INFORME Nº 01 **SUPERVISIÓN DE CONTRATO 002-2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**	
PAGO N° 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	**002 de 2026**
B. Contratista	**EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO CC: 1.048.995.141**
C. Objeto	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES. "**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045)**
E. Plazo	**CINCO (5) MESES**
3.- El contratista EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO, identificado (a) con CC N° **1.048.995.141**, cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.	
4.- Documentos soportes para pago: Cuenta de cobro Las acciones realizadas Evidencias de fotografías Seguridad Social	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta de la Adición contrato N° 002-2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS M/L ($4.371.009)**, correspondiente a la presente cuenta de cobro y 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 trece (13) días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

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

FIRMA DEL SUPERVISOR :

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION

N°. 002 DEL 2026

CONTRATISTA: **EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO**

CONTRATO: **No. 002 DEL 2026**

No. CEDULA **1.048.995.141**

VALOR: **VEINTIUN 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 en la oficina del Gerente de la **E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN** Los señores: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO** Supervisor(a) del contrato de **EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO,** Contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos:

Que, **EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la Empresa Social del Estado Hospital San Sebastián de Morales que consistente en PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF EN CUMPLIMINETO DEL CONVENIO INTEARDMINISTRATIVO N° 130008702025 SUCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES.

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

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Supervisor

Edgar Morales Russo
EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
Contratista

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

DEBE A:

EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
C.C.: **1.048.995.141 MORALES BOL**

LA SUMA DE **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009)** del contrato N° 002 DEL 2026 Por concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF EN CUMPLIMINETO DEL CONVENIO INTEARDMINISTRATIVO N° 130008702025 SUCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES. Correspondiente al primer pago del periodo del 02 de ENERO al 31 DE ENERO de 2026 de acuerdo al contrato Favor Consignar a la cuenta de ahorros No 3174250313 de NEQUI

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

Firma: Edgar de Jesus Morales Russo.

Nombre: EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
Documento de Identificación: 1.048.995.141
Dirección: Barrio centro
Correo Electrónico: russo890_@hotmail.com
Teléfono: 3174250313

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
SUPERVISOR CONTRATO No. **002 DEL 2026**
ESE Hospital San Sebastián de Morales

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 02 de ENERO al 31 de ENERO del 2026.

EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.048.995.141 MORALES BOLIVAR**, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. 002 de **02 DE ENERO DE 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 02 de ENERO al 31 de ENERO del 2026.

Valor y forma de Pago: El valor del contrato es de VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045) de acuerdo al contrato N°002 esta suma será pagada por la ESE Hospital San Sebastián de Morales, al contratista de la siguiente manera: la ESE Hospital San Sebastián de Morales pagará a título de honorarios al CONTRATISTA el valor de total del contrato en los siguientes términos: **VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21.855.045),** dicha suma de dinero se cancelará de la siguiente forma; cinco cuotas de CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4.371.009) en la cuenta de ahorros No 3174250313 de NEQUI, según relación de pago.

PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR
1	02 DE ENERO AL 31 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 Inicio: 02 DE ENERO de 2026
Fecha terminación: 31 DE MAYO de 2026

CLAUSULA PRIMERA:

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF EN CUMPLIMINETO DEL CONVENIO INTEARDMINISTRATIVO N° 130008702025 SUCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

CLAUSULA SEGUNDA:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula **TERCERA: ACTIVIDADES A DESAROLLAR POR EL CONTRATISTA OBLIGACIONES**, se presenta el informe correspondiente.

