciudadanía 1002277444, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número Nequi de Depósito	Número interno de producto	Estado
3204993192	87077922038	ACTIVA28-04-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo

Equipo Nequi


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
1.002.277.444
BELEÑO FLOREZ
DIOMAR
Diomar Beleño F.


FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1993
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
06-JUL-2012 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002277444
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOMAR BELENO FLORES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	KR 5 B 71, CASA FAMILIAR	TELÉFONO:	1000001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012058586**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		140788071

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**

SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 42.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 2.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.800**

Informe de actividades

Fecha: Mes de febrero 2026

Nombre del profesional: Diomar Beleño Flores

Cargo: Dinamizador

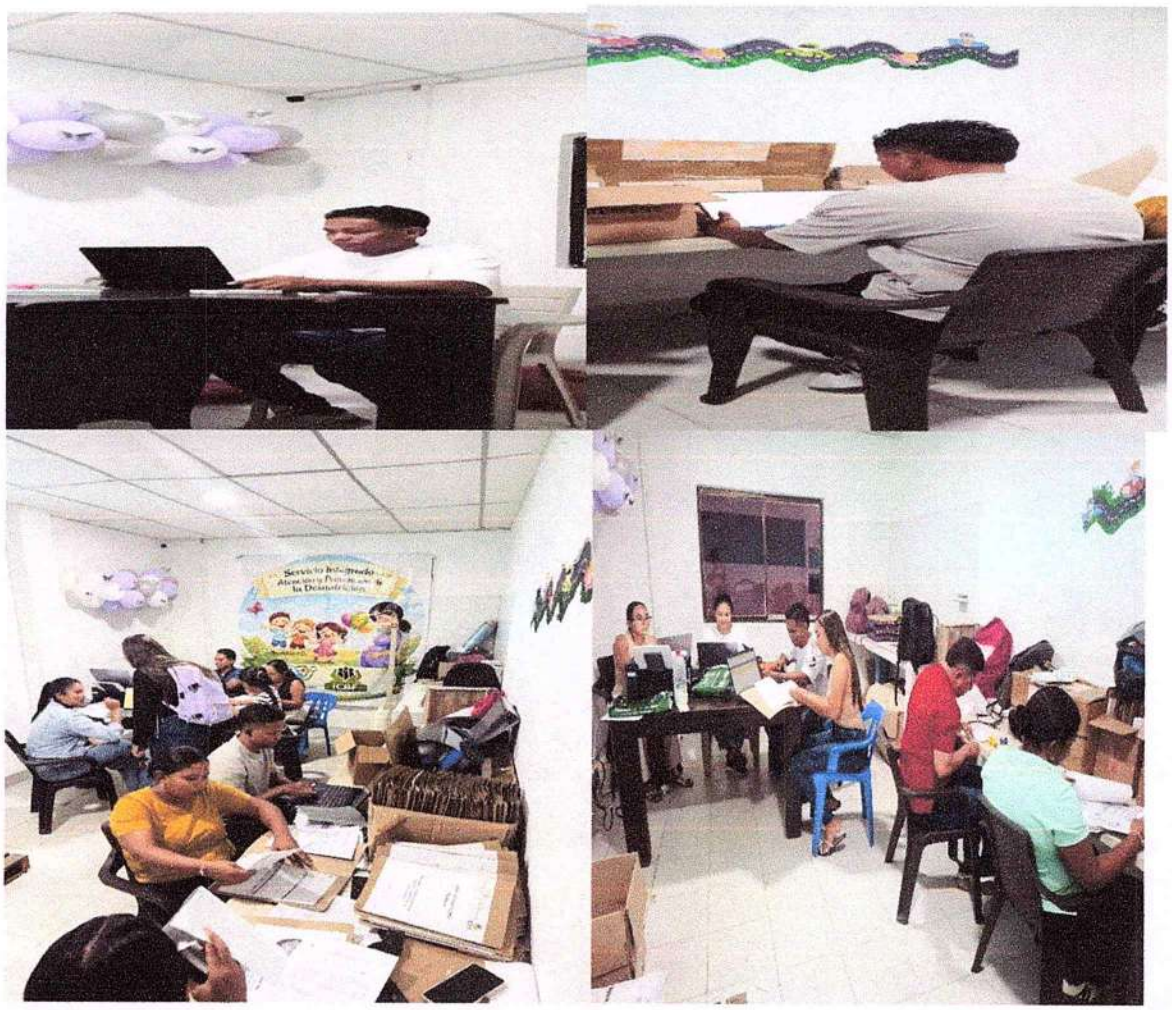
Unidad(S) de Servicio (S): Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD

