INFORME FINANCIERO N.2

Convenio Interadministrativo No. 13008702025
Entre la ESE Hospital Local San Sebastián NIT. 806007002 y el ICBF
Período: 2 de enero a 31 de enero de 2026

1. Introducción

En cumplimiento de lo establecido en el convenio interadministrativo No. 13008702025, suscrito entre la ESE Hospital Local San Sebastián y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se presenta el informe financiero correspondiente al desarrollo de las actividades realizadas y los recursos ejecutados y cobrados del convenio a corte de 31 de enero del 2026.

El convenio tiene una duración de 5 meses y tres días; empezando el 29 de diciembre del 2025 y con fecha de terminación el 30 de mayo del 2026, por un valor de MIL CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($1.058.438.284), como aporte del ICBF la suma de MIL VEINTISIETE MILLONES DOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE ($ 1.027.233.769), de los cuales se distribuyen de la siguiente manera:

- En el 2025 la suma de SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL SIETE PESOS M/CTE ($6.270.007).

- En el 2026 la suma de MIL VEINTE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($1.20.963.762).

Y la suma de TREINTA Y UN MILLON DOSCIENTOS CUATRO MIL QUINIENTOS QUINCE PESOS M/CTE ($31.204.515), como contrapartida, constituyéndose como aporte parte de la ESE Hospital Local San Sebastián como ALIADO del Convenio.

2. Recursos cobrados.

El Hospital San Sebastián de Morales, siguiendo la forma de pago del convenio con el ICBF, y una vez realizadas las actividades se presenta cuenta de cobro que corresponde a la ejecución de las actividades contempladas en el mes de enero de 2026, por un valor de OCHENTA MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE. ($80.630.583), distribuidos así:

CONCEPTO	**VALOR**
Talento Humano	$ 60.082.784
Transporte	$ 7.577.320
Costos Indirectos	$ 4.325.963
Costos Operacionales	$ 8.321.496
Gravámenes Financieros	$ 323.020
TOTAL	**$ 80.630.583**

2.1 presentación de los soportes contables por cada rubro según la estructura de Costos.

COSTOS IDIRECTOS

CUENTA DE COBRO

LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES – BOLÍVAR, NIT. 80600702

DEBE A:
Diolfer Jácome Solano
C.C. 9690392 de Aguachica Cesar

Yo, **Diolfer Jácome Solano**, identificado con cédula de ciudadanía No. **9690392 de Aguachica Cesar**, en calidad de proveedor, presento la siguiente cuenta de cobro por concepto de la venta de:

- Elementos de papelería
- Útiles de aseo
- Gorras
- Chalecos
- Dos celulares con SIM

Suministrados a la **ESE Hospital Local San Sebastián de Morales – Bolívar** durante el mes de enero de 2026, por un valor total de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE: ($4.325.963).**

Solicito se sirvan realizar el pago correspondiente a esta cuenta de cobro, en la cuenta bancaria No. 297-405308-89 de ahorros del banco Bancolombia.

Para constancia se firma a los 30 días del mes de enero del 2026

Diolfer Jacome
Diolfer Jácome Solano
C.C. 9690392

RESOLUCIÓN No. 047
(09 de marzo de 2026)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA EL PAGO DE LOS COSTOS INDIRECTOS DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE ÉL ICBF REGIONAL DE BOLÍVAR Y LA DE ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN."

El suscrito Gerente de la E-S-E- Hospital San Sebastián de Morales Bolívar, en uso de sus atribuciones normativas en especial las conferidas por el Articulo2 de la Constitución Política, artículo 65 del Decreto Ley 1042 de 1978, articulo 29 numeral 4 de los Estatutos de la E.S.E., Decreto 0303 de 2024 y en uso de sus facultades presupuestales conferidas por el Acuerdo No. 007 de 30 diciembre de 2025, por medio del cual se aprueba el Proyecto de Presupuesto de Ingresos, Gastos e inversión para la vigencia fiscal 2026, y

CONSIDERANDO:

Que, entre la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales y el Instituto Colombiano Del bienestar familiar- ICBF regional Bolivar, se suscribió el Convenio Interadministrativo N.º 13008702025, con el objeto de desarrollar actividades conjuntas para para atención y prevención de la desnutrición en los municipios de Río Viejo, Arenal Morales, Norosí y Regidor

Que, mediante el convenio Interadministrativo firmado entre el hospital local San Sebastián y el ICBF, se establecen unos costos indirectos por mes, para el óptimo y adecuado desarrollo de las actividades contempladas en el convenio No. 13008702025.

Que, durante el mes de enero del 2026, se requirieron bienes y servicios pertinentes según lo estipulado en los costos indirectos en el convenio No. 13008702025 para la adecuada ejecución y desarrollo de las actividades allí contempladas, los cuales fueron los siguientes: reposición de la dotación faltante, elementos de aseo, papelería y servicios de comunicación.

Que, dichos bienes y servicios adquiridos cumplen con la estructura de costos indirectos definido por el convenio y deben ser reconocidos con cargo al rubro de costos Indirectos operativos del convenio, que a continuación se describen los puntos

CUADRO DE COSTOS INDIRECTOS - ENERO 20 26

Concepto	**Responsable / Beneficiario**	**Valor**
Dotación personal ICBF: - gorras. - chalecos - celulares con SIM	Diolfer Jacome C.C. 9690392	$ 2.500.000
Papelería: - Resmas de papel - Bolsa de papel Kraft - Globos - Marcadores - Plastilinas - Cajas de lapiceros, correctores. - Crayones - Fomis	Diolfer Jacome C.C. 9690392	$ 1.427.600
Útiles de aseo: - Cepillos - Paquetes de bolsas - Cintas grandes	Diolfer Jacome C.C. 9690392	$ 101.874
Servicios de comunicación. - Recargas móviles	Diolfer Jacome C.C. 9690392	$ 296.489
TOTAL COSTOS OPERACIONALES		**$ 4.325.963**

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Ordénese el pago de La suma de ***cuatro millones trescientos veinticinco mil novecientos sesenta y tres pesos M/CTE. ($ 4.325.963***) al proveedor de ***Diolfer Jacome Solano***, identificado con cédula de ciudadanía ***No. 9690392***, por el suministro de los bienes y servicios

adquiridos para el cumplimiento y desarrollo de las actividades contempladas en el convenio interadministrativo No. 13008702025 durante el mes de enero 2026.

ARTÍCULO SEGUNDO. Los pagos ordenados se realizarán con cargo al rubro de costos indirectos del convenio interadministrativo No. 13008702025, conforme la estructura de costos indirectos por el convenio

ARTÍCULO TERCERO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Morales – Bolívar, a los 09 días del mes de marzo de 2026.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Gerente
ESE Hospital Local San Sebastián de Morales – Bolívar


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
9.690.392
NUMERO
JACOME SOLANO
APELLIDOS
DIOLFER
NOMBRES
Diolfer Jacome
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1980
PELAYA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.82
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
28-ENE-1999 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
A-1207500-37164883-M-0009690392-20080220
00181080515 02 232744035

Bancolombia

Aguachica, febrero 02 de 2026

Señores:
AL INTERESADO
Ciudad

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que, el señor (a) **DIOLFER JACOME SOLANO,** con documento de identidad No. **9690392,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Cuenta	Estado
CTA CTE	297-405308-89	Activa

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 5651394 de Aguachica o en nuestra sucursal de Aguachica, ubicada en Calle 5 No 17 -80 Barrio centro.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Aguachica - Of. 297 Aguachica
Asesor de servicios N° 159
Cédula N° 49.668.756

LICETH FRANCO DURAN
Ejecutivo Senior Banca Pyme
Tel (095) 5651394 Ext 230
Aguachica Cesar

* **Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

DISTRIBUCIONES POPULARES

JACOME



Venta de Dolex, Alka Seltzer, Sal de Frutas, Ibuprofeno, Noxpirin, Papel Scott, Pañales Huggies, Toallas Kotex, Nosotras, Cacharrería en General.

ORDEN DE PEDIDO 2283

FECHA: 15 DÍA | 01 MES | 2026 AÑO

Calle 3 No. 21 - 46 Tel: (605)565 3178 Aguachica - Cesar

Cliente: Empresa Social del Estado Nit. 806007002-

Dirección: Hospital San Sebastian Tel.

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
8	Gorras	46250	370000
8	Cuellos	60000	480000
8	Bx 20	50000	400'000
2	cobijas + sin car	625'000	1'250000

Esta Factura Se Asimila en Todos Sus Efectos a Una Letra de Cambio Segun Art. 774 del Código de Comercio.

TOTAL $ 2'500'000

JACOME

Venta de Dolex, Alka Seltzer, Sal de Frutas, Ibuprofeno, Noxpirin, Papel Scott, Pañales Huggies, Toallas Kotex, Nosotras, Cacharrería en General.

ORDEN DE PEDIDO 2278

FECHA: 15 DÍA | 01 MES | 2026 AÑO

Calle 3 No. 21 - 46 Tel: (605)565 3178 Aguachica - Cesar

Cliente: empresa social del estado Hosp San sebastian Nit. 806007002-0

Dirección: Tel. 3219117585

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
9	Resma tamaño oficio	29500	265500
9	Resma tamaño carta	24000	216000
4	bolsa de papel kraft	12000	48000
250	R9 Globo surtido semipertex	600	150000
400	R12 Globo surtido sempertex	600	240000
200	Globo mil figuras	620	124000
24	Sharpie tank negro	4000	96000
10	foami escarchado pliego	11200	112000
5	crayon mediano	8200	41000
20	Plastilina barra	3500	70000
3	cajas de lapicero	9700	29100
2	cajas de corrector	18000	36000
		TOTAL $	1427600

Esta Factura Se Asimila en Todos Sus Efectos a Una Letra de Cambio Según Art. 774 del Código de Comercio.

RECIBÍ: _____ C. No.

VENDEDOR: _____ C.C. No.

JACOME

Venta de Dolex, Alka Seltzer, Sal de Frutas, Ibuprofeno, Noxpirin, Papel Scott, Pañales Huggies, Toallas Kotex, Nosotras, Cacharrería en General.

ORDEN DE PEDIDO 2279

FECHA: DIA 15 MES 01 AÑO 2026

Calle 3 No. 21 - 46 Tel: (605)565 3178 Aguachica - Cesar

Cliente: empresa social del estado hosp san sebastian etc morales Nit. 806007002-

Dirección: Tel. 3219117585

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
1	cepillo de lavar vaso	19874	19874
20	paquetes de bolsa de libra	2000	40000
3	unidades de cinta grande	14000	42000

Esta Factura Se Asimila en Todos Sus Efectos a Una Letra de Cambio Según Art. 774 del Código de Comercio.

TOTAL $ 101874

RECIBÍ: _____ C.C. No.

VENDEDOR: _____ C.C. No.

DISTRIBUCIONES POPULARES

JACOME

Venta de Dolex, Alka Seltzer, Sal de Frutas, Ibuprofeno, Noxpirin, Papel Scott, Pañales Huggies, Toallas Kotex, Nosotras, Cacharrería en General.

ORDEN DE PEDIDO 2299

FECHA: 15 DIA | 01 MES | 2026 AÑO

Calle 3 No. 21 - 46 Tel: (605)565 3178 Aguachica - Cesar

Cliente: EmpleSa social del estudO Nit. 806007002

Dirección: Hosp San sebastian de morales Tel. 3219117585.

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNIT.	VR. TOTAL
17	Recargas	17440	296480

Esta Factura Se Asimila en Todos Sus Efectos a Una Letra de Cambio Según Art. 774 del Código de Comercio.

TOTAL $ 296480.

Fecha de impresion: 13/03/2026 10:13:19 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 - 170	
Fecha	13/03/2026
F. Vencimiento	13/03/2026

Tercero:	DIOLFER JACOME SOLANO		
NIT:	9690392	**Telefono:**	3187942767-6055653178
Dirección:	CL 3 21 46 BRR LA SABANITA	**Ciudad:**	Aguachica-Colombia

Obser.	SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMENTOS DE ASEO Y DOTACION COMPLEMENMTARIA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIVIDADES COMTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRRADOS DURANTE EL MES DE ENERO DEL 2026- SEGÚN RESOLUCION No. 047 DE 09 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.871.737,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 4.325.963,00	$ 0,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 173.038,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 108.148,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 108.148,00	$ 43.260,00	$ 0,00	$ 302.818,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.325.963,00
Total retenciones	$ 454.226,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.871.737,00

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-2026-2026-419
Correo:	gerencia@esehospimorales.gov.co	**Fecha**	13/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3187942767-6055653178	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-237
Tercero:	9690392 - DIOLFER JACOME SOLANO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-433

SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMENTOS DE ASEO Y DOTACION COMPLEMENMTARIA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIVIDADES COMTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRRADOS DURANTE EL MES DE ENERO DEL 2026- SEGÚN RESOLUCION No. 047 DE 09 DE MARZO DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.871.737,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 4.325.963,00	$ 0,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 173.038,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 43.260,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 4.325.963,00	$ 0,00	$ 108.148,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 108.148,00	$ 43.260,00	$ 0,00	$ 302.818,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.325.963,00
Total retenciones	$ 454.226,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.871.737,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.05	LOGISTICA ICBF	4.325.963,00	4.325.963,00	4.325.963,00	0,00

Gerente

Contabilidad

KILOMETRO 1 VIA PUERTO BOLIVAR
Email: gerencia@esehospimorales.gov.co
Telefono: 3219117585
Morales – Bolivar

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

Proveedor	DIOLFER JACOME SOLANO
Identificación	9690392
Dirección	CL 3 21 46 BRR LA SABANITA
Telefono	3187942767-6055653178
Correo	distrijacome@hotmail.com

Egreso # EGR26 - 263

Fecha	13/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.871.737,00
CDP	CDP-2026-2026-237
RP	RP-2026-2026-433
OP	ODP-2026-2026-419

Obser. SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMENTOS DE ASEO Y DOTACION COMPLEMENMTARIA PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIVIDADES COMTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRRADOS DURANTE EL MES DE ENERO DEL 2026- SEGÚN RESOLUCION No. 047 DE 09 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	9690392			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.871.737,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-170		$ 0,00	$ 3.871.737,00	$ 0,00
					Total:	$ 3.871.737,00	$ 3.871.737,00

KILOMETRO 1 VIA PUERTO BOLIVAR
Email: gerencia@esehospimorales.gov.co
Telefono: 3219117585
Morales – Bolivar

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

13/Mar/26 09:56:51

Información del fichero

Referencia:	PAP 13032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 047 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	13/03/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	3.871.737
Referencia:	PAP 13032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIOLFER JACOME SOLANO	3.871.737,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cedula de ciudadanía	N. identificación:	00000096903920
Nombre:	DIOLFER JACOME SOLANO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	01-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29740530889	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION No 047 DE 09 MARZ 2026	Concepto 2:	

ÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA CERTIFICADO

DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 15/12/2025 - 09:44:42
Recibo No. H000007791, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN N7Q3JfKnXH

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : DIOLFER JACOME SOLANO
Identificación : CC. - 9690392
Nit : 9690392-4
Domicilio: Aguachica, Cesar

MATRÍCULA

Matrícula No: 22202
Fecha de matrícula: 24 de enero de 2008
Ultimo año renovado: 2025
Fecha de renovación: 21 de febrero de 2025
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CALLE 3 21-46
Barrio : LA SABANITA
Municipio : Aguachica, Cesar
Correo electrónico : distrijacome@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3187942767
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CALLE 3 21-46
Barrio : LA SABANITA
Municipio : Aguachica, Cesar
Correo electrónico de notificación : distrijacome@hotmail.com
Teléfono para notificación 1 : 3187942767

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4631
Actividad secundaria Código CIIU: G4645
Otras actividades Código CIIU: G4761

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- : Comercio al por mayor de productos alimenticios. Comercio al por mayor de productos farmaceuticos, medicinales, cosmeticos y de tocado, comercio al por menor de libros, periodicos, materiales y artículos de papeleria y escritorio, en establecimientos especializados

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $22.000.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $22.000.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $22.000.000,00
Pasivo más patrimonio: $22.000.000,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $22.000.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: DISTRIBUCIONES POPULARES JACOME

CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 15/12/2025 - 09:44:42
Recibo No. H000007791, Valor 0

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN N7Q3JfKnXH

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=53 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Matrícula No.: 22203
Fecha de Matrícula: 24 de enero de 2008
Último año renovado: 2025
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CALLE 3 21-46
Barrio : LA SABANITA
Municipio: Aguachica, Cesar

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $22.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4631.

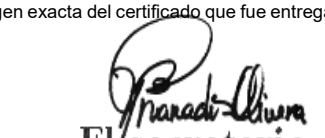
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE AGUACHICA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



El secretario
JUAN BAUTISTA GRANADOS OLIVERA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

GASTOS OPERACIONALES

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 - 269	
Fecha	13/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.29.7991,00
CDP	CDP-2026-2026-243
RP	RP-2026-2026-438
OP	ODP-2026-2026-430

Obser.	PAGO DE TRNSPORTE, LOGISTICA, ALIMENTACION Y REFIGERIOS PARA LAS CAPACITACIONES EN EL MES DE ENERO 2026 AL PERSONAL CONTRATADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIADAES Y CONOCIMIENTOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO No. 13008702025 - SEGUN CONTRATO RESOLUCION No. 051 DE MARZO DEL 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	$ 4.297.991,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-172		$ 0,00	$ 4.297.991,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.297.991,00**	**$ 4.297.991,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

13/Mar/26 10:11:34

Información del fichero

Referencia:	PAP 13032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 051 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	13/03/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	4.297.991
Referencia:	PAP 13032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIOLFER JACOME SOLANO	4.297.991,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cedula de ciudadanía	N. identificación:	0000001048993612
Nombre:	KAREN MORALES RUSSO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	40 – BANCO AGRARIO	Tipo de Cuenta	01-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	412440028851	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION No 051 DE 12 MARZ 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-2026-2026-430
Correo:	KARITA89@HOTMAIL.COM	**Fecha**	13/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3156552711	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-243
Tercero:	1048993612 - KAREM LORENA MORALES RUSSO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-438

PAGO DE TRNSPORTE, LOGISTICA, ALIMENTACION Y REFIGERIOS PARA LAS CAPACITACIONES EN EL MES DE ENERO 2026 AL PERSONAL CONTRATADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIADAES Y CONOCIMIENTOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO No. 13008702025 - SEGUN CONTRATO RESOLUCION No. 051 DE MARZO DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
589090	Otros Gastos Diversos		$ 0,00	$ 4.621.496,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.297.991,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 184.860,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 46.215,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 46.215,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 46.215,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 46.215,00	$ 0,00	$ 277.290,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.621.496,00
Total retenciones	$ 323.505,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.297.991,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.004.02	PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD ICBF	4.621.496,00	4.621.496,00	4.621.496,00	0,00

Gerente

Contabilidad

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 - 172	
Fecha	13/03/2026
F. Vencimiento	13/03/2026

Tercero:	KAREM LORENA MORALES RUSSO		
NIT:	1048993612	**Telefono:**	3156552711
Dirección:	CR 2 #14 72 BR CENTRO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PAGO DE TRNSPORTE, LOGISTICA, ALIMENTACION Y REFIGERIOS PARA LAS CAPACITACIONES EN EL MES DE ENERO 2026 AL PERSONAL CONTRATADO PARA EL FORTALECIMIENTO DE HABILIADAES Y CONOCIMIENTOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONVENIO No. 13008702025 - SEGUN CONTRATO RESOLUCION No. 051 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
589090	Otros Gastos Diversos		$ 0,00	$ 4.621.496,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.297.991,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 184.860,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 46.215,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 46.215,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.621.496,00	$ 0,00	$ 46.215,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 46.215,00	$ 0,00	$ 277.290,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.621.496,00
Total retenciones	$ 323.505,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.297.991,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	HAMIR CAMILO DE LA CRUZ SIERRA
Identificación	1048995892
Dirección	CR 4 # 20-14 BR PRIMERA DE MAYO
Telefono	311238515 -
Correo	hcdelacruz97@gmail.com

Egreso # EGR26 - 267	
Fecha	13/0/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.441.000,00
CDP	CDP-2026-2026-241
RP	RP-2026-2026-436
OP	ODP-2026-2026-426

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO, REVISION MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION PARA EL DESARROLLO FR LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025 DESARROLLADO POR LA ESE EN EL MES DE ENERO DE 2026- SEGÚN RESOLUCION No. 051 DDE 12DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048995892			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.441.000,00
249054	HONORARIOS		CXP26-171		$ 0,00	$ 3.441.000,00	$ 0,00
					Total:	***$ 3. 441.000,00***	***$ 3.441.000,00***

BBVA

Informe Detallado del Fichero

13/Mar/26 10 08 23

Información del fichero

Referencia:	PAP 13032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 051 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	13/03/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200304254	Importe Total:	3.441.000
Referencia:	PAP 13032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIOLFER JACOME SOLANO	3.441.000,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 – Cedula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489958920
Nombre:	HAMIR CAMILO DE LA CRUZ SIERRA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	13 - BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	01-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0808000200008383	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION No 051 DE 12 MARZ 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-2026-2026-426
Correo:	hcdelacruz97@gmail.com	**Fecha**	13/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-241
Tercero:	1048995892 - HAMIR CAMILO DE LA CRUZ SIERRA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-436

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO, REVISION, MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025 DESARROLLADO POR LA ESE EN EL MES DE ENERO DE 2026- SEGÚN RESOLUCION No. 051 DDE 12 DE MARZO DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 3.700.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.441.000,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 148.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 37.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 37.000,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 37.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 37.000,00	$ 0,00	$ 222.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 3.700.000,00
Total retenciones	$ 259.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.441.000,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.004.02	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD ICBF	3.700.000,00	3.700.000,00	3.700.000,00	0,00

Gerente

Contabilidad

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 - 171	
Fecha	13/32/2026
F. Vencimiento	13/03/2026

Tercero:	HAMIR CAMILO DE LA CRUZ SIERRA		
NIT:	1048995892	**Telefono:**	311238515
Dirección:	CR 4 # 20-14 BR PRIMERA DE MAYO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO, REVISION, MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025 DESARROLLADO POR LA ESE EN EL MES DE ENERO DE 2026- SEGÚN RESOLUCION No. 051 DDE 12 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 3.700.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.441.000,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 148.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 37.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 37.000,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 3.700.000,00	$ 0,00	$ 37.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 37.000,00	$ 0,00	$ 222.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 3.700.000,00
Total retenciones	$ 259.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.441.000,00

RESOLUCION NO. 051

(12 de marzo del 2026)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA EL PAGO DE GASTOS OPERACIONALES DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL ICBF REGIONAL BOLÍVAR Y LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN"

El suscrito Gerente de la E-S-E- Hospital San Sebastián de Morales Bolívar, en uso de sus atribuciones normativas en especial las conferidas por el Articulo2 de la Constitución Política, artículo 65 del Decreto Ley 1042 de 1978, articulo 29 numeral 4 de los Estatutos de la E.S.E., Decreto 0303 de 2024 y en uso de sus facultades presupuestales conferidas por el Acuerdo No. 007 de 30 diciembre de 2025, por medio del cual se aprueba el Proyecto de Presupuesto de Ingresos, Gastos e inversión para la vigencia fiscal 2026.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Convenio Interadministrativo No. 13008702025 suscrito entre la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar y el ICBF Regional Bolívar, se establece un valor para los ***Costos Operacionales*** por mes de operación, asi mismo el ICBF instaura un listado o tabla de conceptos de gastos operacionales aplicables en la ejecución de estos ***Costos Operacionales*** que pueden ser aplicables en el desarrollo u operación de las actividades contempladas en el programa en caso de ser necesarios para su correcto y aducuado funcionamietno de u o operaciones de estas.