1. Planear, ejecutar y evaluar las acciones pedagógicas del servicio, orientadas a fortalecer las capacidades de cuidado y crianza de las familias beneficiarias, promoviendo entornos protectores y sensibles a las necesidades de las niñas, niños y mujeres gestantes.
2. Diseñar y diligenciar los planeadores pedagógicos para cada encuentro educativo, asegurando que las actividades estén contextualizadas a la realidad cultural, social y territorial de las familias de los municipios priorizados (Río Viejo, Arenal, Morales, Norosí y Regidor), partiendo de sus saberes y prácticas propias.
3. Realizar los encuentros educativos grupales y las intervenciones familiares (según la modalidad intramural o extramural), implementando metodologías participativas y reflexivas que promuevan la adopción de prácticas saludables de alimentación, higiene y prevención de enfermedades prevalentes de la infancia.
4. Desarrollar estrategias pedagógicas enfocadas en el fortalecimiento del vínculo afectivo, el juego, la interacción y la estimulación temprana como factores protectores contra la desnutrición y favorecedores del desarrollo infantil integral.
5. Diseñar, elaborar o gestionar el material didáctico y las herramientas pedagógicas necesarias para el desarrollo de las sesiones educativas, garantizando que sean pertinentes, seguros y adecuados para la edad de los usuarios y el nivel educativo de los cuidadores.
6. Coordinar con el equipo de nutricionistas y auxiliares de enfermería la transversalización de los contenidos técnicos en las actividades pedagógicas, asegurando que los mensajes sobre lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación sean claros y apropiados para las familias.
7. Identificar, durante las interacciones con las familias, posibles signos de negligencia, violencia intrafamiliar o inobservancia de derechos, y activar las rutas

de protección correspondientes en articulación con el componente psicosocial y la coordinación del servicio.

8. Mantener al día los soportes de ejecución del componente pedagógico, incluyendo listados de asistencia, actas de encuentros, registros fotográficos y el cargue de información cualitativa requerida en los informes mensuales del contrato.
9. Garantizar la incorporación del enfoque diferencial (étnico, de género y discapacidad) en todas las acciones pedagógicas, adaptando las metodologías para asegurar la participación efectiva de las comunidades indígenas o afrodescendientes presentes en la zona de influencia.
10. Apoyar la observación y valoración del desarrollo de los niños y niñas beneficiarios a través de la escala o instrumento definido por el ICBF, reportando alertas en el desarrollo para su respectiva remisión
11. Realizar las diferentes actividades propias del objeto contractual.

INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

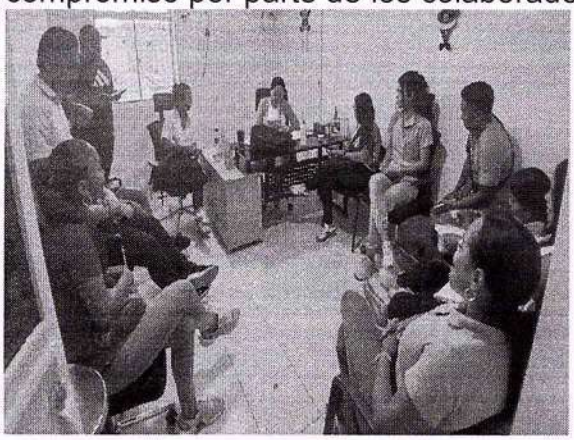
Fecha: Enero del 2026
Nombre del profesional: EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
Cargo: Profesional en pedagogía
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Enero

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.

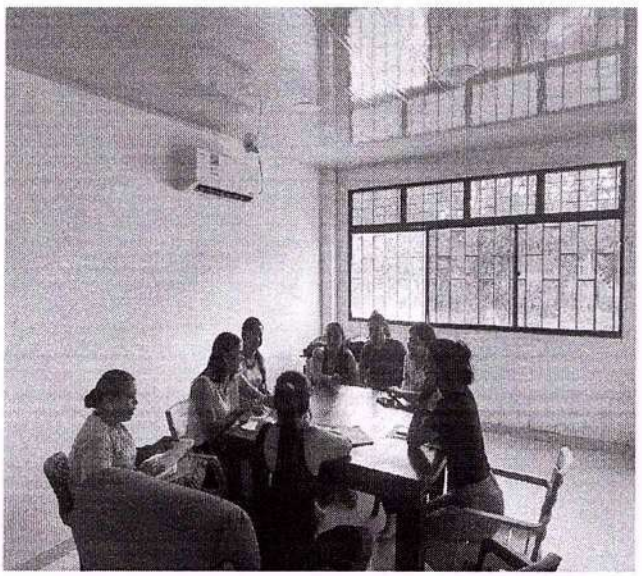
Acción:
Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.
Fecha: 05 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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.