Descripción de actividades realizadas

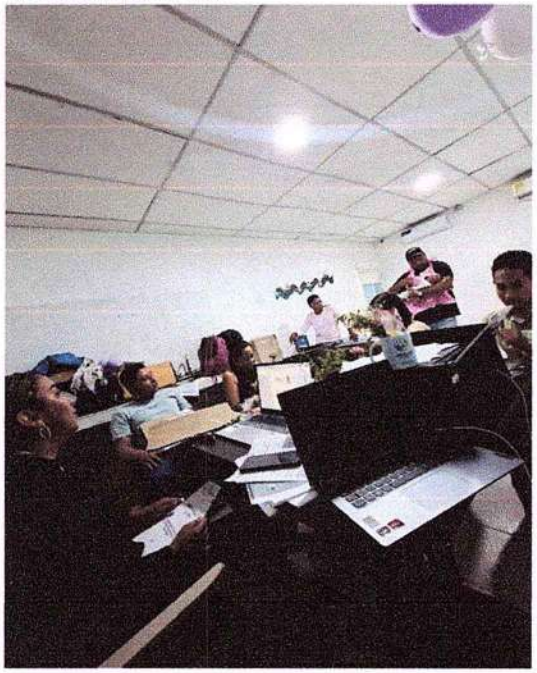
Durante el mes de febrero se llevó a cabo de manera integral la ejecución del proyecto productivo, desarrollando cada una de las actividades conforme a la planificación establecida. En este periodo, se trabajó en la organización, implementación y seguimiento de las acciones propuestas, garantizando el cumplimiento de los objetivos y metas trazadas. Se realizaron procesos de revisión, ajuste y optimización de las actividades productivas, fortaleciendo tanto la eficiencia como la calidad de los resultados obtenidos. Asimismo, se promovió el trabajo en equipo y la coordinación entre las diferentes áreas involucradas, lo cual permitió una ejecución ordenada y efectiva del proyecto.
De manera complementaria, se brindó apoyo constante a los distintos equipos de trabajo en la actualización de carpetas y documentación. Esta labor incluyó la revisión detallada de archivos físicos y digitales, la verificación de la información contenida, la corrección de inconsistencias y la organización adecuada de los documentos según los lineamientos establecidos. También se realizó la clasificación y depuración de información, asegurando que cada carpeta contara con los soportes completos, actualizados y correctamente estructurados.
Adicionalmente, se llevó a cabo una jornada de charla educativa orientada a la promoción de la lactancia materna, dirigida por un profesional en nutrición. Esta actividad tuvo como propósito principal brindar información clara, actualizada y basada en evidencia sobre la importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral de los bebés, así como en la salud de las madres.