Que, dentro de dicho listado o tabla de conceptos de gastos operacionales aplicables se contemplan los gastos opracionales, destinados a cubrir la vinculación de un Talento humano adicional de apoyo, no misional, que puede ser un contador, revisor fiscal, etc. Tambien gastos para Capacitación y logística de formación del persoanl vinvulado para la ejecucion de lac tividades objeto del convenio.

Que, en el mes de enero de 2026 se generaron los siguientes gastos operacionales:

- La vinculación del señor **Hamir Camilo de la Cruz Sierra**, identificado con **CC. 1.048.995.892,** Administrador de Empresas, tarjeta pfrosional No. 211913 para apoyo financiero para la revisión, recomendaciones, alistamiento de documentación y sugerencias de mejora, en aras de un mejor o correcto funcionamento del manejo y ejecucion del convenio, por valor de ***tres millones setecientos mil pesos M/l ($3.700.000).***

- Los gastos derivados de la asistencia a capacitaciones del personal contratado para la ejecucion del convenio, en el mucicipio Morales de Bolivarlos, los dias 5 y 6 de enero 2026, en los temas tratados:
  - socializacion del plan de induccion y fortalecimieento sw capacidades al talento humano.
  - capacitacion en habilidades sociales: comunicación asertiva y escucha activa.
  - capacitacion en seguridad y salud en el trabajo para el fortalecimietno de conocimientos y capacidades, orientadas a un mejor desarrollo de las acticidades del convenio.

  De los cuales se derivaronn los sigeuintes gastos: transporte de los prefesionales de la capacitaciones, alimentación, hospedaje, traslados, refrigerios e hidratación, para las capacitaciones, por valor de ***cuatro millones seiscietnos veintiun mil cuatrocientos noventa y seis pesos M/L ($4.621.496).***

Que, dichos gastos cumplen con la estructura de costos definida por el convenio y deben ser reconocidos con cargo al rubro de **costos operacionales** del convenio que acontinucion se describen:

CUADRO DE COSTOS OPERACIONALES – ENERO 2026

Concepto	Responsable / Beneficiari	Valor
Vinculación de profesional de apoyo financiero (revisión, recomendaciones, documentación)	Hamir Camilo de la Cruz Sierra, CC. 1.048.995.892 Administrador de Empresas	$3.700.000
Gastos de capacitación del personal contratado (transporte, alimentación, hospedaje, traslados, refrigerios, hidratación)	Kaern Lorena Morales Russo, CC. 1.048.993.612 Coordinadora de ejecución convenio No 13008702025	$4.621.496
TOTAL COSTOS OPERACIONALES		$8.321.496

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Ordenar el pago de la suma de tres millones setecientos mil pesos M/l (**$3.700.000),** al señor **Hamir Camilo de la Cruz Sierra**, identificado con **CC.**

1.048.995.892, Administrador de Empresas, tajeta pfrosional No. 211913, por los servicios profesionales realzados en el mes de enero del 2026, en apoyo a la revisión, recomendaciones, alistamiento de documentación y sugerencias de mejora del manejo de la información y documentación de las actividades desarrolladas del convenio No. 13008702025 en el mes de enero 2026.

ARTÍCULO SEGUNDO. Ordenar el pago de la suma de ***cuatro millones seiscietnos veintiun mil cuatrocientos noventa y seis pesos M/L ($4.621.496),*** a la señora **Kaern Lorena Morales Russo, CC. 1.048.993.612**, por los gastos opracionales de transporte de los profesionales de las capacitaciones, alimentación, hospedaje, traslados, refrigerios e hidratación para la asistencia a las capacitaciones del personal contratado, en el mucicipio de morales en los dias 5 y 7 de enero del 2026, en los temas tratados:
- socializacion del plan de induccion y fortalecimieento sw capacidades al talento humano.
- capacitacion en habilidades sociales: comunicación asertiva y escucha activa.
- capacitacion en seguridad y salud en el trabajo para el fortalecimietno de conocimientos y capacidades, orientadas a un mejor desarrollo de las acticidades del convenio.

para fortalecimiento de conocimientos y capacidades para un mejor desarrollo de las actividades del convenio No. 13008702025.

ARTÍCULO TERCERO. Los pagos ordenados se realizarán con cargo al rubro de **costos operacionales** del Convenio Interadministrativo No. 13008702025, conforme a la estructura de costos definida por el convenio.

ARTÍCULO CUARTO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Morales – Bolívar, a los 12 días del mes de marzo de 2026.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Gerente
ESE Hospital Local San Sebastián de Morales – Bolívar

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

DEBE A:

HAMIR CAMILO DE LA CRUZ SIERRA
C.C: 1.048.995.892-Morales, Bolivar

LA SUMA DE **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/L ($3.700.000)** por los servicios profesionales realzados en el mes de enero del 2026, en apoyo a la revisión, recomendaciones, alistamiento de documentación y sugerencias de mejora del manejo de la información y documentación de las actividades desarrolladas del convenio No. 13008702025 en el mes de enero 2026, por favor consignar a la cuenta N°080-800-8383 de de BBVA.

Cordialmente,

Firma: Hamir Camilo De la Cruz Sierra
Nombre: HAMIR CAMILO DE LA CRUZ SIERRA
Documento de Identificación: 1.048.995.892
Dirección: Morales, Bolivar

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.048.995.892**

DE LA CRUZ SIERRA

APELLIDOS

HAMIR CAMILO

NOMBRES

Hamir Camilo De la Cruz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-AGO-1997**

MORALES
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

27-ENE-2016 MORALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0504400-00810194-M-1048995892-20160406 **0049**205891A 1 44383261

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

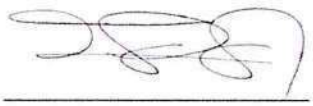
Que nuestro(a) cliente HAMIR CAMILO DE LA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,048,995,892 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DIGITAL No. 808008383 aperturada el 29 de agosto de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 29 de agosto de 2025.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0808008383
Cuenta de 16 dígitos:	0808000200008383
Cuenta de 20 dígitos:	00130808000200008383

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Tarjeta Profesional
211.913

Resolución No. 88 del 08/09/2025



HAMIR CAMILO
DE LA CRUZ SIERRA

C.C. 1048995892

PROFESIÓN: ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
Fecha del título: 26/04/2024

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

Firmado digitalmente por:
HERNAN ALONSO ZUÑIGA CARVAJAL
Fecha: 08-09-2025 10:50:23 PM

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio legal de la profesión de conformidad con lo dispuesto en la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14924603620

(415)7707212489984(8020) 000001492460362 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 5 8 9 2	8	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 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	1048995892	2016/01/27

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE LA CRUZ	SIERRA	HAMIR	CAMILO

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: CR 4 # 20-14 - Barrio primero de mayo BRR 1 de mayo morales Bolivar

42. Correo electrónico: hcdelacruz97@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 4 5 4 0	3 1 1 2 3 8 5 1 7 6	

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
0 0 1 0	2 0 2 2 0 6 0 6							

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

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 61. Fecha 2023 - 07 - 06 / 16 : 07: 56

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 DE LA CRUZ SIERRA HAMIR CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

INFORME DE ACTIVIDADES – ENERO 2026
Convenio Interadministrativo No. 13008702025
ESE Hospital Local San Sebastián – ICBF
Apoyo Administrativo Financiero

1. Introducción

En cumplimiento de las funciones asignadas como apoyo administrativo financiero dentro del Convenio Interadministrativo No. 13008702025, suscrito entre la ESE Hospital Local San Sebastián y el ICBF, se presenta el informe detallado de las actividades desarrolladas durante el mes de enero de 2026.

El presente informe tiene como finalidad evidenciar las acciones ejecutadas en materia de revisión, control, análisis y fortalecimiento de los procesos administrativos y financieros del convenio, contribuyendo a la adecuada gestión de los recursos, la organización documental y el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Asimismo, se incluyen actividades orientadas a la mejora continua, identificación de debilidades y formulación de recomendaciones que permitan optimizar la ejecución del convenio.

2. Actividades Realizadas

2.1 Revisión documental

Verificación detallada de los soportes financieros y administrativos entregados por las diferentes áreas responsables, asegurando su coherencia, validez y cumplimiento normativo.

Revisión de la contratación del personal vinculado al convenio, incluyendo validación de documentos contractuales, cumplimiento de requisitos y consistencia de la información registrada.

Evaluación de la contratación de proveedores, verificando documentos legales, condiciones contractuales y soportes asociados a la prestación de servicios o suministro de bienes.

Revisión de lineamientos, minutas contractuales y documentos base del convenio, con el fin de garantizar su correcta aplicación en los procesos administrativos y financieros.

Validación de facturas presentadas por proveedores, comprobando requisitos legales, correspondencia con los servicios prestados y correcta imputación presupuestal.

Control y organización de la correspondencia recibida y enviada, así como del archivo físico y digital relacionado con la ejecución del convenio.

2.2 Manejo y análisis de la información

Consolidación de reportes financieros mensuales, integrando la información de ejecución presupuestal, pagos realizados y obligaciones pendientes.

Elaboración de cuadros comparativos de ejecución presupuestal, permitiendo identificar variaciones, tendencias y posibles desviaciones frente a lo programado.

Identificación de inconsistencias en la información financiera y administrativa, generando observaciones para su respectiva corrección por parte de las áreas responsables.

Recolección y revisión de informes relacionados con cuentas de cobro presentadas por el personal y proveedores, verificando su correcta elaboración, soportes y cumplimiento de requisitos.

Seguimiento al estado de cuentas por pagar, contribuyendo al control de obligaciones y a la adecuada programación de pagos.

2.3 Sugerencias de mejora

Propuesta de ajustes en los flujos de revisión documental, orientados a mejorar la eficiencia en la validación de soportes y reducir tiempos en los procesos administrativos.

Recomendaciones sobre la correcta clasificación de gastos y organización de soportes, con el fin de garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente.

Sugerencias para fortalecer los mecanismos de control en la recepción de informes y documentación, evitando retrasos en la ejecución de las actividades.

Aportes para optimizar los procesos de contratación, tanto de personal como de proveedores, promoviendo mayor claridad y organización en los expedientes contractuales.

2.4 Apoyo administrativo general

Preparación de comunicaciones internas dirigidas a las diferentes áreas involucradas en el convenio, en relación con el cumplimiento de entrega de informes y soportes, debido a las fallas identificadas en la oportunidad de estos procesos.

Coordinación con las áreas de talento humano y contabilidad para la entrega oportuna de información requerida para la ejecución financiera del convenio.

Apoyo en el asesoramiento para la elaboración de la contrapartida, brindando orientación técnica en la estructuración de la información financiera y documental requerida.

Acompañamiento en procesos administrativos relacionados con el seguimiento del convenio, fortaleciendo la articulación entre dependencias.

3. Resultados

Se logró mantener actualizado y organizado el archivo documental del convenio, facilitando el acceso a la información y su trazabilidad.

Se fortaleció el control sobre la ejecución presupuestal mediante la identificación oportuna de inconsistencias y la emisión de observaciones.

Se mejoró la revisión de procesos contractuales tanto de personal como de proveedores, garantizando mayor cumplimiento de requisitos y soporte documental.

Se optimizó el proceso de verificación de facturación y cuentas de cobro, contribuyendo a una adecuada gestión de pagos.

Se generaron recomendaciones prácticas orientadas a mejorar los procesos administrativos y financieros, promoviendo mayor eficiencia y cumplimiento normativo.

Se evidenció una mayor articulación entre las áreas involucradas, facilitando el flujo de información y el cumplimiento de actividades.

4. Conclusión

Las actividades desarrolladas durante el mes de enero de 2026 permitieron identificar falencias y debilidades en los procesos administrativos y financieros asociados al convenio, especialmente en aspectos relacionados con la entrega oportuna de información, la organización documental y la consistencia de los soportes.

No obstante, a partir de las acciones realizadas, se avanzó significativamente en la implementación de medidas correctivas y en la formulación de recomendaciones orientadas a fortalecer el control interno, mejorar la eficiencia operativa y garantizar el adecuado manejo de los recursos.

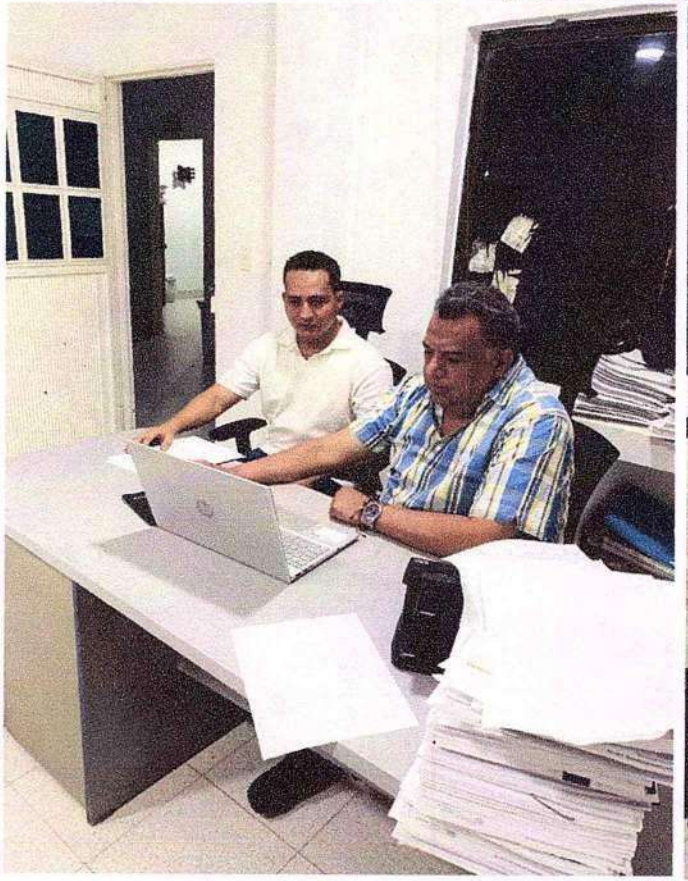
El acompañamiento brindado en la revisión de contratación, facturación, cuentas de cobro y elaboración de la contrapartida contribuyó al fortalecimiento de la gestión financiera del convenio, promoviendo la transparencia, el orden administrativo y el cumplimiento de los lineamientos establecidos.

En este sentido, se resalta la importancia de continuar con el seguimiento permanente a los procesos, así como la implementación de las mejoras propuestas, con el fin de asegurar el cumplimiento de los objetivos del Convenio Interadministrativo No. 13008702025 y el adecuado desarrollo de las actividades institucionales.

EVIDECIAS FOTOGRAFICAS









CUENTA DE COBRO

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR

NIT 806007002-0

DEBE A:

KAREM LORENA MORALES RUSSO

CC: 1.048.993.612

Asunto: Cuenta de cobro por gastos operacionales

Me permito presentar cuenta de cobro por concepto de gastos operacionales incurridos en el desarrollo de actividades relacionadas con el Convenio No.**13008702025**.

Concepto del cobro:
Gastos de transporte, alimentación, hospedaje, traslados, refrigerios e hidratación para la asistencia a las capacitaciones del personal contratado, realizadas en el municipio de Morales los días **5 y 7 de enero**, en los siguientes temas:

- Socialización del plan de inducción y fortalecimiento de capacidades al talento humano.
- Capacitación en habilidades sociales: comunicación asertiva y escucha activa.
- Capacitación en seguridad y salud en el trabajo para el fortalecimiento de conocimientos y capacidades, orientadas a un mejor desarrollo de las actividades del convenio.

DESGLOSE DE COSTOS

Concepto	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Transporte	2 días	$120.000	$240.000
Alimentación	2 días	$180.000	$360.000
Hospedaje	2 noches	$350.000	$700.000
Traslados internos	2 días	$200.000	$400.000
Refrigerios	2 días	$600.000	$1.200.000
Hidratación	2 días	$80.748	$161.496
Apoyo logístico y operativo	1	$1.560.000	$1.560.000

TOTAL			**$4.621.496**

Valor a pagar:
Se ordena el pago de la suma de **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTIÚN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/L ($4.621.496)**.
Agradezco la atención prestada y quedo atenta al trámite correspondiente.
Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
C.C. No. 1048993612
Teléfono: 3156552711
Correo electrónico: karita89@hotmail.com

Anexo evidencias fotográficas y recibo de facturación.







CUENTA DE COBRO ☐ REMISIÓN ☐

RECIBO DE PAGO ☐ PEDIDO ☐

FORMA MULTIUSOS
REGIMEN SIMPLIFICADO

CLIENTE: Karem Lorena Morales Russo | 05 DÍA | 01 MES | 2026 AÑO

DIRECCIÓN: | TEL.: 3156552711.

CIUDAD: Morales Bol. | VENDEDOR:

CANT	DESCRIPCIÓN	VR.UNIT	VR.TOTAL
60	Refrigerios	20.000	1.200.000
	Hidratación	80.748	161496.

PROVEEDOR
CHINCHILLA
Venta de Viveres y Abarrotes
Cel: 323 326 6310
Nit: 37328020-1
CANCELADO

RECIBÍ:

TOTAL → 1.361.496.

GASTROBAR EL TENAMPA

Cels: 310 662 17 60/ CR 2 # 11 - 20 / KM 1 - VIA PTO BOLIVAR - MORALES, BOLIVAR

FECHA 05 01 2026

Nit. 45.775.859-9
No Responsable de IVA

FACTURA DE VENTA
1032

Señor(es): Karem Lorena Morales Russo Nit: cc 1.048.993.612

Dirección: Tel:

CANT.	DETALLE	Vr UNITARIO	Vr TOTAL
	Alimentación	180.000	360.000
	Apoyo Logistico y operativo	1.560.000	1560.000

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según Art. 774 del Código de Comercio

TOTAL $ 1.920.000

Firma Comprador

C:C o No.

Firma Vendedor

Firma y Sello

Litografía y artes gráficas NIT. 901.247.046-8 566 11 67 Aguachica - Cesar

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141160742432

(415)7707212489984(8020) 000014116074243 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 3 6 1 2	3	Impuestos y Aduanas 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	1048993612	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORALES	RUSSO	KAREM	LORENA

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
CR 2 # 14 - 72 BRR CENTRO

42. Correo electrónico karita89@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 6 5 5 2 7 1 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 1	2 0 1 7 0 2 1 4							

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
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 MORALES RUSSO KAREM LORENA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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]s - Bolivar

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141190612000

(415)7707212489984(8020) 000014119061200 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
4 5 7 7 5 8 5 9	9	Impuestos y Aduanas 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	4 5 7 7 5 8 5 9	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORELLANO	CRUZADO	MARTHA	

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
CR 2 11 20 BRR MORALES

42. Correo electrónico facturacionmarthaorellano@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 6 6 8 6 6 8 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
5 6 1 1	2 0 2 2 0 8 2 4	5 6 2 1	2 0 2 2 0 8 2 4	5 6 3 0	4 9 2 3		

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 5 2

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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 61. Fecha 2025-07-10 / 04:38:50PM

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 198	
Fecha	6/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-7
RP	RP-2026-2026-7
OP	ODP-2026-2026-364

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 005 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1003245520			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-122		$ 0,00	$ 4.065.038,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.038,00**	**$ 4.065.038,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

06/Mar/26 14:43:54

Información del fichero

Referencia:	PAP 06032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 005 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	06/03/2026	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 06032026	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

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-2026-2026-364
Correo:	laurengiraldo.02@gmail.com	**Fecha**	6/03/2026 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 ENERO- 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	$ 4.065.038,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

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	4.371.009,00	4.371.009,00	17.484.036,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 10:57:11 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 - 122	
Fecha	6/03/2026
F. Vencimiento	6/03/2026

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 ENERO- 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	$ 4.065.038,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

INFORME 01	
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.	
ACTA 01 ENERO	
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 a las actividades realizadas en el mes de enero según como lo establece el contrato N°005 de 2026	
2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO	
A. Contrato	**005 de 2026**
B. Contratista	**LAUREN GISELLE GIRALDO SANCHEZ** **CC: 1,003,245,520**
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	**5 MESES**
3.- El contratista **LAUREN GISELLE GIRALDO SANCHEZ** Identificado con CC: N 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: Informe de Actividades Cuenta de cobro Seguridad Social	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° 005 2026 por lo que, verificada el informe de actividades y cuenta de cobro, del mes enero laborado se autoriza pagar el valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** conforme a lo estipulado en la cláusula segunda del contrato.	