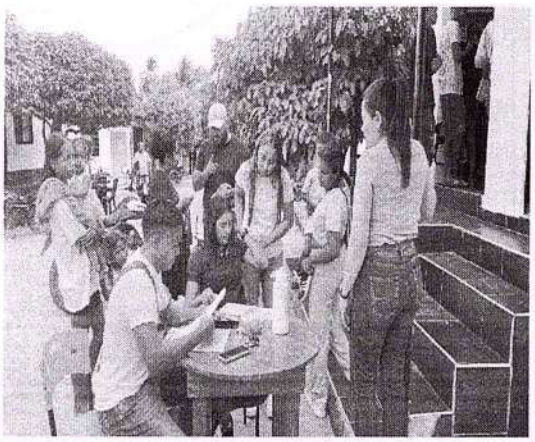
Acción: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
Fecha: 07 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Durante la jornada se abordan temas relacionados con la identificación y control de riesgos, uso adecuado de equipos de protección personal, prevención de accidentes y enfermedades 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: 12 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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.





CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

CERTIFICADO

YO **KAREM LORENA MORALES RUSSO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 1.048.993.612 DE MORALES BOLIVAR** EN CALIDAD DE **COORDINADORA SIAPD** CONVENIO N°**130008702025** , CERTIFICO POR MEDIO DE LA PRESENTE QUE EL SEÑOR **EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 1.048.995.141 DE MORALES BOLIVAR** CONTRATADO CON EL **OBJETIVO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL EN PEDAGOGIA PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL ICBF EN CUMPLIMINETO DEL CONVENIO INTEARDMINISTRATIVO N° 130008702025 SUCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES**.

SE VERIFICA LA EXISTENCIA DE LA GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS POR PARTE DEL CONTRATISTA QUIEN **CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE** CON SUS FUNCIONES EN EL PERIODO DEL 02 ENERO AL 31 ENERO DEL 2026.

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR SE EXPIDE EL PRESENTE CERTIFICADO EN MORALES BOLIVAR A 28 DÍAS DE FEBRERO DEL 2026, CON DESTINO A QUIEN PUEDA INTERESAR.

KAREM LORENA MORALES RUSSO
CC: 1.048.993.612
COORDINADORA
SIAPD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 3 Actualización

4. Número de formulario 14683236843

(415)7707212489984(8020) 000001468323684 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 5 1 4 1	5	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	1048995141	

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	EDGAR	DE JESUS

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 12 74 BRR SAN SEBASTIAN

42. Correo electrónico russo890_@hotmail.com

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

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 6 0 1 0 7	9 3 1 9	2 0 2 6 0 1 0 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-03-2026 04:21:06PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.048.995.141**

MORALES RUSSO

APELLIDOS

EDGAR DE JESUS

NOMBRES

Edgar Morales Russo.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **09-OCT-1994**

MORALES
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-DIC-2012 MORALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048995141
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO CENTRO	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008701342**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		90188543

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 252.200
SUBTOTAL:			1	**$ 252.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 197.000
SUBTOTAL:			1	**$ 197.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 38.400
SUBTOTAL:			1	**$ 38.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 487.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 487.600**

Nequi

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

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 11 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que EDGAR DE JESUS MORALES RUSSO identificado con cédula de ciudadanía 1048995141, 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
3174250313	87077584560	ACTIVA	16-04-2025

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

Un saludo
Equipo Nequi

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
Identificación	1096248825
Dirección	CORRAGIMIENTO
Telefono	-3015715595
Correo	FRANKSANCHEZ2307@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 202	
Fecha	6/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.148.119,00
CDP	CDP-2026-2026-16
RP	RP-2026-2026-16
OP	ODP-2026-2026-368

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 014 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1096248825			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
249055	SERVICIOS		CXP26-126		$ 0,00	$ 2.148.119,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.148.119,00**	**$ 2.148.119,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

06/Mar/26 14:48:57

Información del fichero

Referencia:	PAP 06032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 014 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:	2.148.119,00
Referencia:	PAP 06032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ	2.148.119,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010962488250
Nombre:	FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29761974368	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 014 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-2026-2026-368
Correo:	FRANKSANCHEZ2307@GMAIL.COM	**Fecha**	6/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3015715595	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-16
Tercero:	1096248825 - FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-16

PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 014 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
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	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.687,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.119,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.549.030,00	2.309.806,00	2.309.806,00	9.239.224,00

Javier Badillo D

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 11:08:45 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 - 126	
Fecha	6/03/2026
F. Vencimiento	6/03/2026

Tercero:	FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ		
NIT:	1096248825	**Telefono:**	
Dirección:	CORRAGIMIENTO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 014 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
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	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.687,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.119,00

INFORME 01

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 014 APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 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	**014 de 2026**
B. Contratista	**FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ** **CC 1,096,248,825**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11,549,030)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ, identificado con CC No. **1,096,248,825**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

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

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **014** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEISPESOS ($2,309,806)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del 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 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. 014 DE 2026.