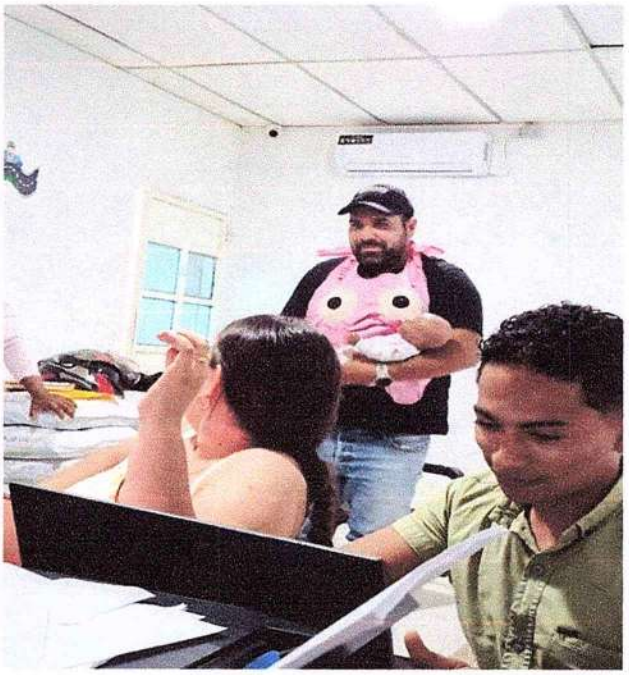
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
Mes: de febrero 2026

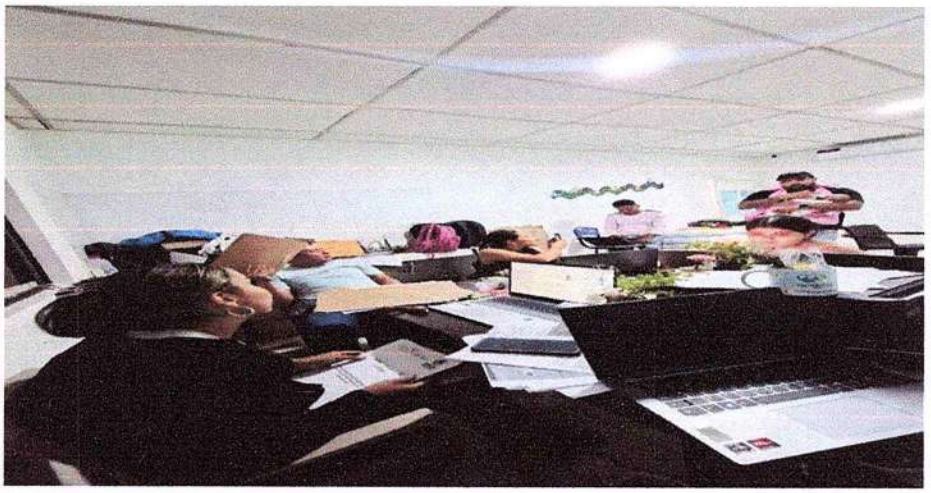
ACCION: Temas administrativos.
FECHA: 2-3-5-6
LUGAR: E.S.E Hospital Local San Sebastian
DESCIPCION: Durante el periodo reportado, se realizó la edición del proyecto productivo, enfocándose en la revisión, ajuste y mejora de la estructura, redacción y presentación del documento, con el fin de garantizar claridad, coherencia y cumplimiento de los lineamientos establecidos.



ACCION: jornada orientada en la promoción de la lactancia materna.
FECHA: 04 de febrero 2026
LUGAR: E.S.E Hospital san sebastian.
DESCRIPCION: Durante el mes de febrero se llevó a cabo una jornada de charla educativa orientada a la promoción de la lactancia materna, dirigida por un profesional en nutrición. Esta actividad tuvo como propósito principal brindar información clara, actualizada y basada en evidencia sobre la importancia de la lactancia materna en el desarrollo integral de los bebés, así como en la salud de las madres.







ACCION: apoyo en la actualización de datos de los usuarios.

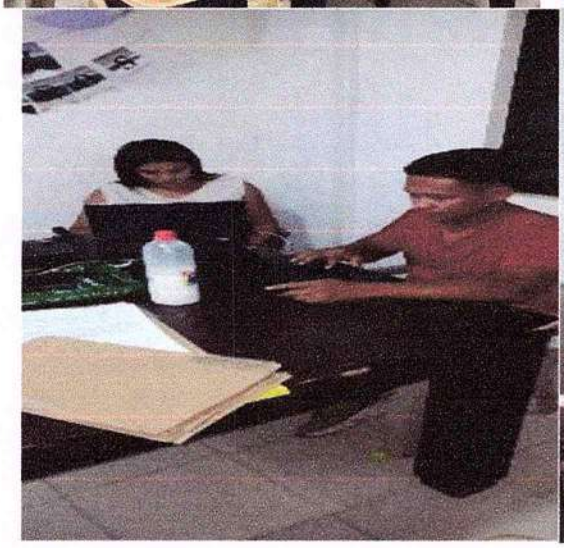
FECHA: 15-17-18-19 de febrero.