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los cinco (05) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**
CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

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: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

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 **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.

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
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 primer (01) pago del periodo del 02 de enero de 2026 al 30 de enero 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, 30 de enero de 2026

SUPERVISOR(A):
SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Subgerente Administrativa y Financiera
SUPERVISOR CONTRATO No. 005 de 2026
ESE Hospital San Sebastián de Morales - Bolívar

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 02 de enero al 30 de enero 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 02 de enero al 30 de enero 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 N° 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 enero del 2026.

Cordialmente,

LAURENT GISELLE GIRALDO SANCHEZ
Contratista

SINDY PAOLA CAMACHO
Supervisora contrato N° 005 de 2026

NUTRICIONISTA DIETISTA - SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN (SIADP)

El nutricionista cumple un papel esencial en la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ya que lidera el proceso técnico de valoración, intervención, seguimiento y educación nutricional de niñas y niños en riesgo o con diagnóstico de desnutrición. Su labor inicia con la valoración nutricional integral mediante la toma y análisis de indicadores antropométricos como peso, talla y perímetro braquial, así como la identificación de factores de riesgo biológicos y sociales. Con base en estos resultados, formula e implementa un plan de atención individual que incluye la definición de requerimientos nutricionales, orientación alimentaria, suplementación cuando esté indicada y seguimiento periódico para evaluar la recuperación.

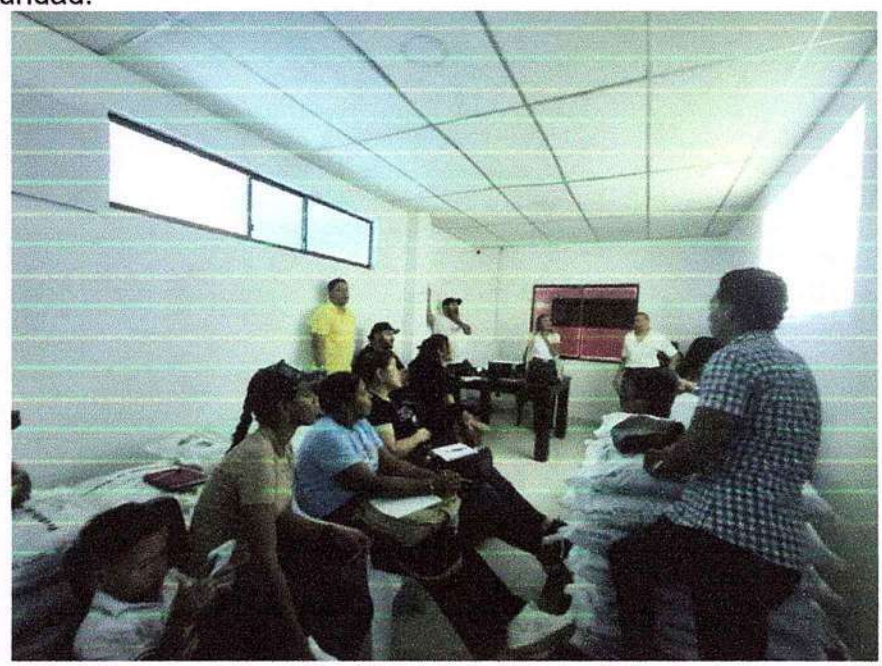
SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE INDUCCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO.
Fecha: 05/01/2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

El día 5 de enero de 2026 se llevó a cabo la socialización del Plan de Inducción y Fortalecimiento de Capacidades del Talento Humano, esta actividad tuvo como propósito presentar de manera estructurada los lineamientos técnicos, operativos y administrativos que orientarán la implementación del programa, así como definir las responsabilidades, perfiles profesionales y rutas de atención que garantizarán una intervención integral y oportuna en la población beneficiaria. Durante la jornada se abordaron temas relacionados con la normatividad vigente, el modelo de atención, los criterios de ingreso y egreso, el diligenciamiento adecuado de instrumentos de seguimiento, el reporte de información y los indicadores de evaluación del proceso.



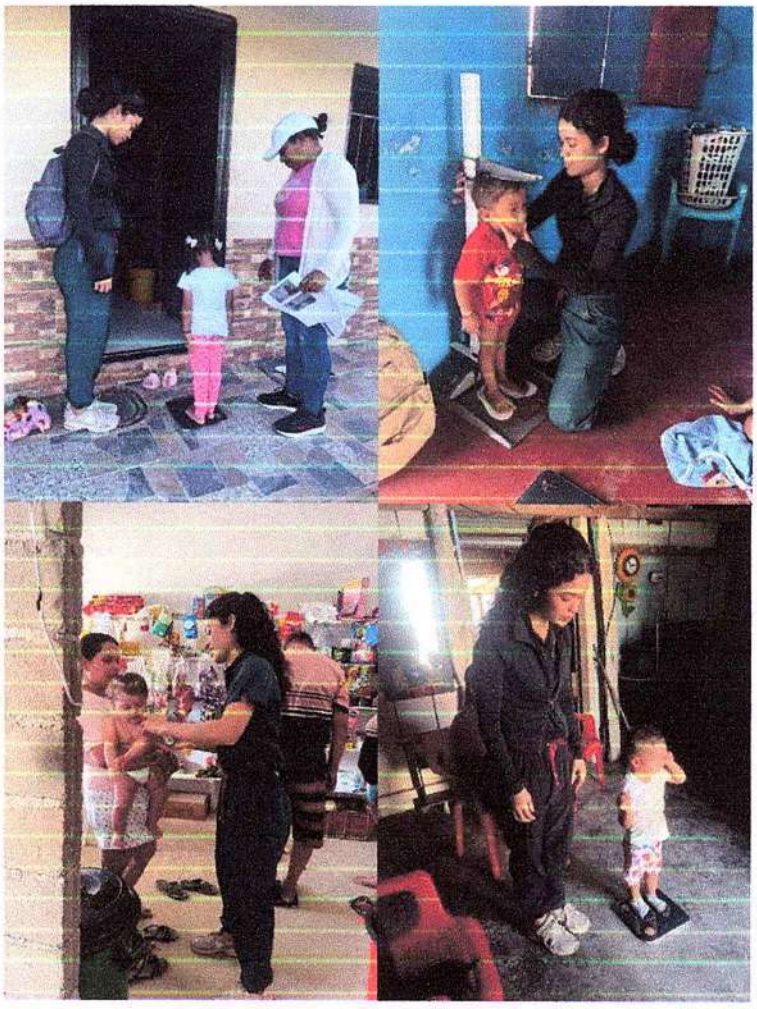
CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Fecha: 07/01/2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

El día 7 de enero de 2026 se llevó a cabo la capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), dirigida al talento humano vinculado al programa, con el propósito de fortalecer los conocimientos y prácticas orientadas a la prevención de riesgos laborales y la promoción de ambientes de trabajo seguros y saludables. Durante la jornada se abordaron los lineamientos normativos vigentes en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, los deberes y derechos de los trabajadores, la identificación de peligros y valoración de riesgos, así como las medidas de prevención y control aplicables según las funciones desempeñadas. Se socializó el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), enfatizando en la importancia del autocuidado, el uso adecuado de elementos de protección personal, la notificación oportuna de incidentes y accidentes laborales, y la adopción de protocolos de bioseguridad.



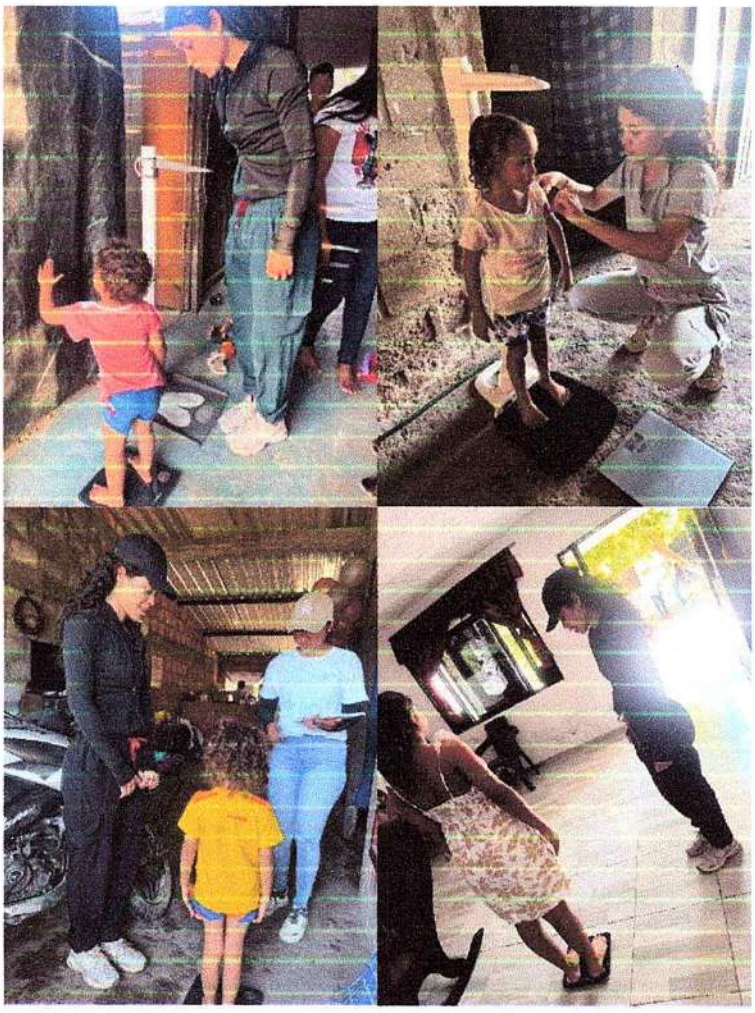
BÚSQUEDA ACTIVA DE USUARIAS GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL MUNICIPIO DE MORALES-BOLIVAR
Fecha: 12-15-16-19-23/01/2026
Lugar: Morales-Bolívar

Los días 12, 15, 16, 19, 23 de enero de 2025 se realizó la búsqueda activa de usuarias gestantes, niños y niñas menores de cinco años, con el propósito de identificarlos y vincularlos oportunamente al Programa de Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. Esta actividad estuvo orientada a la detección temprana de población en riesgo nutricional o con diagnóstico de desnutrición, mediante la toma de medidas antropométricas como peso, talla y perímetro braquial, 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.



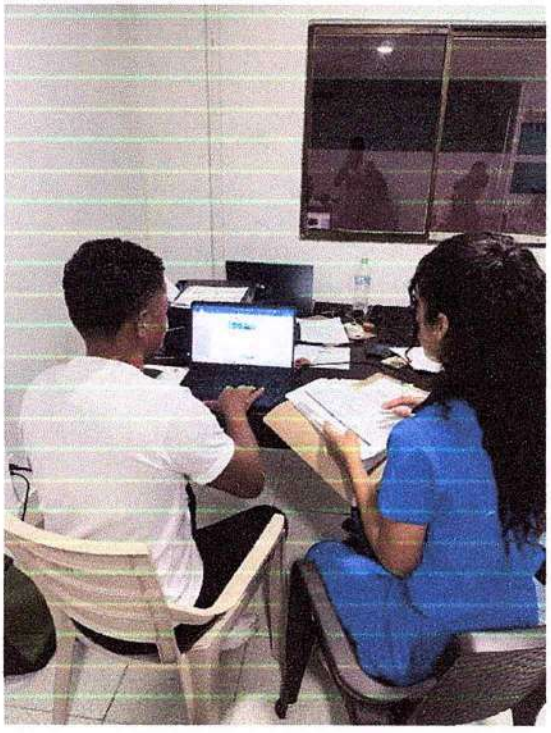
BÚSQUEDA ACTIVA DE USUARIAS GESTANTES, NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO AÑOS EN EL MUNICIPIO DE ARENAL-BOLIVAR
Fecha: 26/01/2026
Lugar: Arenal-Bolívar

El día 26 de enero de 2025 se realizó la búsqueda activa en el municipio de Arenal-Bolívar de usuarias gestantes, niños y niñas menores de cinco años, con el propósito de identificarlos y vincularlos oportunamente al Programa de Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición. Esta actividad estuvo orientada a la detección temprana de población en riesgo nutricional o con diagnóstico de desnutrición, mediante la toma de medidas antropométricas como peso, talla y perímetro braquial, 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.



ORGANIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS Y TÉCNICOS.
Fecha: 27-28-29-30/01/2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Los días 27, 28, 29 y 30 de enero de 2026 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. De igual manera, se efectuó la introducción y parametrización de la información en los formatos F9 – Valoración Nutricional V2; F6 – Captura de Datos Antropométricos de las Niñas y los Niños; y F7 – Captura de Datos Antropométricos de Mujeres y Personas Gestantes V1. 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.



Cronograma general Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD-ICBF
Enero 2026

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	EJECUCIÓN
Socialización del plan de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.	05/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian
Capacitación en Seguridad y salud en el Trabajo	07/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian
Búsqueda activa municipio de Regidor-Bolívar	23/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Regidor-Bolívar
Búsqueda activa municipio de Río Viejo-Bolívar	23/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Río Viejo-Bolívar
Búsqueda activa municipio de Norosí-Bolívar	23/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Norosí- Bolívar
Búsqueda activa municipio de Arenal-Bolívar	23/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Arenal- Bolívar
Búsqueda activa municipio de Morales-Bolívar	19/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Morales-Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian

Cronograma individual
Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD-ICBF
Enero 2026

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLE	EJECUCIÓN
Socialización del plan de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.	05/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian
Capacitación en Seguridad y salud en el Trabajo	07/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian
Búsqueda activa municipio de Morales-Bolívar	12-15-16-19-23/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD Laurent Giraldo Sánchez Nutricionista Dietista	Morales-Bolívar
Búsqueda activa municipio de Arenal-Bolívar	26/01/2026	Karem Morales Russo Coordinadora SIAPD Laurent Giraldo Sánchez Nutricionista Dietista	Arenal-Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30/01/2026	Laurent Giraldo Sánchez Nutricionista Dietista	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastian

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 169	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.887.466,00
CDP	CDP-2026-2026-13
RP	RP-2026-2026-13
OP	ODP-2026-2026-340

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

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 ENERO- 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		CXP26-98		$ 0,00	$ 3.887.465,00	$ 0,00
					Total:	**$ 3.887.466,00**	**$ 3.887.466,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:10:10

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 011 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	04/03/2026	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 04032026	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

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-2026-2026-340
Correo:	delrallorena24@gmail.com	**Fecha**	3/03/2026 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 ENERO- 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	4.180.071,00	4.180.071,00	16.720.284,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 8:48:19 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 - 98	
Fecha	3/03/2026
F. Vencimiento	3/03/2026

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 ENERO- 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 01

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° 01 ENERO

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 primer 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.

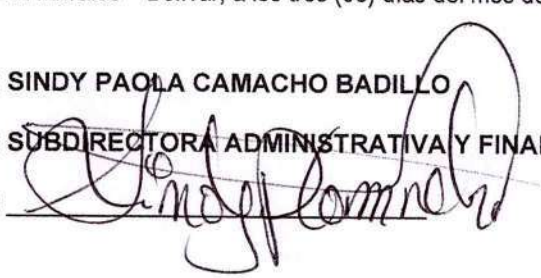
4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobro
evidencias fotográficas
Seguridad Social

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 primer mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los tres (03) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

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: **Sindy Paola Camacho Badillo**

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Sindy Paola Camacho Badillo**, 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.

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Petry lorena Del Real P.
Petry Lorena Del Real Pacheco
Contratista

CUENTA DE COBRO N.° 01-2026

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 02 de enero al 31 de enero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 02 -01-2026
Fecha Final de Servicio: 31 -01- 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 P.

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

Recibí con satisfacción :

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 011

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

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar Enero 30 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

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:	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:	**6008336271**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	90268498		

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	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 273.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 273.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 213.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 213.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 41.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 523.800**
VALOR MORA:	**$ 4.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 528.600**

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.

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.065.902.743



DEL REAL PACHECO

PETRY LORENA

COL | 1.65 | F

24 FEB 1995 | B+

MORALES (BOLIVAR)

04 MAR 2013, AGUACHICA

Petry Lorena Del Real P

17 MAR 2034

0426678S2

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0426678524120 75<<<<<<<<<<
9502242F3403174COL1065902743<8
DEL<REAL<PACHECO<<PETRY<LORENA

Nequi

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

Certificado de depósito de bajo monto

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

Miércoles, 25 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que PETRY LORENA DEL REAL PACHECO identificado con cédula de ciudadanía 1065902743, 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
3044754159	87075905428	ACTIVA	17-03-2025

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

Un saludo
Equipo Nequi

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. 6008336271) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Enero del 2026.

INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

Fecha: Enero 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: Enero

Descripción de actividades realizadas:

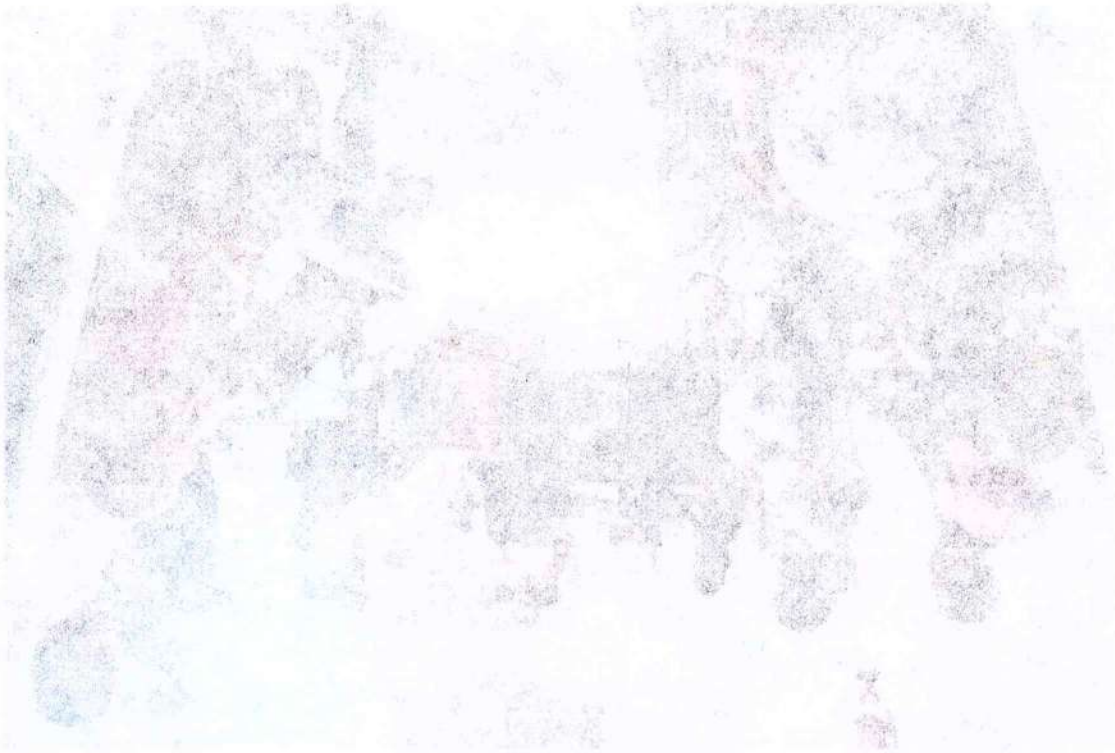
Durante el mes de enero, en la cabecera municipal de Morales, se llevó a cabo la inducción del programa SIAPD al iniciar el mes. Asimismo, se realizó la verificación de cobertura, identificando el número de niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes que requieren el servicio, desplazándonos a los territorios para desarrollar el proceso de focalización.
De igual manera, se efectuó la revisión de las carpetas de los usuarios, comprobando físicamente que no presentaran tachaduras ni enmendaduras, garantizando así el cumplimiento adecuado del proceso conforme a lo establecido.
Por otra parte, se notificó la solicitud del equipo técnico relacionada con la socialización de los servicios. También se realizaron mesas de trabajo con el talento humano para definir los temas a desarrollar durante el presente mes.

Acción:
Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.
Fecha: 05 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Durante esta jornada se dan a conocer los componentes del plan, que incluyen procesos de inducción institucional, formación técnica, desarrollo de habilidades blandas, actualización normativa y fortalecimiento de capacidades estratégicas alineadas con la misión, visión y metas organizacionales. Asimismo, se promueve un espacio participativo para resolver dudas, recoger aportes y generar compromiso por parte de los colaboradores.









Acción: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
Fecha: 07 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Durante la jornada se abordan temas relacionados con la identificación y control de riesgos, uso adecuado de equipos de protección personal, prevención de accidentes y enfermedades laborales, protocolos de emergencia, primeros auxilios y responsabilidades individuales y colectivas en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.