Contratista: FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
Contrato No. 014-2026
Cedula: 1.096.248.825
Valor: Once millones quinientos cuarenta y nueve mil treinta pesos M/L ($11.549.030)
Supervisor: SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO

En el Municipio de Morales Bolívar, a los dos (2) días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO**, supervisor del contrato de **FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como gestor comunitario para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Frank Mauricio Castañeda De La Hoz
Contratista

CUENTA DE COBRO N.º 01

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
CC: 1.096.248.825

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como gestor comunitario en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 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: $ 2.309.806

SON: (DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ			
CEDULA	1.096.248.825			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	X	**CORRIENTE**	
BANCO: BANCOLOMBIA	29761974368			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Frank M. Castañeda

Frank Mauricio Castañeda De La Hoz
Contratista
C.C. No. 1.096.248.825
Teléfono: 3015715595

Recibí con satisfacción:

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 014

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

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS ENERO DE 2026

Fecha: Enero del 2026
Nombre del profesional: FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ
Cargo: Gestor Comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Enero
Descripción de actividades realizadas:

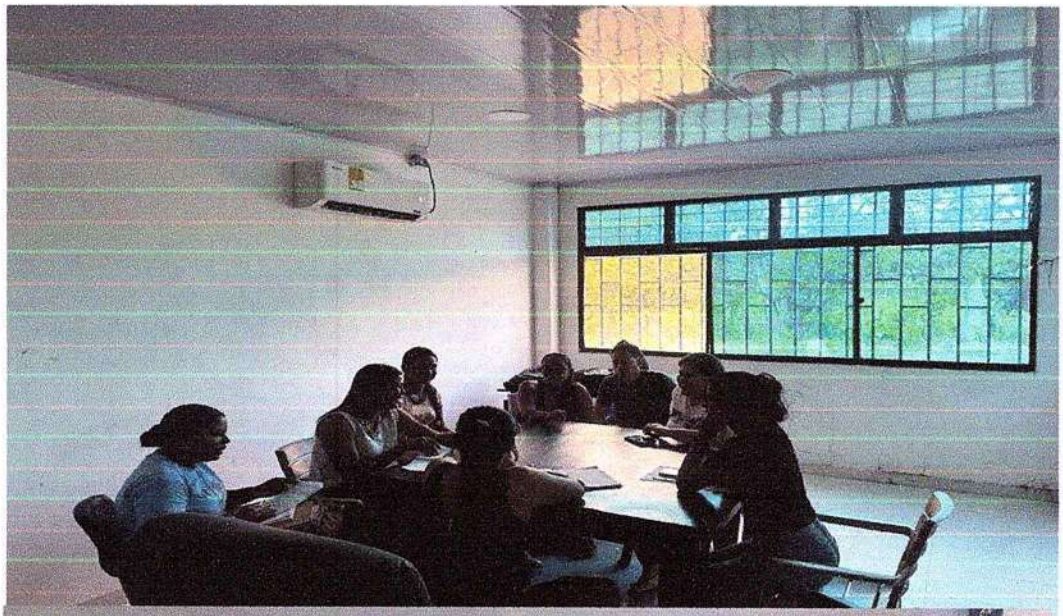
Durante el mes de enero, en la cabecera municipal de Morales, se llevó a cabo la inducción del programa SIAPD al iniciar el mes con los integrantes del equipo. Asimismo, realice la verificación de carpetas, identificando el número de niños menores de 5 años y mujeres gestantes que requieren el servicio, me desplace a los territorios para desarrollar el proceso de focalización.

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.