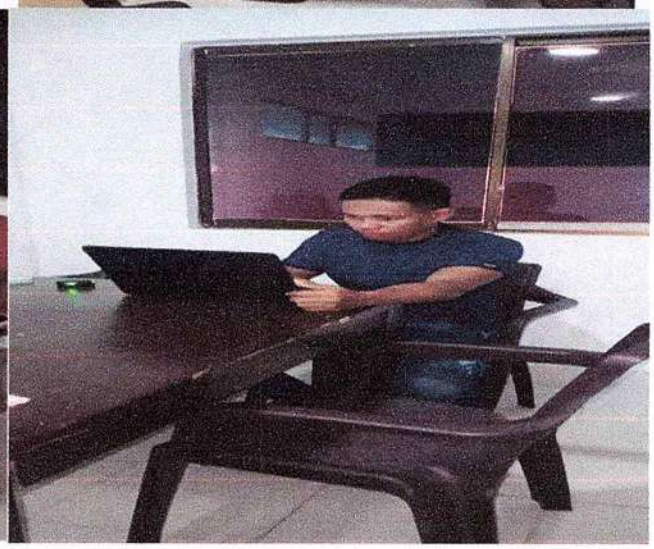
LUGAR: E.S.E Hospital Local San Sebastian

DESCRIPCION: Se brindó apoyo en la actualización de carpetas de los usuarios, realizando la revisión, organización y ajuste de la documentación, con el fin de garantizar que la información estuviera completa, ordenada y acorde a los lineamientos establecidos.









Metodología de trabajo

La metodología de trabajo se desarrolló de manera organizada y secuencial, permitiendo el cumplimiento de las actividades programadas en torno a la actualización de carpetas, el fortalecimiento de conocimientos mediante charlas y la gestión documental.

En primer lugar, se realizó un diagnóstico inicial con el fin de identificar el estado de las carpetas de los usuarios, verificando la información existente y detectando documentos faltantes o desactualizados. Posteriormente, se procedió a la actualización de carpetas, organizando la documentación de manera adecuada, clasificando los soportes requeridos y garantizando que cada expediente cumpliera con los lineamientos establecidos.

De forma paralela, se llevaron a cabo charlas educativas enfocadas en la lactancia materna, dirigidas a madres gestantes y lactantes. Estas actividades se desarrollaron mediante una metodología participativa, utilizando material didáctico y promoviendo el intercambio de experiencias, con el objetivo de fortalecer conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna, técnicas adecuadas y la importancia para la salud del binomio madre-hijo.

Resultados obtenidos: Como resultado de las actividades desarrolladas, se logró una mejora significativa en la organización y calidad de la información de los usuarios, así como en el fortalecimiento de conocimientos en temas de salud.

Dificultades presentadas:

A pesar de estas situaciones, se logró avanzar en las actividades mediante el acompañamiento y la reprogramación de algunas acciones.

Conclusión:

La labor a realizar, se desarrollaron satisfactoriamente; cumpliendo con los procesos y alineamientos requeridos.

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

Morales, Bolívar

28 de febrero 2026

La suscrita Coordinadora de la Unidad de Servicio SIAPD certifica que DIOMAR BELEÑO FLORES identificada con cédula de ciudadanía N°1002277444, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

Para constancia se firma el presente certificado, a solicitud del interesado(a), en la fecha antes indicada.

Cordialmente,



Karem Lorena Morales Russo

C.C. 1048993612

Coordinadora Unidad de Servicio SIAPD

Tel: 325-7552811

Correo: karita89@hotmail.com