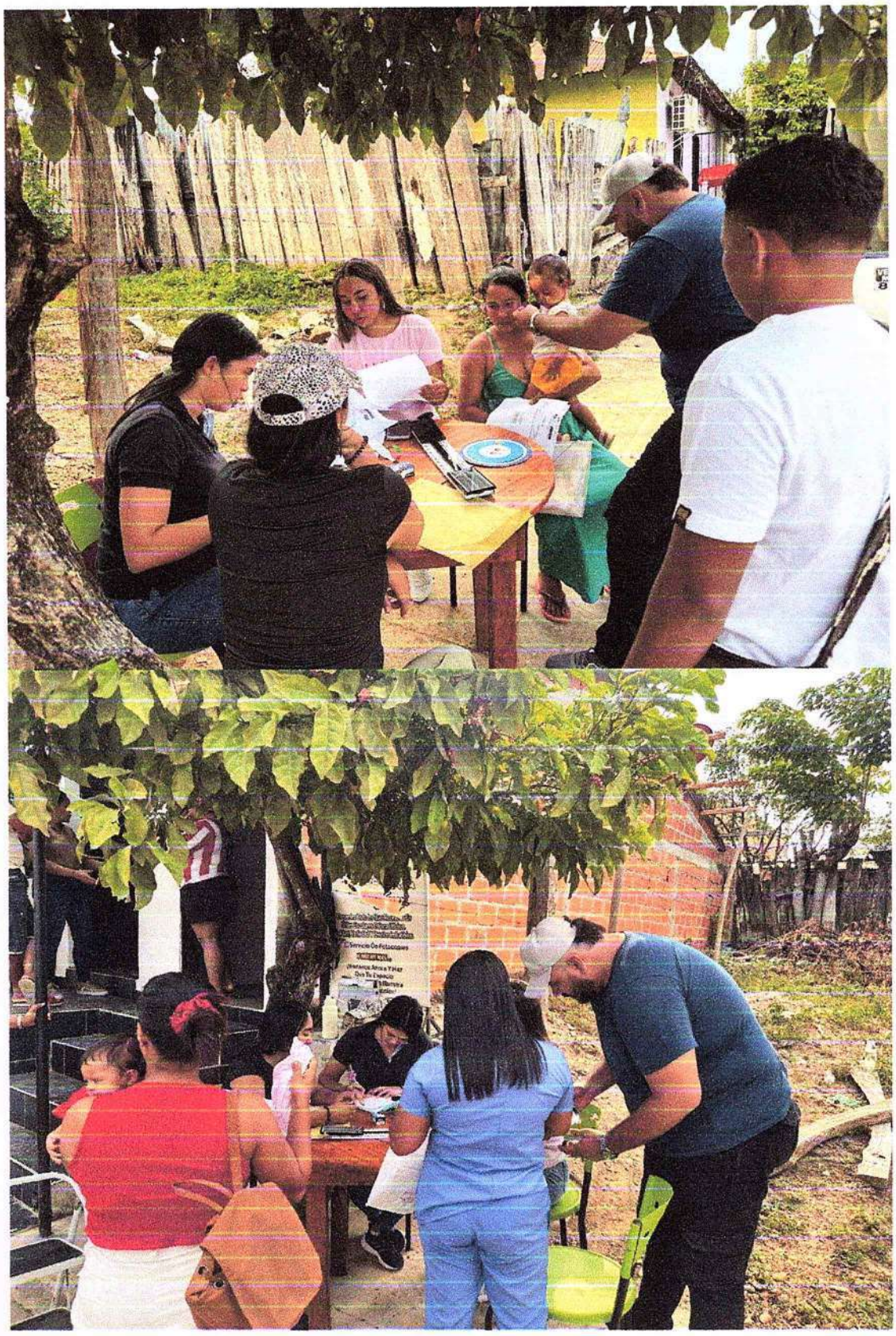


Acción: Búsqueda activa – Municipio de Norosí
Fecha: 16 de enero del 2026
Lugar: Norosí, Bolívar

Esta actividad de Búsqueda Activa en el Municipio de Norosí, consiste en la identificación, localización y acercamiento directo a población objetivo en el territorio, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD





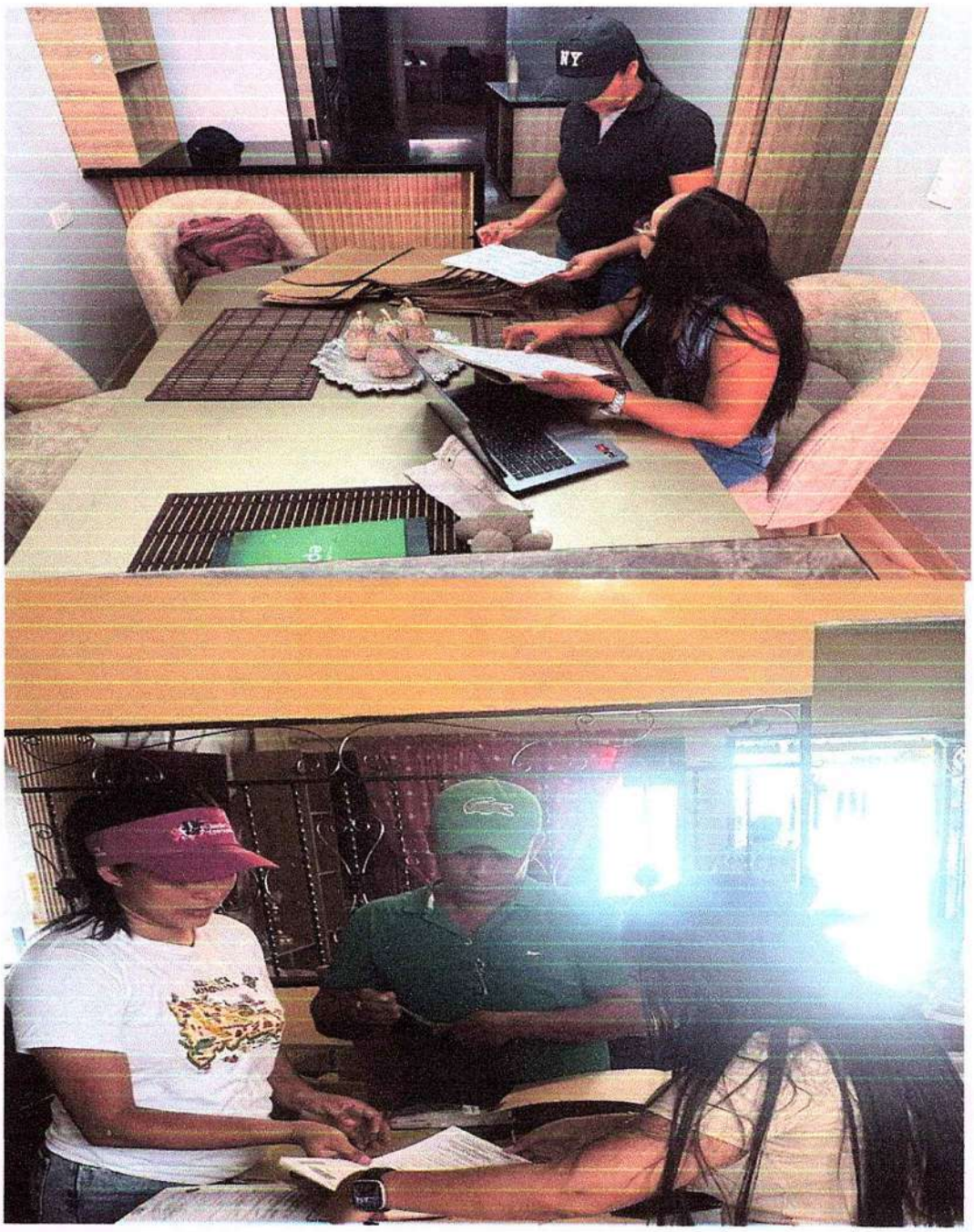


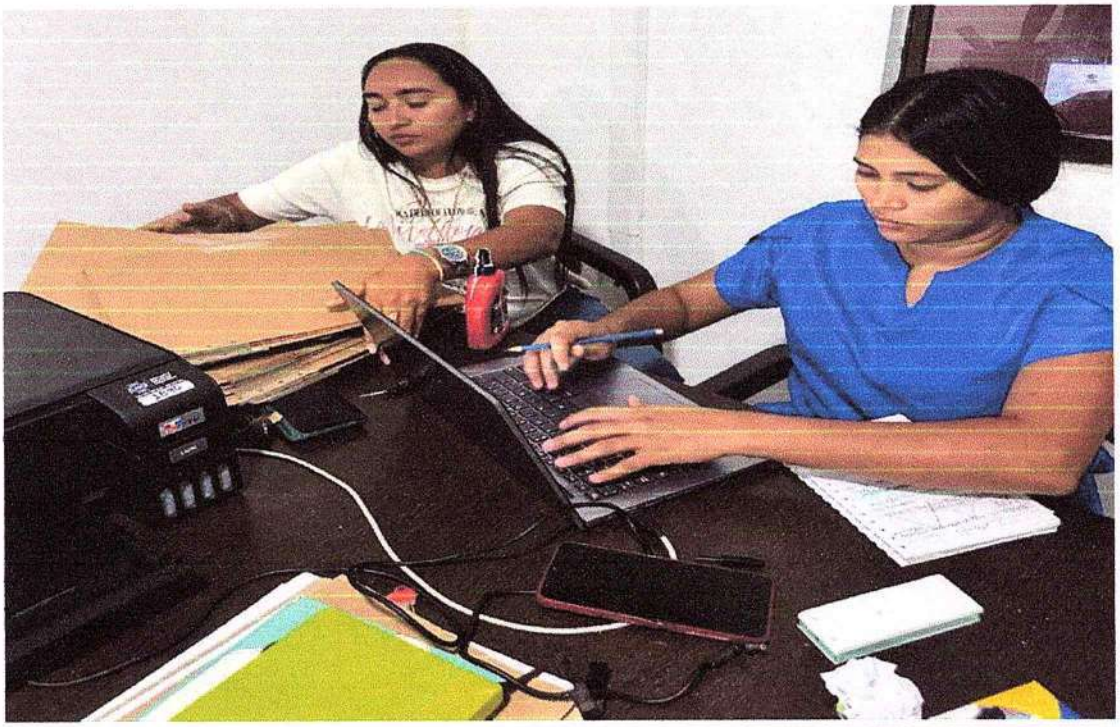


Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

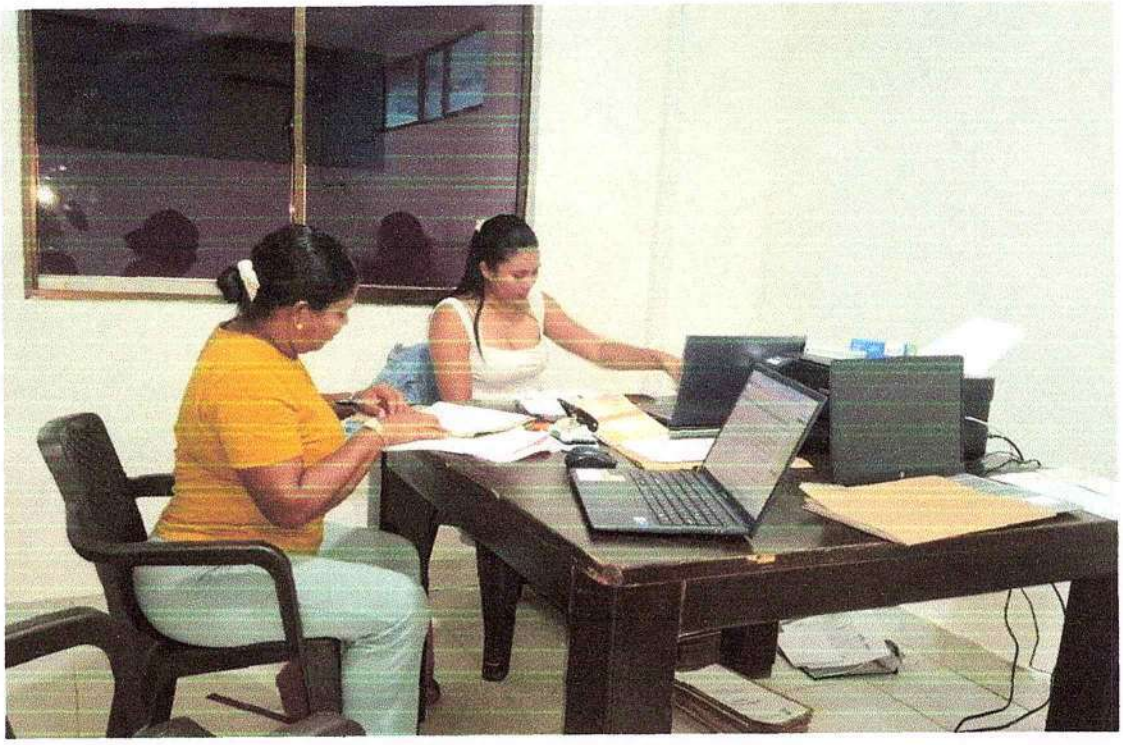
Esta actividad se realiza con el fin de estructurar, clasificar y sistematizar la documentación generada en el desarrollo de los procesos institucionales, garantizando su integridad, disponibilidad y fácil consulta.

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

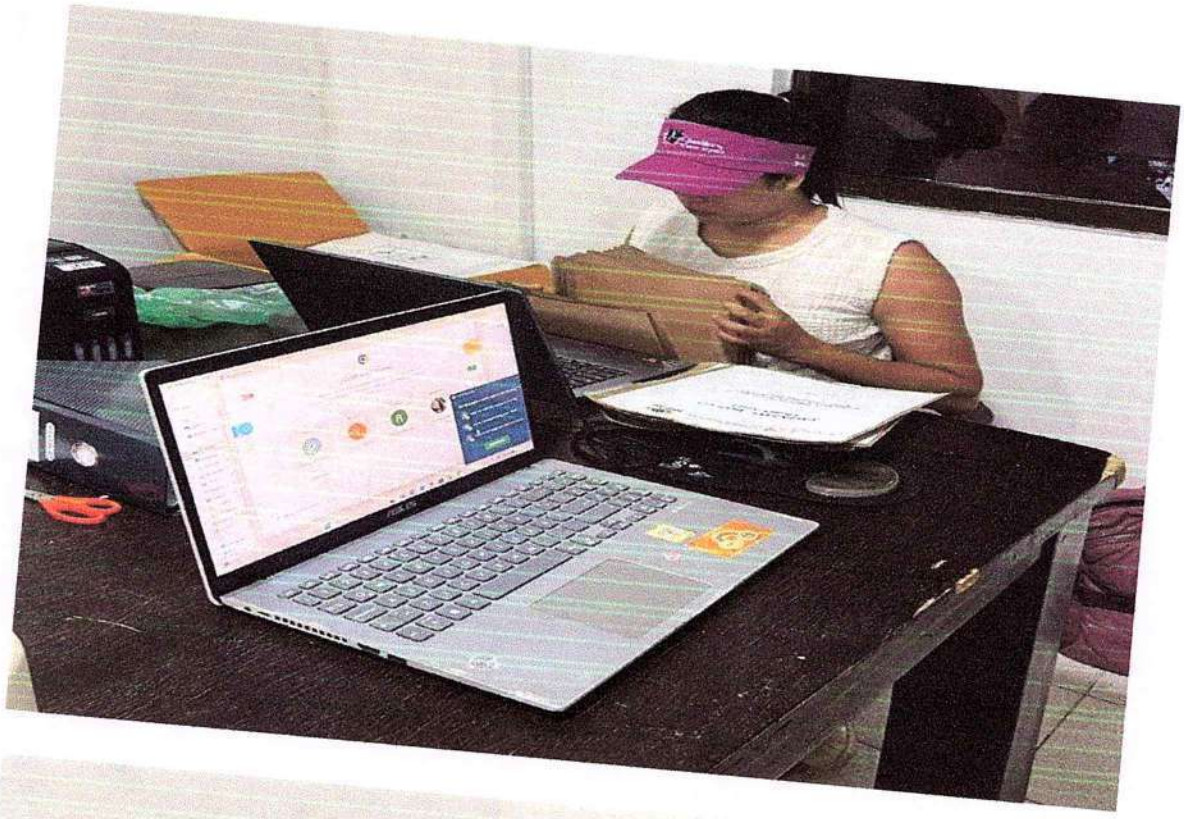


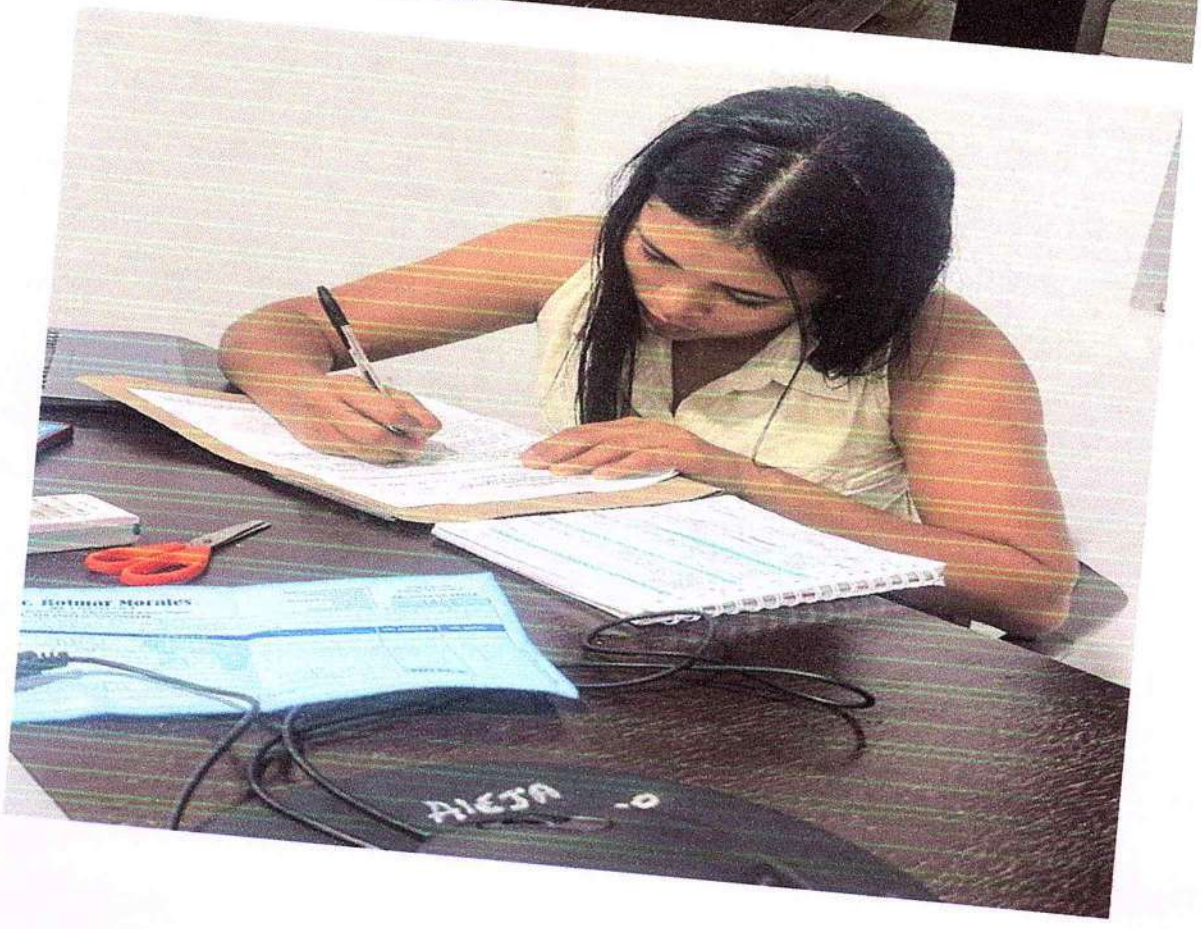












Metodología de Trabajo:

Como auxiliar de enfermería, se realizó la focalización de búsqueda activa en el municipio de Norosí, orientada a la identificación y localización de niños menores de 5 años y mujeres gestantes.

La actividad consistió en visitas domiciliarias para su identificación, verificación del estado de afiliación en el programa SIAPD, control de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y esquema de vacunación. Asimismo, se brindó educación en salud.

Resultados Obtenidos:

Se logró el 100% de lo que se debía realizar para el mes actual, incluyendo la carga de Usuarios, talla y peso en la plataforma del formato F1 y F8 ya que la plataforma de CUENTAME aun no sido habilitada.

Dificultades Presentadas:

Durante la focalización de búsqueda activa en el municipio de Norosí, se presentaron dificultades como el acceso a zonas rurales dispersas y de difícil movilidad siendo así los usuarios se presentaron en un punto de encuentro presentando la documentación correspondiente al programa.

Conclusión:

El trabajo realizado estuvo lleno de grandes expectativas, 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.

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION
Mes enero del 2026

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.	05/01/2026	Coordinadora Karem Morales Petry Lorena Del Real	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo	07/01/2026	Coordinadora Karem Morales Petry Lorena Del Real	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Búsqueda activa en el Municipio de Norosí.	16/01/2026	Petry Lorena Del Real	Norosí- Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30/01/2026	Petry Lorena Del Real	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 - 170	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-8
RP	RP-2026-2026-8
OP	ODP-2026-2026-341

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 006 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1094276717			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-99		$ 0,00	$ 4.065.038,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.038,00**	**$ 4.065.038,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:12:50

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 006 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	04/03/2026	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 04032026	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

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-2026-2026-341
Correo:	RHOBIN712@HOTMAIL.COM	**Fecha**	3/03/2026 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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 006 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

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	4.371.009,00	4.371.009,00	17.484.036,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 8:56:42 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 - 99	
Fecha	3/03/2026
F. Vencimiento	3/03/2026

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 006 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
511179	*HONORARIOS*		*$ 0,00*	$ 4.371.009,00	$ 0,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

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

INFORME 01

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° 01 ENERO

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 primer 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 primer mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los tres (03) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

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 cuarenta y cinco pesos M/L ($21.855.045)**
SUPERVISOR: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

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.