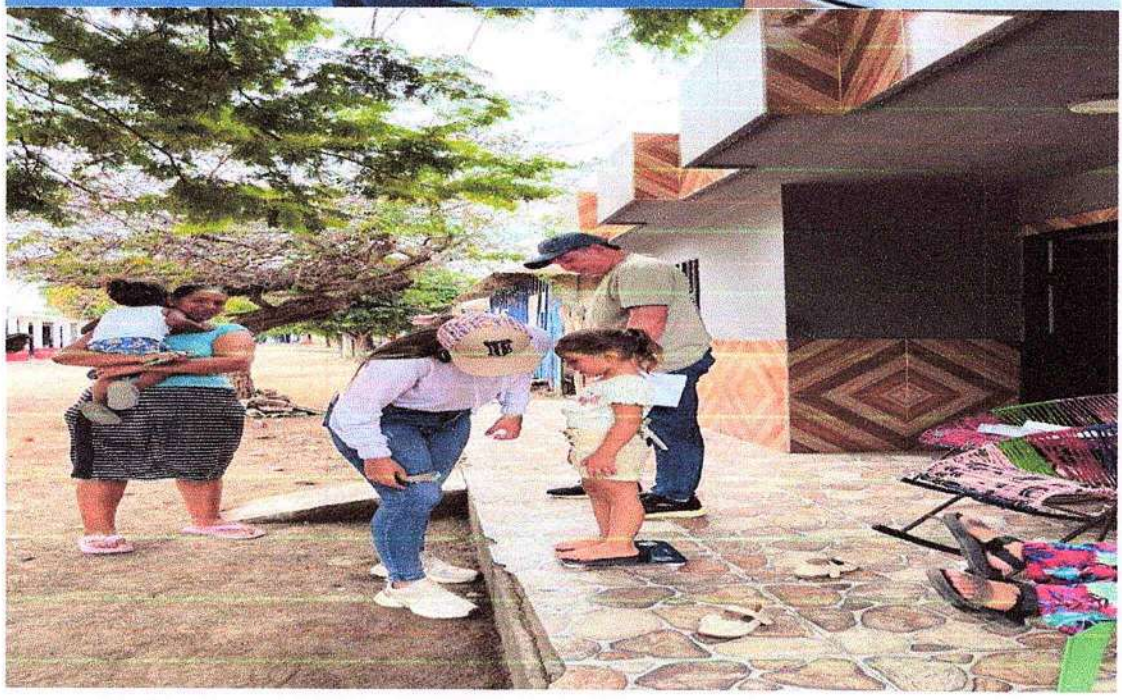




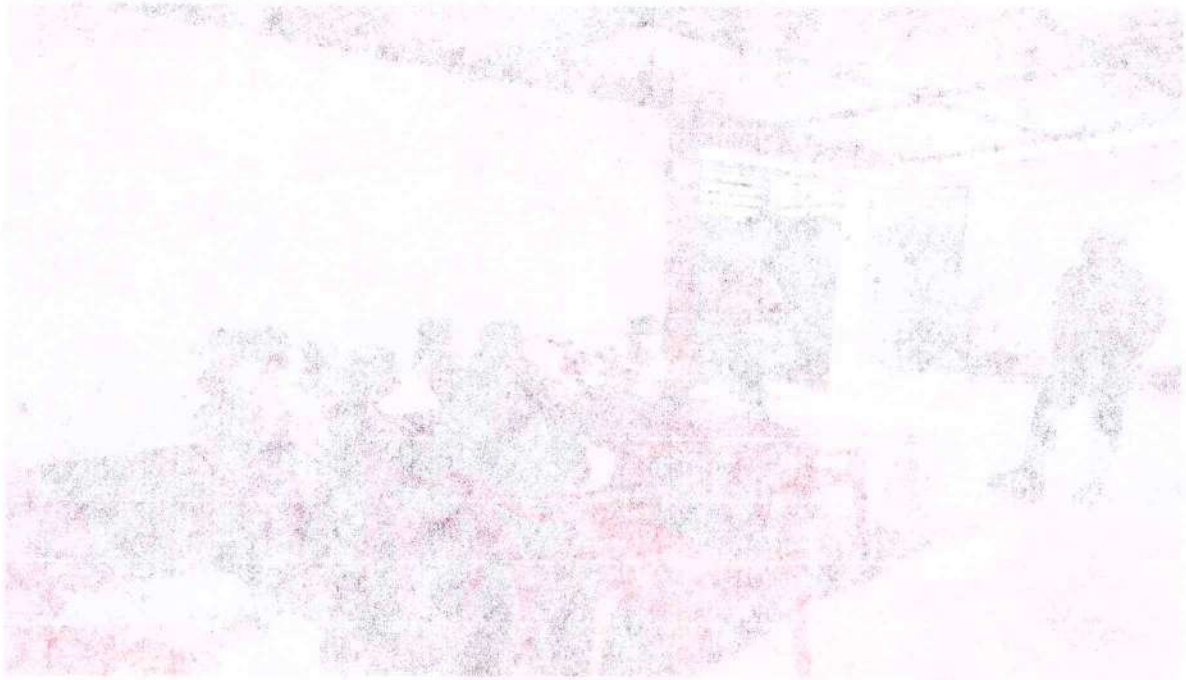
Acción: Búsqueda activa – Municipios de Rio Viejo y Regidor.
Fecha: 17-19 de enero del 2026
Lugar: Municipios de Rio viejo y Regidor