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
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°0 6 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 primer (01) pago del periodo del 02 de enero de 2026 al 31 de enero 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

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

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar Enero 30 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 García 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

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.094.276.717



Apellidos
GARCIA CARVAJAL

Nombres
ROBINSON

Nacionalidad
COL

Estatura
1.88

Sexo
M

Fecha de nacimiento
07 DIC 1995

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MEDELLIN (ANTIOQUIA)

Fecha y lugar de expedición
01 ABR 2014, PAMPLONA

Firma

Fecha de expiración
03 SEPT 2033

AD

0323263 50

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL0323263500250 64<<<<<<<<<<
9512070M3309036COL1094276717<5
GARCIA<CARVAJAL<<ROBINSON<<<<<

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14835519603

(415)7707212489984(8020) 000001483551960 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 9 4 2 7 6 7 1 7	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedicion
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1094276717	2014,04,01

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Pamplona 5 1 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GARCIA	CARVAJAL	ROBINSON	

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
CL 6 4 A 19 CENTRO

42. Correo electrónico rhobin712@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 3 5 4 3 5 0 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
8 6 2 1	2022,06,29							

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

Obligados 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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios 3 61. Fecha 2022 - 06 - 29 / 16 : 09 : 32

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 CARVAJAL ROBINSON
985. Cargo Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 13-01-2023 11:24:37AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 63551866-1

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

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	26/02/2026 05:26:08 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Enero de 2026
Número Transacción	45
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	ROBINSON GARCIA CARVAJAL
Doc. Identificación	CC - 1094276717
Número Control Interno	2026- 00304277
Numero Planilla Asopagos	8640307511
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$ 220.000	$ 6.900	$ 226.900
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 43.000	$ 1.300	$ 44.300
AFP	230201	PROTECCION	$ 281.600	$ 8.800	$ 290.400
Costos de Recaudo					$ 8.500
Total a pagar					$ 570.100

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

26 FEB 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 día 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: Febrero - 2026

Powered by CamScanner

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

GAMARRA, **08/09/2025**
CESAR,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ROBINSON CARVAJAL GARCIA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1094276717**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550067300126330**
Fecha de apertura	**20/02/2025**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME DE ACTIVIADES REALIZADAS

Fecha: Enero del 2026
Nombre del profesional: Robinson García 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: Enero

Descripción de actividades realizadas:

- Para el mes de enero se realizó la inducción del servicio (SIAPD), por parte de la Coordinadora, en donde presentó el Programa, se plasmaron dudas e inquietudes respecto al servicio. Se identificaron los criterios necesarios de la población beneficiaria; niños, niñas con Riesgo de Desnutrición aguda o Desnutrición Aguada y mujeres gestantes y lactantes con malnutrición que cumplen con el criterio para la inclusión en el Servicio Integrado.
- Se dieron a conocer los componentes del plan, que incluyen procesos de Inducción Institucional, formación técnica, desarrollo de habilidades blandas, actualización normativa y fortalecimiento de capacidades estratégicas alineadas con la misión, visión y metas organizacionales.
- Se generaron dudas e inquietudes respecto a la forma de atención y desarrollo del Servicio, por lo que se realizó la solicitud del equipo para asistencia técnica relacionada con la ejecución del servicio.
- Se realizaron mesas de trabajo con el talento humano para definir grupos de trabajo, territorios a intervenir, se habló de la documentación necesaria para el desarrollo del servicio.
- Se establecieron cronogramas de trabajo para la organización de la atención.
- Nos desplazamos hasta el territorio y se participó en las jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional en las zonas rurales y urbanas priorizadas de Norosí y Arenal Bolivar, para identificar y captar nuevos casos de niños y niñas con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición, y gestantes con Mal Nutrición por Déficit o Exceso, asegurando su ingreso inmediato al servicio.
- Se realizó la Valoración antropométrica y la clasificación del estado nutricional de los 100 beneficiarios en los territorios asignados, para identificar criterio de inclusión en el mismo.
- Se participó en la recolección y organización de la documentación requerida de cada beneficiario en el territorio, así como la adecuación de la información recibida para su inclusión en las carpetas de cada beneficiario.

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

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLES	LUGAR DE EJECUCIÓN
SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE INDUCCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO	5/01/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR
CAPACITACIÓN EN RIESGOS, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	7/01/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR
JORNADAS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL EN LAS ZONAS RURALES Y URBANAS PRIORIZADAS DE NOROSÍ Y ARENAL BOLIVAR	16/01/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	TERRITORIOS: NORISÍ Y ARENAL, BOLIVAR.
ORGANIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS Y TECNICOS, NECESARIOS	26,27,28,29 Y 30/01/2026	**COORDINADORA** KAREN MORALES **NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR

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

ACTIVIDAD	FECHA	RESPONSABLES	LUGAR DE EJECUCIÓN
PARTICIPACIÓN EN LA SOCIALIZACIÓN DEL PLAN DE INDUCCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DEL TALENTO HUMANO	5/01/2026	**NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR
PARTICIPACIÓN EN LA CAPACITACIÓN EN RIESGOS, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	7/01/2026	**NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR
PARTICIPACIÓN EN LAS JORNADAS DE BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL EN LAS ZONAS RURALES Y URBANAS PRIORIZADAS DE NOROSÍ Y ARENAL BOLIVAR	16/01/2026	**NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	TERRITORIOS: NORISÍ Y ARENAL, BOLIVAR.
DESARROLLO DE LA TOMA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y LA CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA POBLACIÓN FOCALIZADA	16/01/2026	**NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	TERRITORIOS: NORISÍ Y ARENAL, BOLIVAR.
PARTICIPACIÓN EN LA ORGANIZACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS Y TECNICOS, NECESARIOS	26,27,28,29 Y 30/01/2026	**NUTRICIONISTA** ROBINSON GARCÍA **EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES, BOLIVAR

REGISTROS FOTOGRÁFICOS:

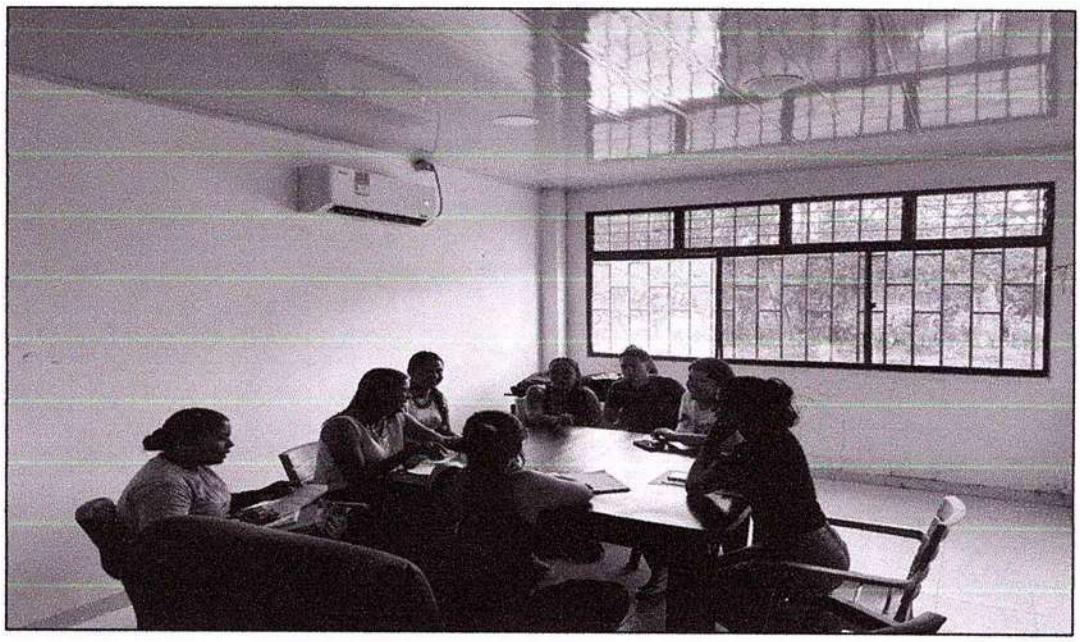
- Participación en la socialización del plan de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano: 5/01/2026



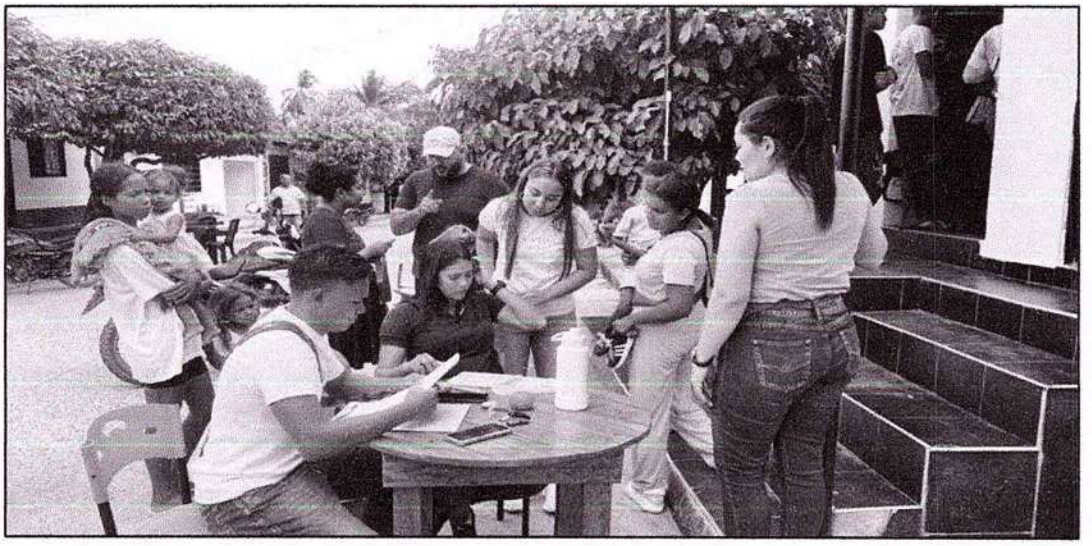


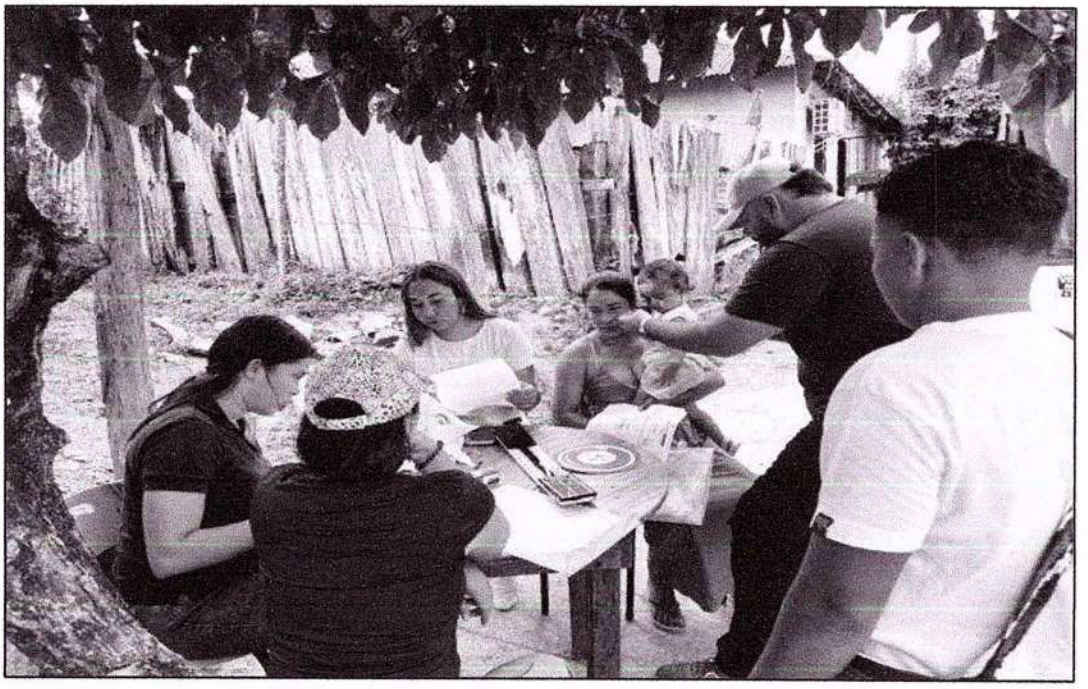
- Participación en la capacitación en riesgos, seguridad y salud en el trabajo: 7/01/2026.





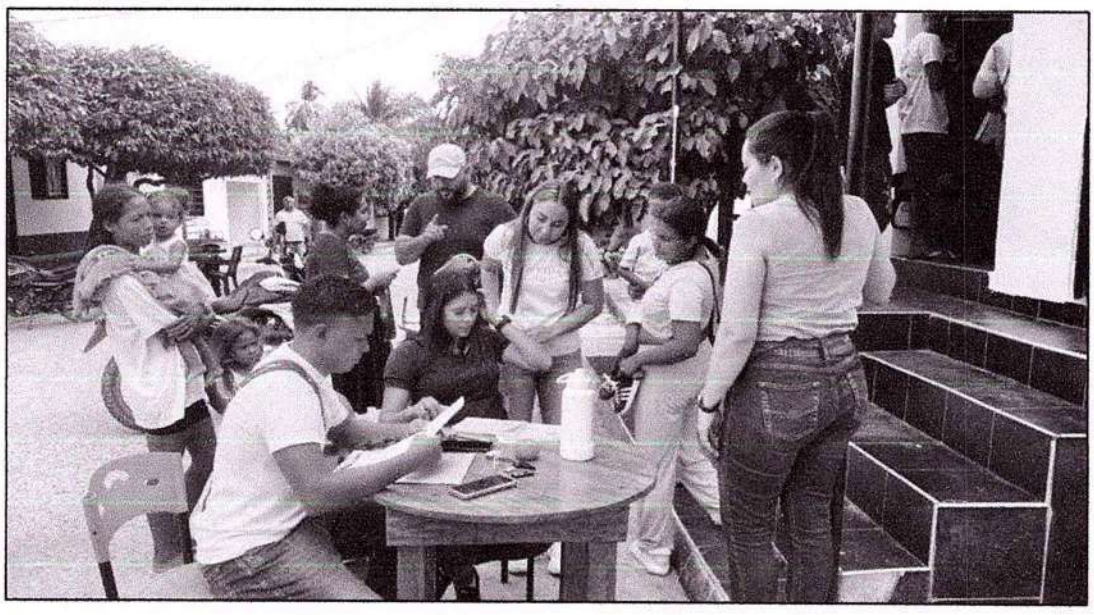
- Participación en las Jornadas de búsqueda activa comunitaria e institucional en los Territorios priorizados, el desarrollo de la Toma de Datos Antropométricos y la clasificación del Estado Nutricional de la población focalizada de Norosí y Arenal Bolivar: 16/01/2026

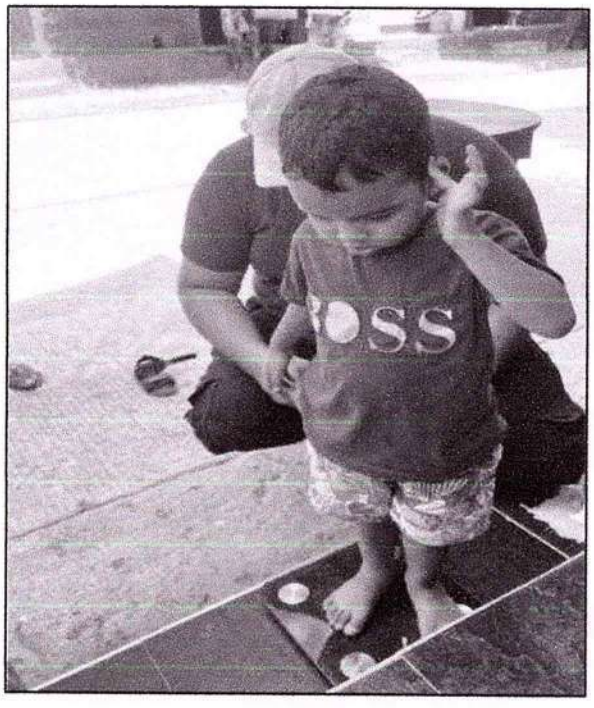






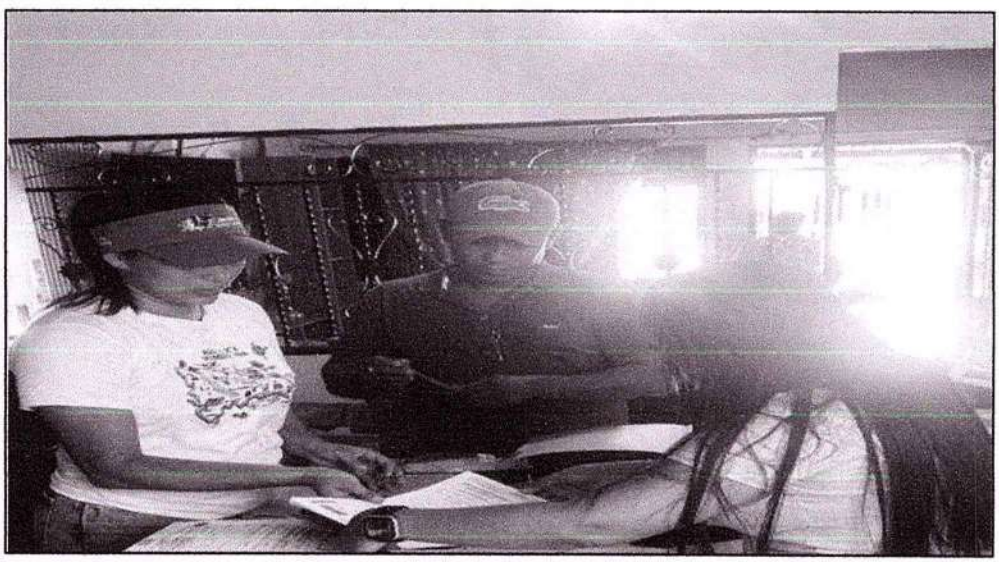





OSS

- Participación en la organización y consolidación de los documentos administrativos y técnicos, necesarios: 26,27,28,29 Y 30/01/2026





ROBINSON GARCÍA CARVAJAL
Contratista
C.C. No. 1094276717

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Supervisora Contrato No. 06 de 2026

Morales Bolívar, 10 de febrero de 2026

SUPERVISOR(A):
SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Subgerente Administrativa y Financiera
SUPERVISOR CONTRATO No. 06 de 2026
ESE Hospital San Sebastián de Morales - Bolívar

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 02 de enero al 31 de enero 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 periodo comprendido entre el día 02 de enero al 31 de enero 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 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.8640307511) expedida en Asopagos correspondiente al período de enero del 2026.

Cordialmente,

ROBINSON GARCÍA CARVAJAL
Contratista
C.C. No. 1094276717

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Supervisora Contrato No. 06 de 2026

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 - 173	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-11
RP	RP-2026-2026-11
OP	ODP-2026-2026-344

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 009 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1065906985			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-102		$ 0,00	$ 4.065.038,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.038,00**	**$ 4.065.038,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:37:55

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 009 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	04/03/2026	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 04032026	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-2026-2026-344
Correo:	ROSA98060@GMAIL.COM	**Fecha**	4/03/2026 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 ENERO- 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	$ 4.065.038,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

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	4.371.009,00	4.371.009,00	17.484.036,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 9:17:29 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 - 102	
Fecha	4/03/2026
F. Vencimiento	4/03/2026

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 ENERO- 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	$ 4.065.038,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

INFORME 01

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° 01 ENERO

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 primer 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. **1,050,068,211**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° **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 primer mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los cuatro (04) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

FIRMA DEL SUPERVISOR : _____

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: Sindy Paola Camacho Badillo

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Sindy Paola Camacho Badillo**, 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.

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Rosaury González Arenas
Contratista

CUENTA DE COBRO Nº 01_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 02 de enero al 31 de enero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 02 -01-2026
Fecha Final de Servicio: 31 -01- 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 González A.

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

Recibí con satisfacción:

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 009

Doctor (a):
Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor
E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar.

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo del **2 de enero al 30 de enero 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 **2 de enero al 30 de enero de 2026.**
Valor y forma de pago: El valor total del presente contrato es **($20.900.355)** 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
1	**01 de enero al 30 de enero**	**$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 de 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:

Sindy Paola Camacho Badillo
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. 6008334382) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Enero del 2026.

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

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar Enero 30 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 Rosaura Gonzalez Arenas identificado con cédula de ciudadanía N° 1065906985, 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

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065906985
NOMBRE Ó 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:		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:	**6008334382**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		88764968	

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 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141105737496

(415)7707212489984(8020) 000014110573749 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón 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. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1065906985

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
GONZALEZ	ARENAS	ROSAURY	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	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. Teléfono 1	45. Teléfono 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			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 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. Código	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. 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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.065.906.985
GONZALEZ ARENAS

APELLIDOS
ROSAURY

NOMBRES

Rosauris 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: (57-5) 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

INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADA MES DE ENERO

Fecha: Enero de 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: Enero

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de enero, en la cabecera municipal de Morales, se desarrolló la jornada de inducción del programa SIAPD al inicio del periodo. Asimismo, se llevó a cabo la verificación de cobertura, identificando la cantidad de niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes que requieren el servicio. Para ello, se realizaron desplazamientos a los diferentes territorios con el fin de adelantar el proceso de focalización.
De igual forma, se revisaron las carpetas de los usuarios, constatando físicamente que no presentaran tachones ni enmendaduras, con el propósito de asegurar el adecuado cumplimiento del proceso conforme a los lineamientos establecidos.
Adicionalmente, se atendió la solicitud del equipo técnico relacionada con la socialización de los servicios. También se efectuaron mesas de trabajo con el talento humano para definir las temáticas a desarrollar durante el mes en curso.

Acción: Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha:05/01/2026
Descripción: En el marco de esta jornada se socializan los componentes del plan, los cuales abarcan la inducción institucional, la formación técnica, el fortalecimiento de habilidades blandas, la actualización en normatividad vigente y el desarrollo de capacidades estratégicas coherentes con la misión, visión y objetivos organizacionales.
De igual manera, se fomenta un espacio participativo orientado a aclarar inquietudes, recopilar aportes y promover el compromiso activo de los colaboradores.





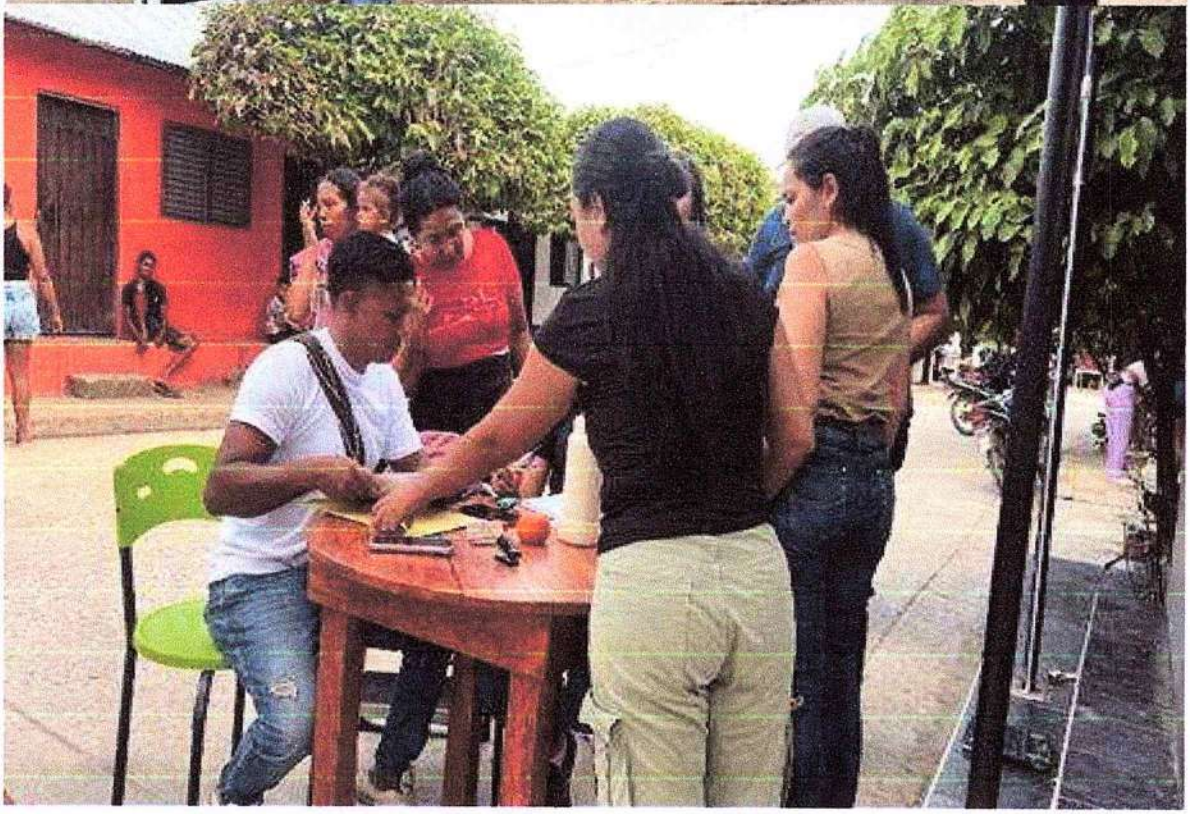
Acción: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha:07/01/2026
Descripción: Durante la jornada se desarrollan temáticas vinculadas con la identificación y gestión de riesgos, el uso correcto de los elementos de protección personal, la prevención de accidentes y enfermedades laborales, así como los protocolos de emergencia y la atención en primeros auxilios. Igualmente, se abordan las responsabilidades individuales y colectivas en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.





Acción: Búsqueda activa en el Municipio de Norosi.
Lugar: Norosi Bolivar
Fecha:16/01/2026
Descripción: La actividad de Búsqueda Activa en el municipio de Norosí consiste en la identificación, localización y contacto directo con la población objetivo en el territorio, con el propósito de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD.

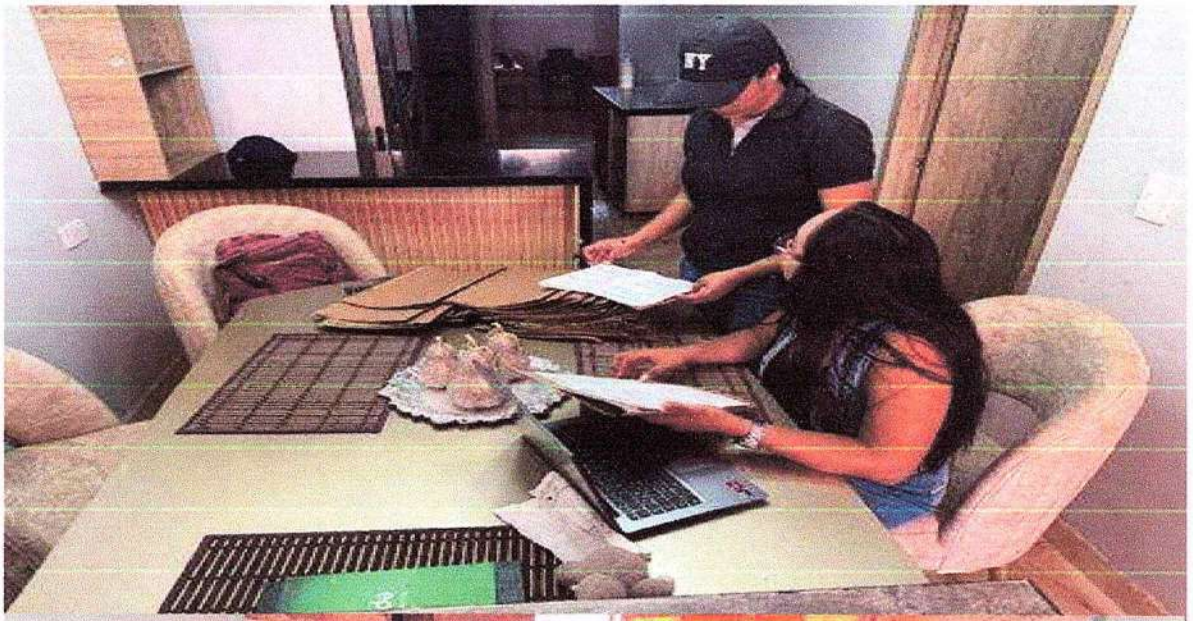


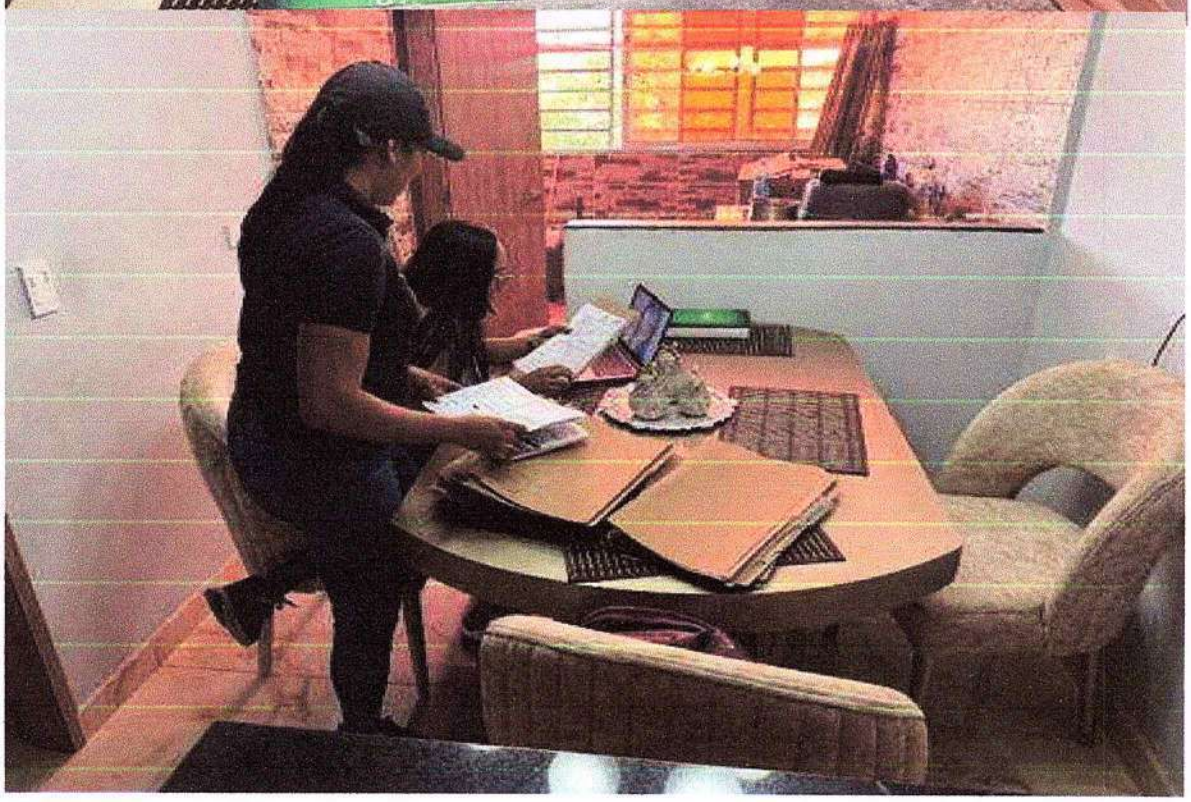






Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 26-27-28-29-30/01/2026
Descripción: Esta actividad se desarrolla con el propósito de organizar, clasificar y sistematizar la documentación producida en el marco de los procesos institucionales, asegurando su integridad, disponibilidad y acceso oportuno.
Incluye la revisión, ordenamiento y archivo tanto de documentos físicos como digitales, entre ellos informes técnicos, actas, registros, bases de datos y demás soportes relacionados con la gestión administrativa y operativa.







Metodología de trabajo:

Como profesional del área social, se llevó a cabo el proceso de focalización mediante búsqueda activa en el municipio de Norosí, con el propósito de identificar y ubicar a niños menores de cinco años y mujeres gestantes.

La actividad incluyó visitas domiciliarias para su identificación y la verificación de su estado de afiliación al programa SIAPD, así como la revisión de los controles de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y esquema de vacunación. De igual manera, se brindó orientación y educación en salud.

Resultados Obtenidos:

Se alcanzó el cumplimiento total (100%) de las actividades programadas para el mes en curso, incluyendo el cargue de usuarios, así como el registro de talla y peso en la plataforma correspondiente a los formatos F1 y F8, debido a que la plataforma CUÉNTAME aún no ha sido habilitada.

Dificultades presentadas:

Durante el proceso de focalización mediante búsqueda activa 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 presentaron la documentación requerida para el programa.

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 general de actividades 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
Socialización del Plan de Inducción y Fortalecimiento de capacidades del talento humano.	05/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo	07/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Búsqueda activa en el Municipio de Regidor	12/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Regidor- Bolívar
Búsqueda activa en el Municipio de Rio Viejo	13/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Rio Viejo- Bolívar
Búsqueda activa en el Municipio de Norosi	16/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Norosi- Bolívar
Búsqueda activa en el Municipio de Arenal	19/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Arenal- Bolívar
Búsqueda activa en el Municipio de Morales	23/01/2026	Coordinadora Karem Morales Equipo de trabajo	Morales- Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26/01/2026 27/01/2026 28/01/2026 29/01/2026 30/01/2026	Rosaury González Arenas	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 - 168	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.887.466,00
CDP	CDP-2026-2026-14
RP	RP-2026-2026-14
OP	ODP-2026-2026-339

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 012 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
580490	OTROS GASTOS FINANCIEROS (AJUSTE AL PESO)	1048996206			$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048996206			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.466,00
249055	SERVICIOS		CXP26-97		$ 0,00	$ 3.887.465,00	$ 0,00
					Total:	**$ 3.887.466,00**	**$ 3.887.466,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:04:39

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 012 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	04/03/2026	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 04032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
YESSICA MAYOLIS MEDINA CAVIEDES	3.887.466,00	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

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-2026-2026-339
Correo:		**Fecha**	3/03/2026 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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 012 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	4.180.071,00	4.180.071,00	16.720.284,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 8:44:53 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 - 97	
Fecha	3/03/2026
F. Vencimiento	3/03/2026

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 012 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

INFORME 01

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° 01 ENERO

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 primer 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 primer mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los tres (03) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

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: **Sindy Paola Camacho Badillo**

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**, 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.

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Yessica Mayolys Medina Caviedes
Contratista

Morales Bolívar, 24 de febrero de 2026

CUENTA DE COBRO N.º 01-2026

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 02 de enero al 31 de enero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 02 -01-2026
Fecha Final de Servicio: 31 -01- 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
Teléfono: 3023037532

Recibí con satisfacción :

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 012

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

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar Enero 30 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 Mayolis Medica Cavienes identificado con cédula de ciudadanía N° 1.048.996.206 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

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:	**6009643206**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		28			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		108011729

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6008795721	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/02/26

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	$ 33.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 33.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 32.400**
VALOR MORA:	**$ 600**
TOTAL PAGADO:	**$ 33.000**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1045996206
ÓN SOCIAL:			YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES
NO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
E:	OGTO LA ESMERALDA	TELÉFONO	5696371
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de apoyo terapéutico
	ÚNICO		
JENTACIÓN:			NO
ONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		6008795721	TIPO DE PLANILLA		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	enero AÑO 2026
DIAS DE MORA		23			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/02/26	NUMERO AUTORIZACIÓN		92203584

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 270.900	$ 4.000	$ 274.900
									$ 270.900	**$ 4.000**	**$ 274.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR APRES	COTIZACION	VALOR APRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 211.600	$ 0	$ 3.100	$ 0	$ 211.600	$ 3.100	$ 0	$ 214.700
												$ 211.600	**$ 3.100**	**$ 0**	**$ 214.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NUMERO 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	$ 8.900	$ 8.900	$ 200	$ 0	$ 9.100
								$ 8.900	**$ 200**	**$ 0**	**$ 9.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																									SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																																PENSIÓN										SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
NUMERO	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	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 APRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1045996206 YESSICA MAYOLYS MEDINA CAVIEDES	I-INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	02																230301-PORVENIR	30	$ 1.692.542	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.900	NUEVA EPS CM	30	$ 1.692.542	$ 211.600	$ 0	$ 211.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.692.542	10418996206	$ 8.900	30	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 498.700

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **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: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141195521744

(415)7707212489984(8020) G00014119552174 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzon electrónico
1048996206	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	1048996206	

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
MEDINA	CAVIEDES	YESSICA	MAYOLYS

35. Razon social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Morales 473

41. Dirección principal: CRR LA ESMERALDA

42. Correo electrónico: yessmeca07102017@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3219165235	

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
8692	20220107	8621	20250101					

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 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: MEDINA CAVIEDES YESSICA MAYOLYS

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

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

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
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Powered by CamScanner

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. 6008795721) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Enero del 2026.

INFORME DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS MES DE ENERO

Fecha: Enero 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: Enero del 2026.

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de enero, en la cabecera municipal de Morales, se llevó a cabo la inducción del programa SIAPD al iniciar el mes. Asimismo, se realizó la verificación de cobertura, identificando el número de niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes que requieren el servicio, desplazándonos a los territorios para desarrollar el proceso de focalización.

De igual manera, se efectuó la revisión de las carpetas de los usuarios, comprobando físicamente que no presentaran tachaduras ni enmendaduras, garantizando así el cumplimiento adecuado del proceso conforme a lo establecido. Por otra parte, se notificó la solicitud del equipo técnico relacionada con la socialización de los servicios. También se realizaron mesas de trabajo con el talento humano para definir los temas a desarrollar durante el presente mes.

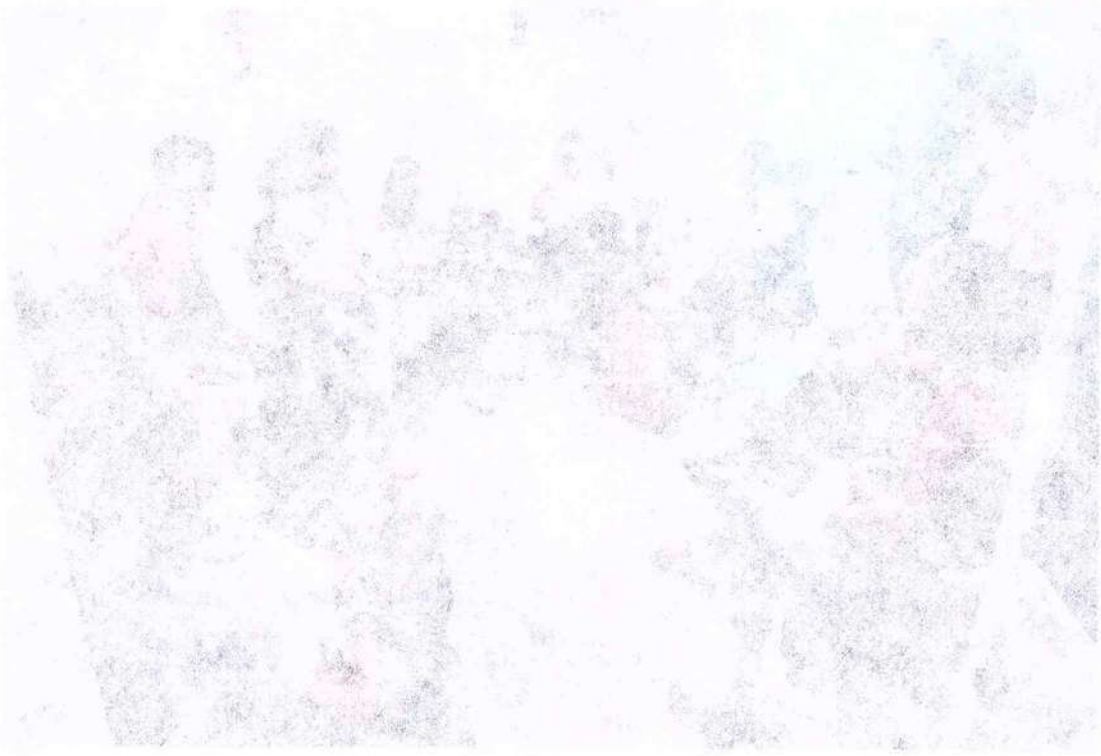
Acción:
Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.

Fecha: 05 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

Durante esta jornada se dan a conocer los componentes del plan, que incluyen procesos de inducción institucional, formación técnica, desarrollo de habilidades blandas, actualización normativa y fortalecimiento de capacidades estratégicas alineadas con la misión, visión y metas organizacionales. Asimismo, se promueve un espacio participativo para resolver dudas, recoger aportes y generar compromiso por parte de los colaboradores.









Acción: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
Fecha: 07 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Durante la jornada se abordan temas relacionados con la identificación y control de riesgos, uso adecuado de equipos de protección personal, prevención de accidentes y enfermedades laborales, protocolos de emergencia, primeros auxilios y responsabilidades individuales y colectivas en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.



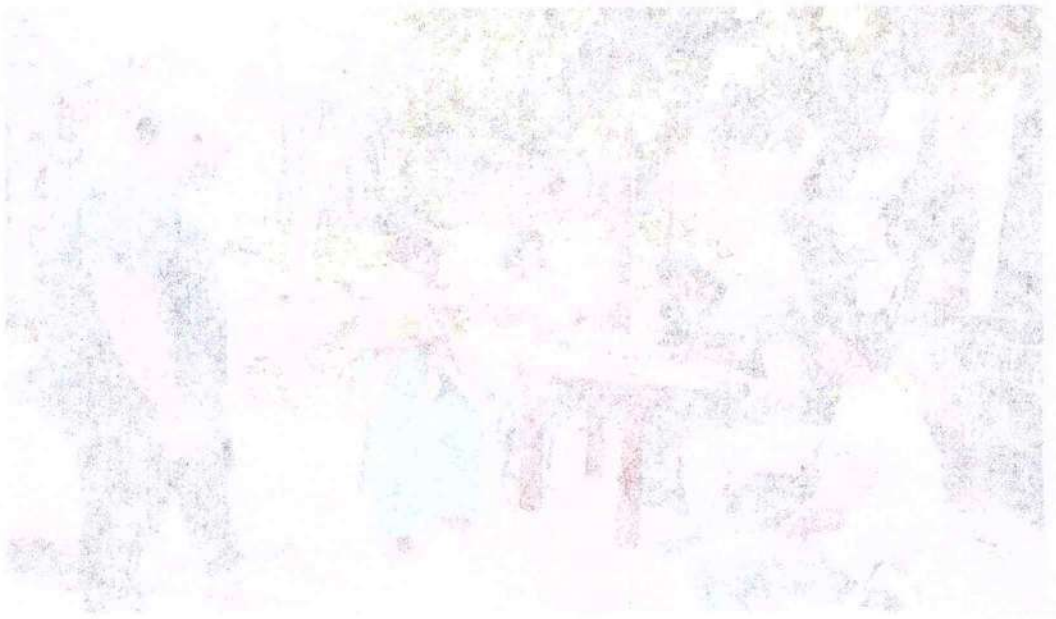


Acción: Búsqueda activa – Municipios de Norosí, Rio Viejo y Regidor.
Fecha: 16,17,19 de enero del 2026

Esta acción de Búsqueda Activa en el Municipio de Norosí, Rio Viejo y Regidor, consiste en la identificación, localización y acercamiento directo a población objetivo en el territorio, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD