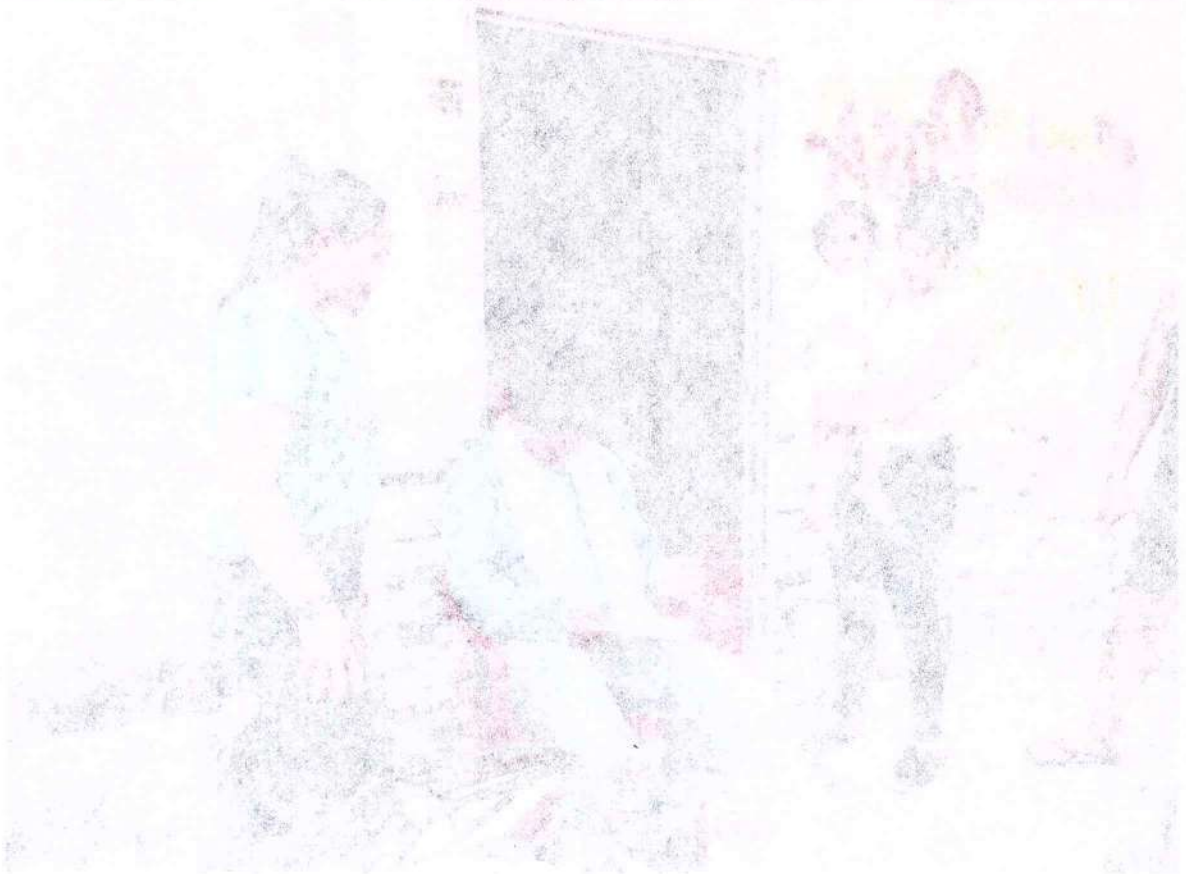
Esta actividad de Búsqueda Activa en el Municipio de Rio Viejo y Regidor consiste en la identificación, localización y acercamiento directo a población objetivo en el territorio, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD.