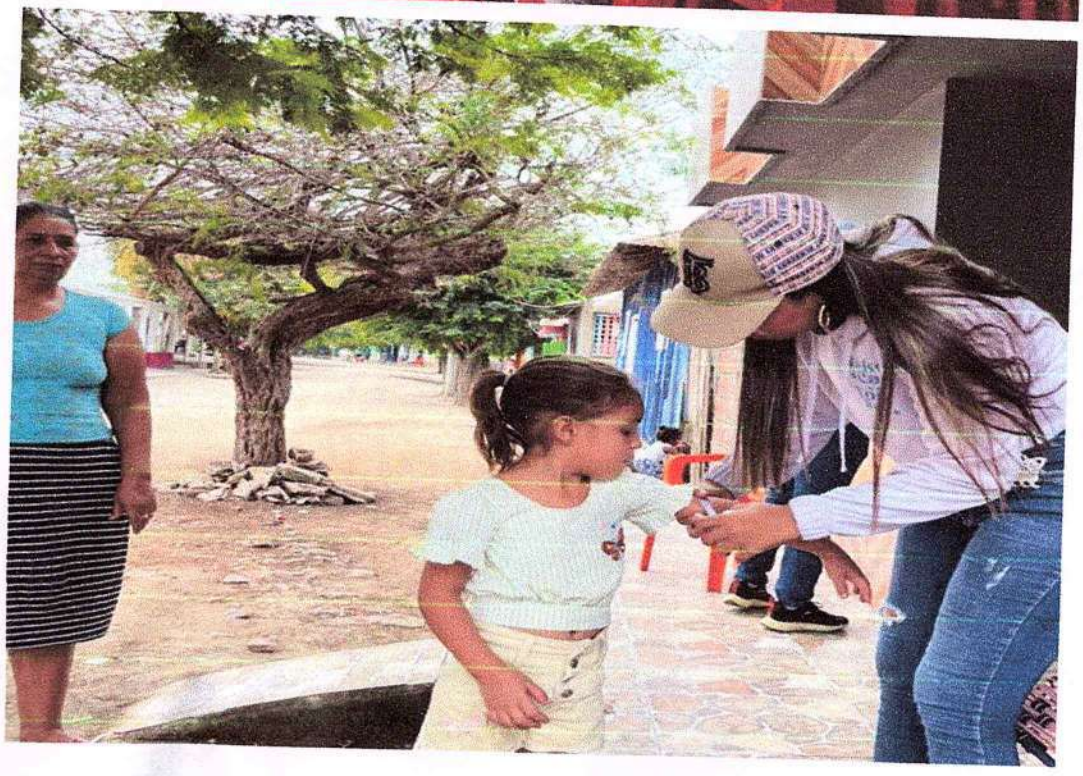


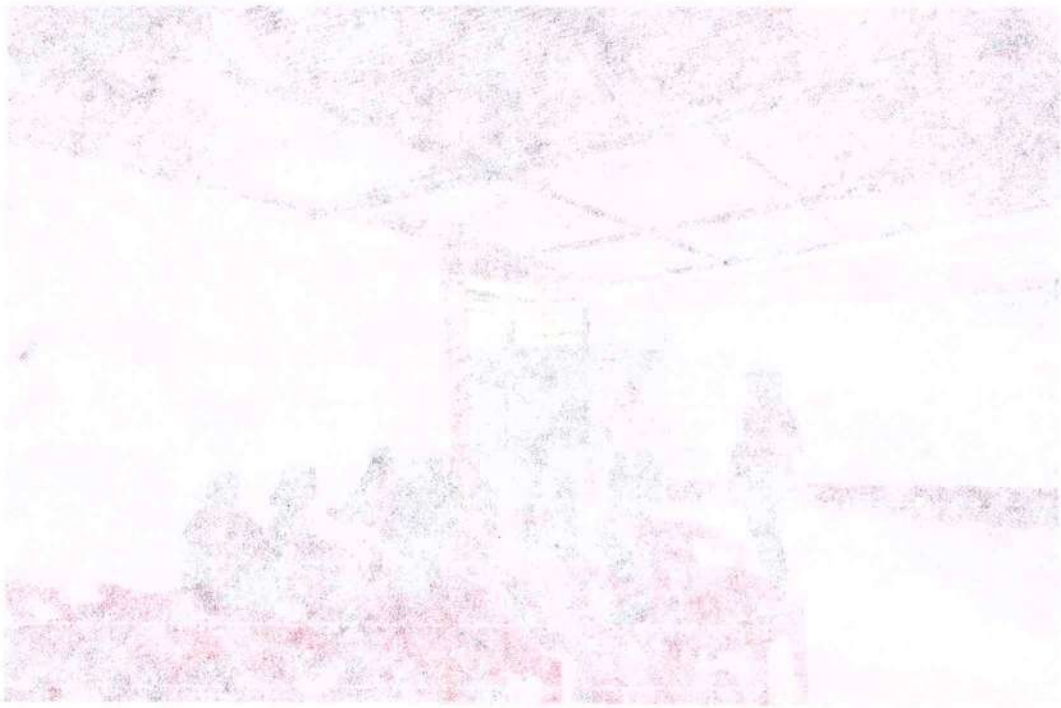
























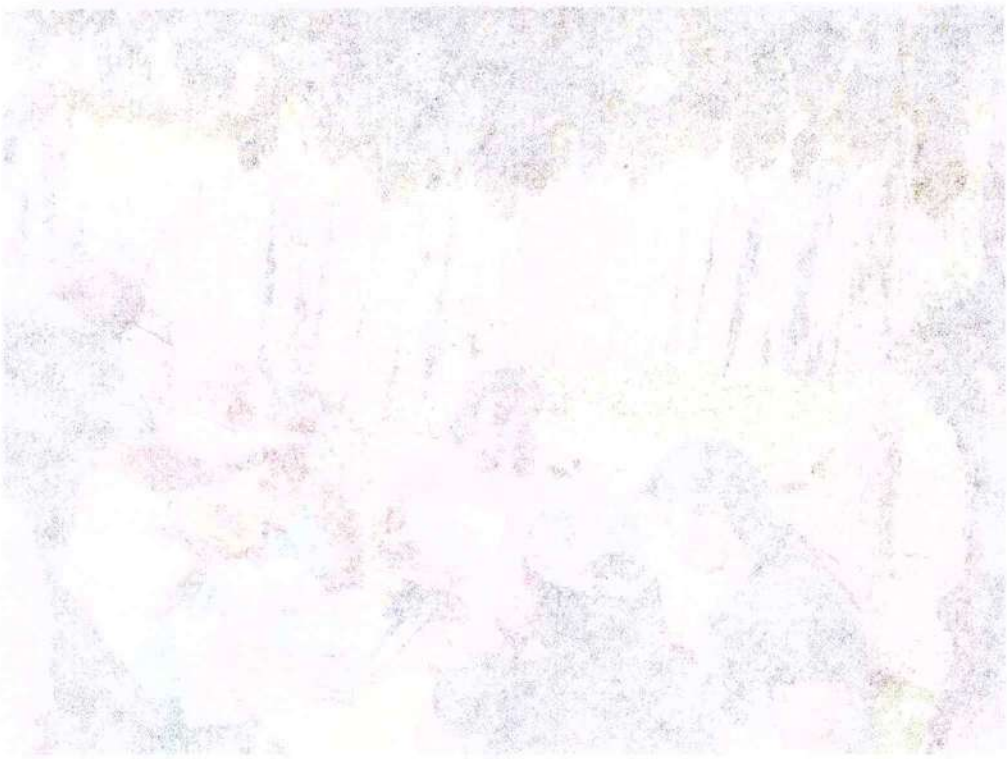








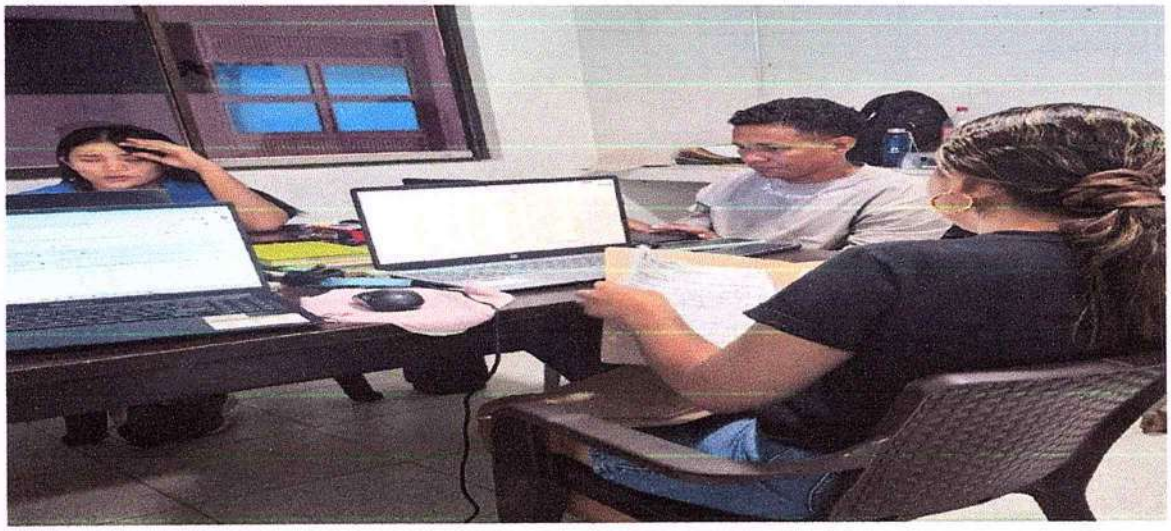

BURBERRY BUR

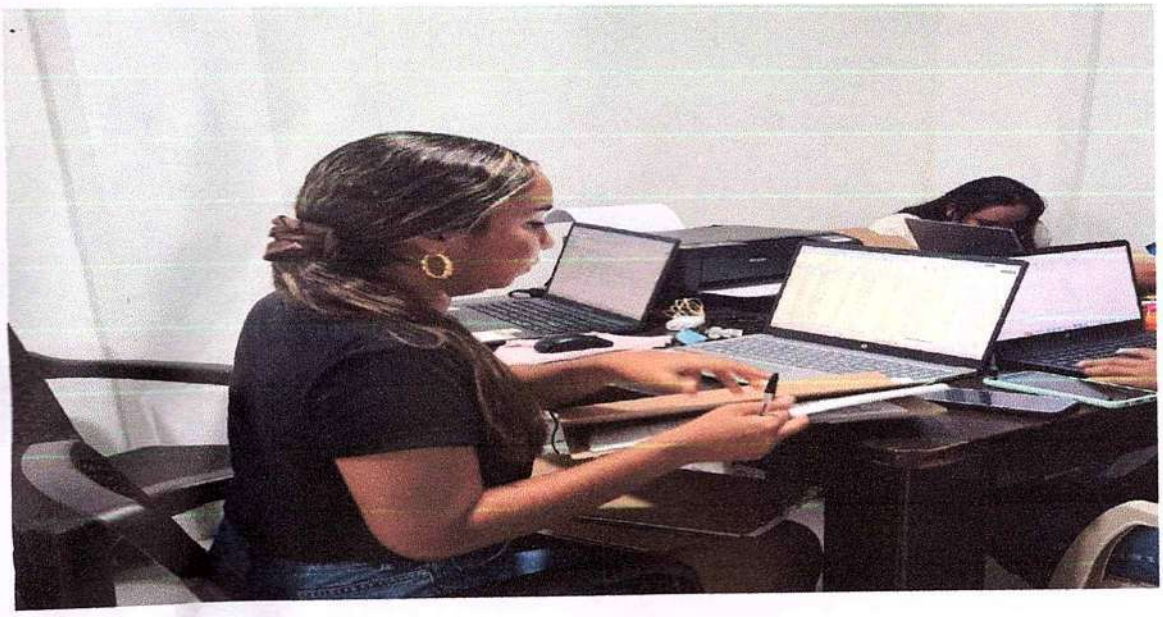




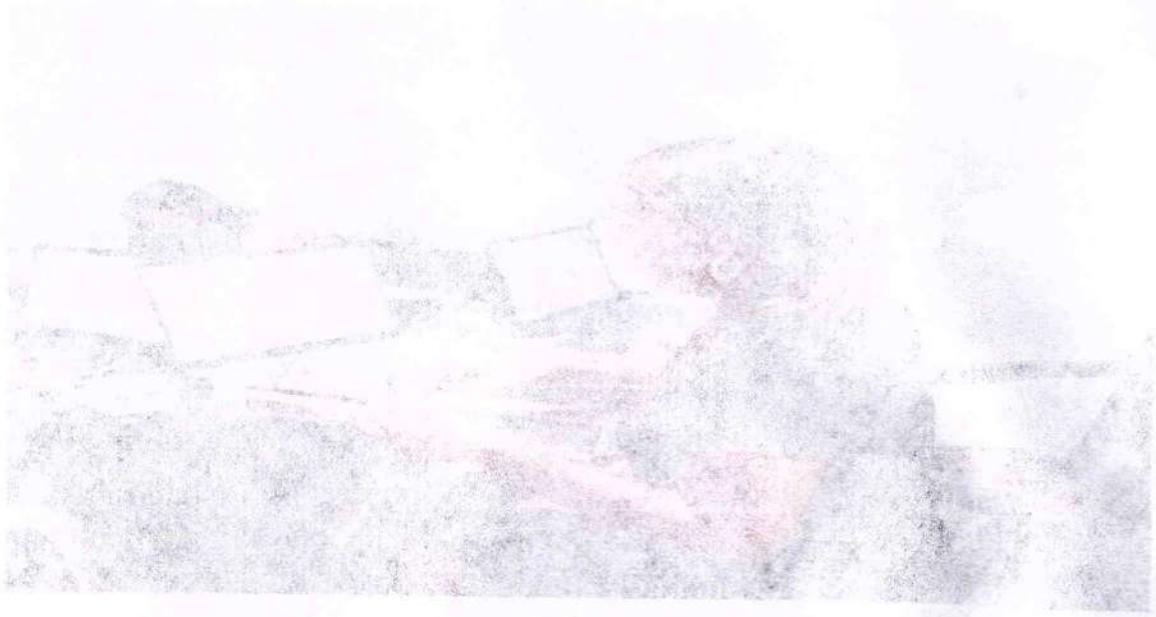
Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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:

Como auxiliar de enfermería, se realizó la focalización de búsqueda activa en el municipio de Rio viejo y Regidor, orientada a la identificación y localización de niños de 0 a 59 meses y mujeres gestantes.

La actividad consistió en visitas domiciliarias para su identificación, verificación del estado de afiliación en el programa SIAPD, control de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y esquema de vacunación. Asimismo, se brindó educación en salud.

Resultados Obtenidos:

Se logró el 100% de lo que se debía realizar para el mes de enero del 2026, incluyendo el registro de usuarios en los formatos F1, F8 y F9, con información específica de cada uno de los usuarios que incluye nombre completo, número de identificación, lugar de residencia, peso, talla, entre otros, dado que, la plataforma CUENTAME, no estaba habilitada hasta esa fecha.

Dificultades Presentadas:

Durante la focalización de búsqueda activa en los municipios de Norosí, Rio Viejo y Regidor, se presentaron dificultades en el acceso a zonas rurales dispersas y de difícil movilidad, por tal razón, también los usuarios llegaron tarde a los puntos de encuentro.

Conclusión:

El trabajo realizado estuvo lleno de grandes retos, 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.

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 enero 2026

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Socialización del plan de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano	05/01/2026	Coordinadora Karem Morales Russo Yessica Mayolys Medina Caviedes	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales
Capacitación en seguridad y salud en el trabajo	07/01/2026	Coordinadora Karem Morales Russo Yessica Mayolys Medina Caviedes	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales
Búsqueda activa en los Municipios de Norosí, Rio Viejo, Regidor	16/01/2026 17/01/2026 19/01/2026	Yessica Mayolys Medina Caviedes	Municipio de Norosi Municipio de Rio Viejo Municipio de Regidor
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30 de enero de 2026	Yessica Mayolys Medina Caviedes	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales

ANEXOS

1. PLANILLA PAGADA
2. RUT
3. FOTOCOPIA DE CEDULA
4. CERTIFICADO BANCARIO
5. INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ENERO DEL 2026
6. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES REALIZADA EN EL MES DE ENERO DEL 2026

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 242	
Fecha	11/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.689.990,00
CDP	CDP-2026-2026-3
RP	RP-2026-2026-3
OP	ODP-2026-2026-407

Proveedor	KAREM LORENA MORALES RUSSO
Identificación	1048993612
Dirección	CR 2 #14 72 BR CENTRO
Telefono	3156552711-3156552711
Correo	KARITA89@HOTMAIL.COM

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 ENERO- 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		CXP26-165		$ 0,00	$ 4.689.990,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.689.990,00**	**$ 4.689.990,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

11/Mar/26 15:08:17

Información del fichero

Referencia:	PAP 11032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 001 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	11/03/2026	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 11032026	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

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-2026-2026-407
Correo:	KARITA89@HOTMAIL.COM	**Fecha**	11/03/2026 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 ENERO- 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	5.043.000,00	5.043.000,00	20.172.000,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 2:56:08 p. 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 - 165	
Fecha	11/03/2026
F. Vencimiento	11/03/2026

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 001 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
11179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 5.043.000,00	$ 0,00
49054	*HONORARIOS*		*$ 0,00*	*$ 0,00*	$ 4.689.990,00
4072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 201.720,00
4072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00
4072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 5.043.000,00	$ 0,00	$ 50.430,00
43627	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

INFORME 01	
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° 01 ENERO	
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 primer 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 primer mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.	

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los once (11) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

FIRMA DEL SUPERVISOR :

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: SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**, 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.

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Karem Lorena Morales Russo
Contratista

Morales Bolívar, 31 enero de 2026

CUENTA DE COBRO N.º 001-2026

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 02 de enero al 31 de enero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 02 -01-2026
Fecha Final de Servicio: 31 -01- 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:	4-124-40-02885-1 BANCO AGRARIO				
ANEXOS					
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**	
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.					

Cordialmente,

Karem Lorena Morales Russo
Contratista
C.C. No. 1.048.993.612

Recibí con satisfacción :

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 001

Dirección: Morales – Bolívar
Teléfono: 3156552711

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORME DE ACTIVIDADES

Proceso de Focalización – Programa SIAPD

Municipios priorizados: Río Viejo, Regidor, Arenal, Norosí y Morales
Población objetivo: Niños y niñas de 0 a 59 meses y mujeres gestantes
Cupo asignado: 300 participantes

1. Introducción

En el marco de la ejecución de las actividades del **Programa SIAPD**, se desarrolló el proceso de **focalización e identificación de la población beneficiaria** en los municipios priorizados de Río Viejo, Regidor, Arenal, Norosí y Morales.

El proceso estuvo orientado a identificar **niños y niñas entre 0 y 59 meses y mujeres gestantes** que presenten **riesgo nutricional**, con el fin de vincularlos al programa y brindar acompañamiento en el mejoramiento de su estado nutricional.

De manera complementaria, se participó en **espacios de capacitación institucional**, incluyendo la **capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)** y la **capacitación correspondiente al plan de inducción**, con el propósito de fortalecer el conocimiento de los lineamientos institucionales y las condiciones de trabajo seguro.

2. Objetivo General

Realizar el proceso de **focalización e identificación de la población beneficiaria** del Programa SIAPD en los municipios priorizados, garantizando la vinculación de niños, niñas y mujeres gestantes que cumplan con los criterios de ingreso establecidos por el programa.

3. Objetivos Específicos

- Identificar población potencial beneficiaria del programa en los municipios priorizados.
- Verificar el cumplimiento de los **criterios de ingreso establecidos por el programa SIAPD**.
- Articular acciones con los **entes territoriales y actores institucionales** comprometidos con la atención a la primera infancia.
- Socializar con la comunidad los **servicios y beneficios del programa**.
- Realizar seguimiento y revisión de la **documentación y carpetas de los participantes vinculados**.

- Participar en espacios de **capacitación institucional y fortalecimiento de competencias laborales**.

4. Actividades Realizadas

4.1 Proceso de focalización de la población

Se realizó la identificación de una **población amplia en cada uno de los municipios priorizados**, mediante el apoyo de actores comunitarios, instituciones de salud y entidades territoriales.

Posteriormente se procedió a realizar la **verificación de los criterios de ingreso al programa**, priorizando a:

- **Niños y niñas de 0 a 59 meses con bajo peso o en riesgo de desnutrición.**
- **Mujeres gestantes en riesgo de desnutrición o con obesidad.**

Este proceso permitió identificar y priorizar a los participantes que requieren atención nutricional dentro del programa.

4.2 Articulación institucional

Se llevaron a cabo acciones de **articulación con los entes territoriales y actores institucionales** comprometidos con la atención a la primera infancia en los municipios priorizados.

Esta articulación facilitó el proceso de **identificación, priorización y vinculación de los beneficiarios**, garantizando el trabajo conjunto con las entidades locales.

4.3 Socialización del programa

Se realizaron jornadas de **socialización del Programa SIAPD**, en las cuales se brindó información a la comunidad sobre:

- Objetivos del programa
- Servicios ofrecidos
- Criterios de ingreso
- Beneficios para la población participante

Estas actividades permitieron **orientar a las familias y mujeres gestantes**, promoviendo su participación en el programa.

4.4 Revisión y supervisión de carpetas

Se llevó a cabo la **revisión, organización y supervisión de las carpetas de los participantes**, verificando el cumplimiento de los requisitos establecidos y la correcta diligenciación de la documentación.

Esto permitió mantener un **registro organizado y actualizado de los beneficiarios** vinculados al programa.

4.5 Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Se participó en la **capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)**, orientada a fortalecer el conocimiento sobre las condiciones de trabajo seguro, la prevención de riesgos laborales y el cumplimiento de las normas establecidas dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Durante la capacitación se abordaron temas relacionados con:

- Prevención de riesgos laborales
- Identificación de peligros en el entorno de trabajo
- Medidas de autocuidado y protección
- Protocolos institucionales de seguridad

Esta capacitación contribuye al **desarrollo de actividades laborales de manera segura y responsable**.

4.6 Capacitación del plan de inducción

Asimismo, se participó en la **capacitación correspondiente al plan de inducción institucional**, donde se brindó información relacionada con:

- Lineamientos generales del programa
- Funciones y responsabilidades del personal
- Normatividad institucional
- Procedimientos administrativos y operativos

Este espacio permitió **fortalecer el conocimiento del funcionamiento del programa y mejorar el desempeño en las actividades asignadas**.

5. Resultados Obtenidos

- Focalización e identificación de la **población objetivo en los cinco municipios priorizados**.
- Vinculación de participantes que **cumplen con los criterios de ingreso establecidos por el programa**.
- Fortalecimiento de la **articulación con entidades territoriales y actores comunitarios**.
- Socialización efectiva de los servicios del programa con la comunidad.
- Organización y supervisión adecuada de las **carpetas de los beneficiarios**.
- Participación en **procesos de capacitación institucional**, incluyendo Seguridad y Salud en el Trabajo y plan de inducción, fortaleciendo las competencias laborales.

6. Conclusión

Las actividades desarrolladas permitieron avanzar en el **proceso de Focalización y Vinculación de la Población Beneficiaria del Programa - SIAPD**, garantizando el cumplimiento de los criterios establecidos y fortaleciendo la articulación con las entidades territoriales.

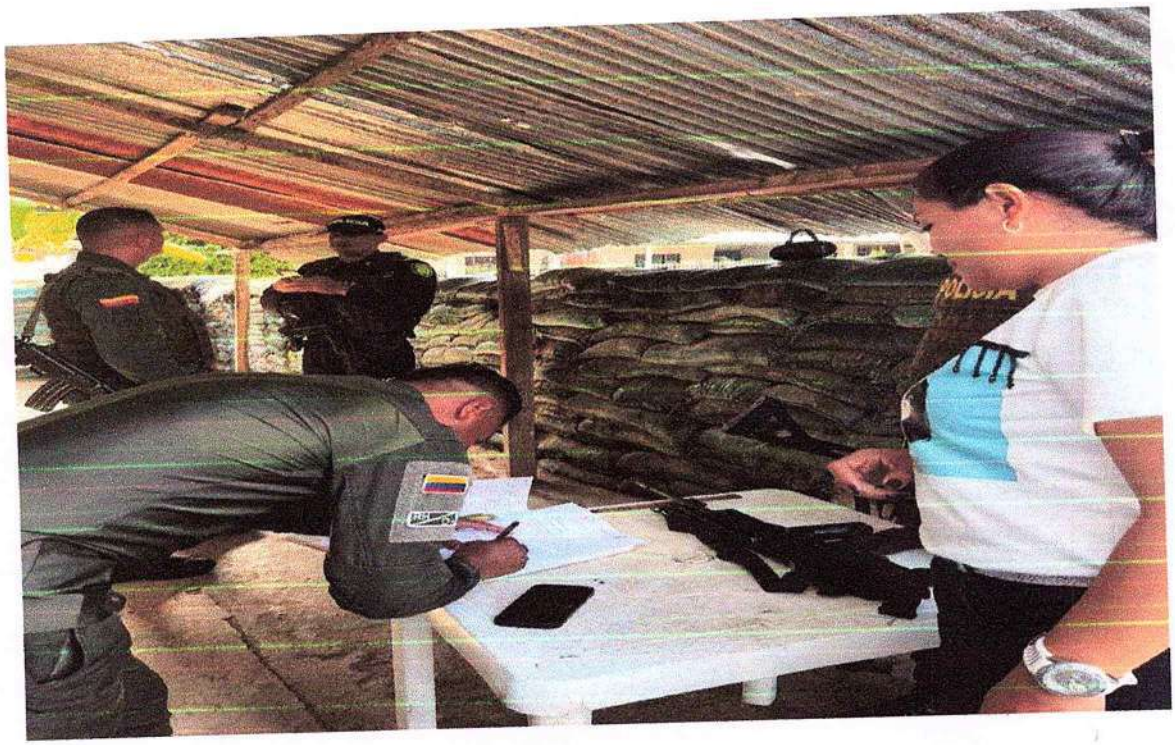
Asimismo, la participación en espacios de capacitación institucional contribuyó al **fortalecimiento de conocimientos y habilidades necesarias para el desarrollo adecuado de las actividades del programa**.

REGISTRO FOTOGRÁFICO









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]s - Bolivar

DIRECTOR (A) OFICINA

FIRMA AUTORIZADA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

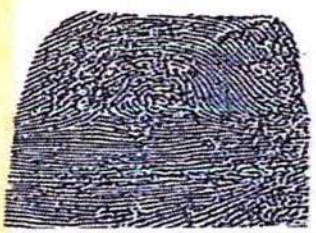
NUMERO **1.048.993.612**

MORALES RUSSO
APELLIDOS

KAREM LORENA
NOMBRES

Karem L. Morales R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **03-MAR-1989**
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.62 ESTATURA | **A+** G.S. RH | **F** SEXO

18-ABR-2007 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0504400-30161763-F-1048993612-20070826 **01956**072378 02 218927704

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993612
NOMBRE O RAZON 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 PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6008871787**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	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**

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Numero de formulario 141160742432

(415)7707217489984(8020) 000014116074243 2

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 3 6 1 2	3	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Numero de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 9 9 3 6 1 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
MORALES	RUSSO	KAREM	LORENA

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 2 # 14 - 72 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: karita89@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 6 5 5 2 7 1 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. Numero establecimientos
8 5 1 1	2 0 1 7 0 2 1 4							

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 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: MORALES RUSSO KAREM LORENA

985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-02-2026 03:40:34PM

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	DIOMAR BELEÑO FLOREZ
Identificación	100277444
Dirección	BRR CENTRO CR 2 11-29
Telefono	3204993192-3204993192
Correo	BELENOFLORESDIOMAR@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 172	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.402.454,00
CDP	CDP-2026-2026-18
RP	RP-2026-2026-18
OP	ODP-2026-2026-343

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 ENERO- 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		CXP26-101		$ 0,00	$ 2.402.454,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.402.454,00**	**$ 2.402.454,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:34:24

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 016 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	04/03/2026	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 04032026	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

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-2026-2026-343
Correo:	BELENOFLORESDIOMAR@GMAIL.COM	**Fecha**	4/03/2026 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 ENERO-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	2.583.284,00	2.583.284,00	10.333.136,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 9:12:38 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 - 101	
Fecha	4/03/2026
F. Vencimiento	4/03/2026

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 ENERO- 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 01

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° 01 ENERO

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 primer 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 DIECISÉIS 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 DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ($2,583,284)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del primer mes laborado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los cuatro (04) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**

CARGO DEL SUPERVISOR : **SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

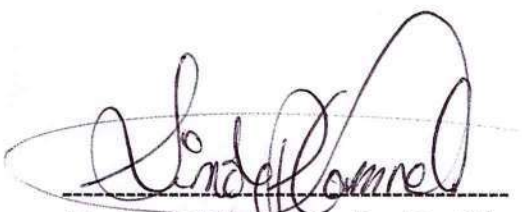
FIRMA DEL SUPERVISOR :

Acta inicial del contrato de prestación de servicios N. 016 de 2026.

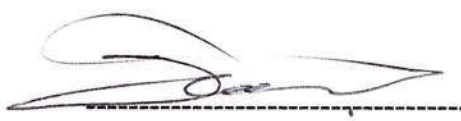
Contratista: Diomar Beleño Flores
Contrato No. 016
Cedula: 1002277444
Valor: DOCE MILLONES NOVECIENTOS DIESISEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/L ($12.916.420)
Supervisor: Sindy Paola Camacho Badillo

En el Municipio de Morales Bolívar, al 2 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Sindy Paola Camacho 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.



Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor



Diomar Beleño Flores
Contratista

Morales Bolívar, 24 de febrero de 2026

CUENTA DE COBRO N.º 01_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 02 de enero al 31 de enero de 2026, que corresponde al desembolso del contrato de prestación de servicios celebrados.

Fecha de Inicio de Servicio: 02 -01-2026
Fecha Final de Servicio: 31 -01- 2026
N.º 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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 016

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

BIENESTAR FAMILIAR

Morales, Bolívar

Enero 30 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 Diomar Beleño Florez identificado con cédula de ciudadanía N° 1.002.277.444 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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
1.002.277.444
BELEÑO FLOREZ
DIOMAR


30-OCT-1993
MORALES
(BOLIVAR)
1.64
O+
M
06-JUL-2012 MORALES
REGISTRADOR NACIONAL

Fecha generación document o PDF: 23-12-2025

08:09:03

(+57) 300 600 0100

Nequi

Carrera 48 # 26 - 85 Meaellin 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

VIGILADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002277444
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOMAR BELEÑO FLORES
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:	**6008857091**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		9			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		93065473

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	CÓDIGO	NOMBRE		
8001494962	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 272.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 272.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 212.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 212.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 41.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 523.800**
VALOR MORA:	**$ 3.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 527.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto 0 2 Actualización

4, Número de formulario 14970218680

(415)7707212489984180 20)0000014970218680

5, Número de Identificación Tributaria	6. DV 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@.	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula do Ciudadanía	1 0 0 2 2(794 0	

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

31. primor apellido	32, Segundo apallido	33. Primer nombre	3à, nombres
BELEÑO	FLOREZ	DIOMAR	

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipi0
COLOMBIA	Bolivar 1 3	Morales 4 7 3

41, Dirección principal

BRR centro CR 1 1 -29

42. Corroo electrónico belenofloresdiomar@gmail.com

44, Teléfono 1 3

43. Código postal 204993192

CIASIFICACIÓN

Actividad económica			Ocupación	
Actividad principal Código 47. Focha iniC10 actividad 82992024 0103	Actividad secundaria 48. Código 49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 2	51. Código	52. Número establecimiont06

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 569 NIT

Usuarios aduaneros	Exportadores

54. Código 2 3 4 5 7 8 10 / 6 9 / 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 adelantaran 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 política de tratamiento de datos ley 1581 de 7.0"2,

Firma del solicitante:

Diomar Beleño Flor-z

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELEÑO FLOREZ DIOMAR

985. Cargo CONTRIBUYENTE

http5://iñ3bilidcies.policia.gov.co:8080A:onsulta

CUENTA DE COBRO N.º 01_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR

Informe de actividades del mes de enero

Fecha: Enero 2026

Nombre del profesional: Diomar Beleño Flores

Cargo: Dinamizador

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

Mes al cual corresponde el informe: Mes de Enero

Descripción de actividades realizadas:

En el mes de enero en la cabecera del Municipio de Morales iniciando mes, se realizó y recibió inducción del programa SIAPD, se hizo revisión de cobertura contando con que el número de niños, niñas y mujeres gestantes-lactantes que requiere el servicio, llegando a los territorios realizando el proceso de focalización. 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, notifiqué sobre solicitud de equipo técnico acerca de la socialización de los servicios. Se realizaron mesas de trabajo con el talento humano de temas a trabajar en el presente mes.

Acción: Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del Talento Humano.
Fecha: 5 de enero de 2026:
Lugar: E.S.E Hospital local san sebastian.
DESCIPCION: Se realice la Inducción en donde se dio la a conocer los cronogramas a realizar.





ACCION: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.

FECHA: 7 de enero de 2026.

LUGAR: E.S.E Hospital local san sebastian

DESCRIPCION: se realizó la identificación de riesgos, prevención de accidentes y promoción de la salud.





ACCION: Búsqueda activa.
FECHA: 16 de enero de 2026.
LUGAR: Municipio de Norosi.
DESCRIPCION: se realizó apoyo al equipo en la búsqueda de usuarios y recolección de documentos de manera física con el fin de focalizar la población .








2

ACCION: Búsqueda activa
FECHA: 23 y 26 de enero de 2026
LUGAR: Morales_Bolivar
DESCRIPCION: se realizó apoyo al equipo en la búsqueda de usuarios.

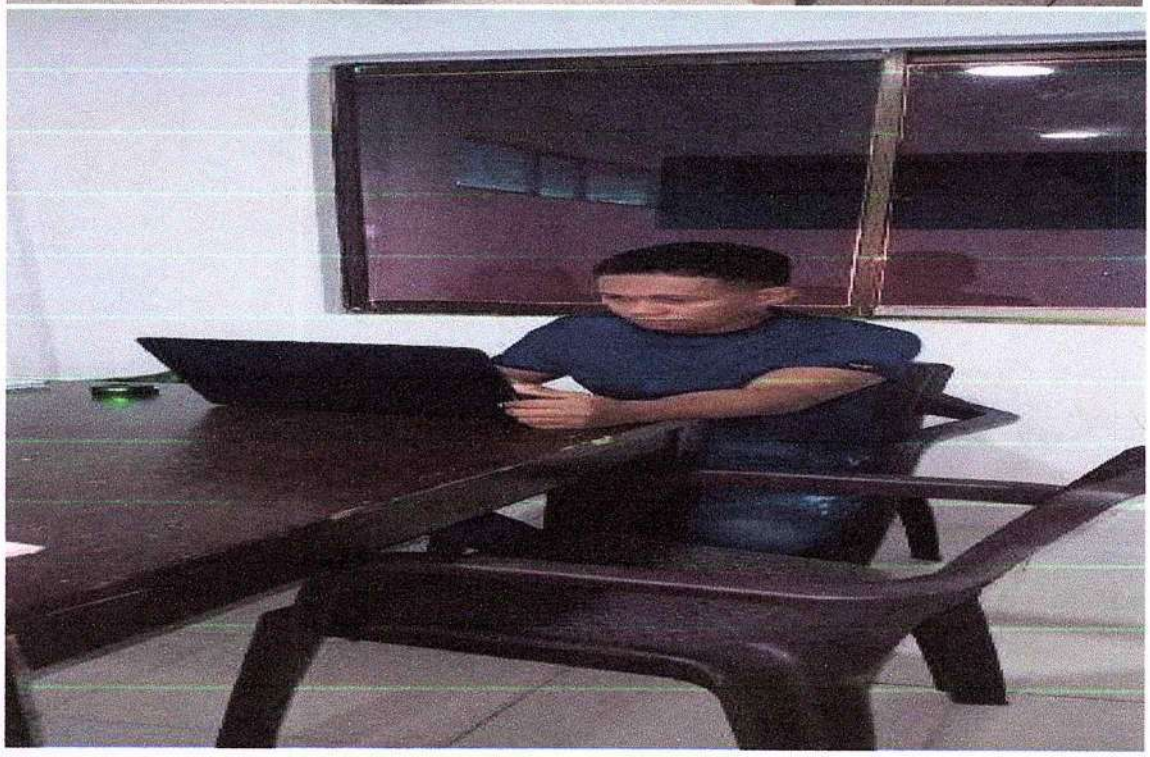


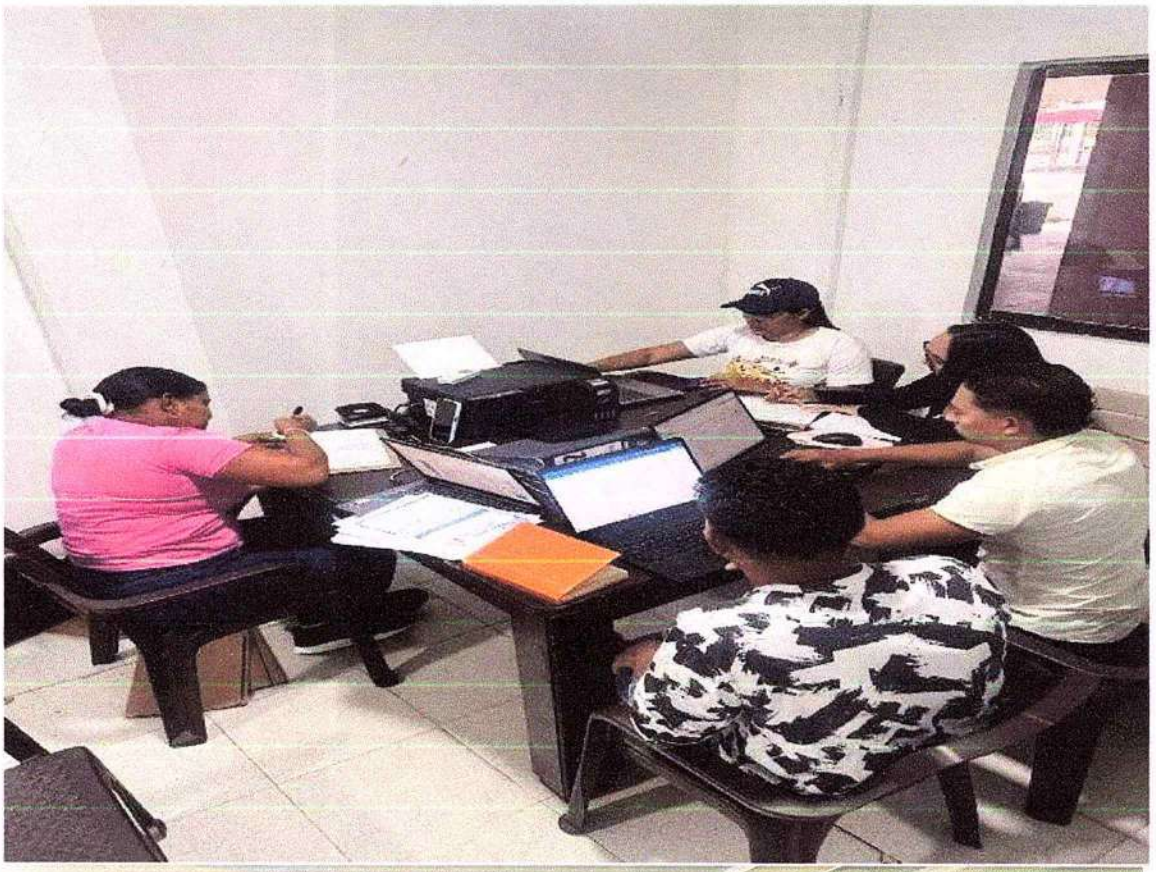


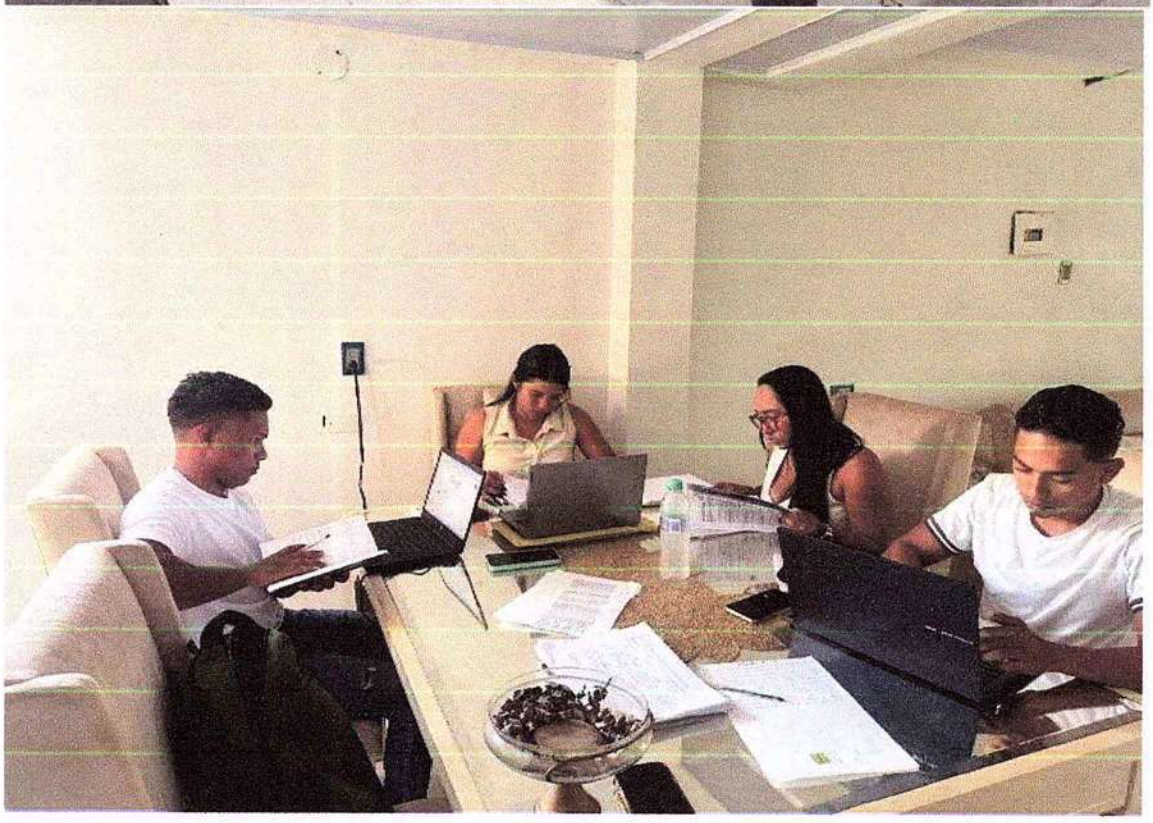


Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos.
Lugar: Morales_Bolivar.
Fecha: 26, 27, 28, 29 y 30 de enero de 2026.
Descripción: se realizó la creación en la propuesta del autoabastecimiento agrícola y apoyo en los sistemas que se requiero en los sistemas administrativos.









Metodología de trabajo

Se realizo apoyo a los equipos asignados en la búsqueda activa e identificación de usuarios, en la identificación directa en territorios por parte de los equipos asignados, teniendo en cuenta situaciones de vulnerabilidad, teniendo en cuenta lo siguiente; se realizaron tallas, pesos y perímetro braquial a los usuarios.

Resultados obtenidos:

Se obtuvo el porcentaje requerido, de lo que se debía realizar en el presente mes como fue, pesos y tallas en la plataforma asignada.

Dificultades presentadas:

Fue la dispersacion territorial de los usuarios, donde hubo dificultades para llegar, sin embargo, se logro sacar todos los objetivos asignados.

Conclusión:
La labor a realizar, se desarrollaron satisfactoriamente; cumpliendo con los procesos y alineamientos requeridos.

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
Mes: Enero 2026

actividad	Fecha de actividad	Responsable de actividad	Ejecucion de la actividad
Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del Talento Humano.	5 de enero de 2026	**Coordinadora: Karen Morales Russo** **Diomar Beleño flores**	**Lugar E.S.E Hospital Local San Sebastian De Morales**
Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.	7 de enero de 2026	**Coordinadora: Karen Morales Russo Diomar Beleño flores**	**Lugar E.S.E Hospital Local San Sebastian De Morales**
Búsqueda activa	16 de enero 2026 23 y 26 de enero 2026	**Diomar Beleño flores**	**Morales Norosi**
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos.	26, 27, 28, 29 y 30 de enero de 2026	**Diomar Beleño flores**	**Lugar E.S.E Hospital Local San Sebastian De Morales**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

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 - 243	
Fecha	11/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-4
RP	RP-2026-2026-4
OP	ODP-2026-2026-408

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 ENERO- SEGUN CONTRATO No. 002 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048995141			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-166		$ 0,00	$ 4.065.038,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.038,00**	**$ 4.065.038,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

11/Mar/26 15:19:53

Información del fichero

Referencia:	PAP 11032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 002 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	11/03/2026	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 11032026	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

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-2026-2026-408
Correo:	RUSSO890@GMAIL.COM	**Fecha**	11/03/2026 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 ENERO- 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	$ 4.065.038,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00

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	4.371.009,00	4.371.009,00	17.484.036,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 3:14:46 p. 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 - 166	
Fecha	11/03/2026
F. Vencimiento	11/03/2026

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 ENERO- 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*	$ 4.065.038,00
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
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

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	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 4.371.009,00
Total retenciones	$ 305.971,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.065.038,00