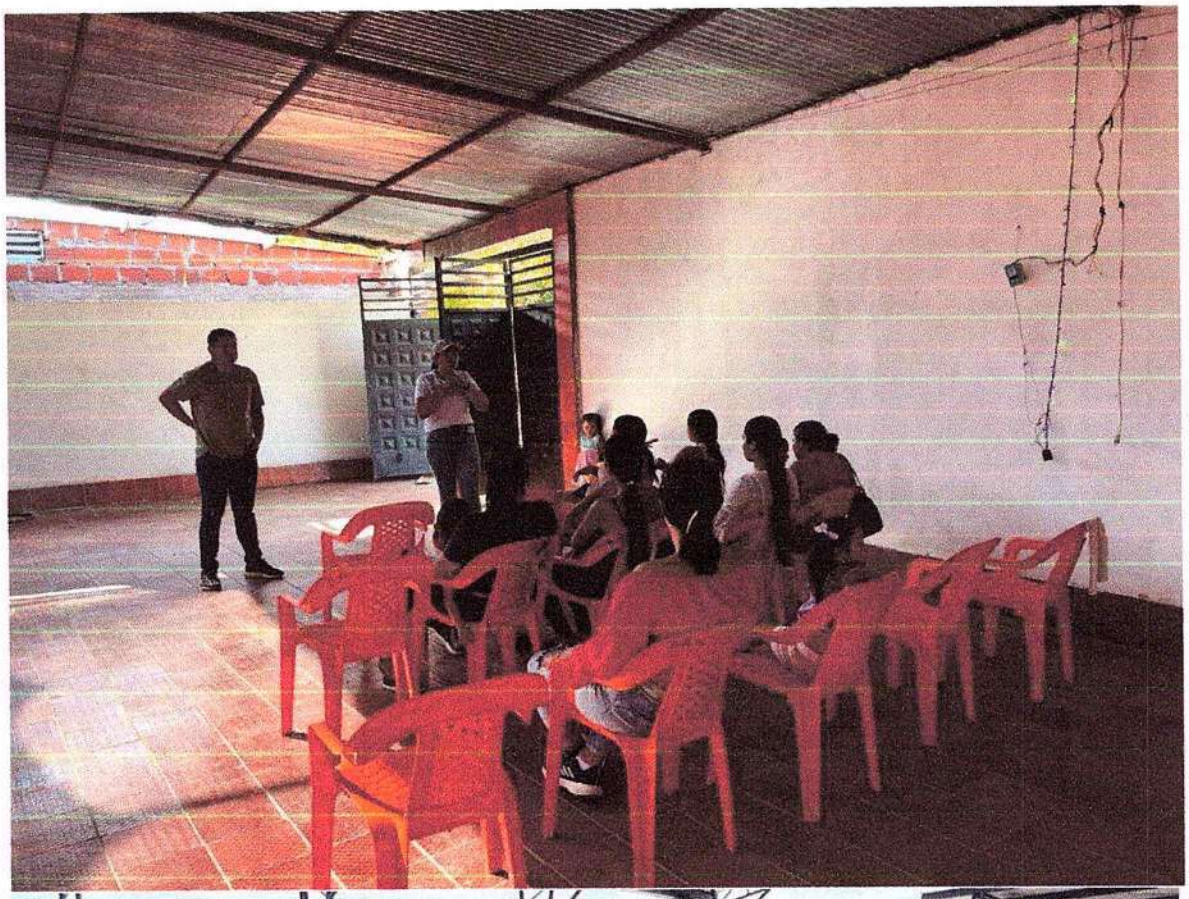




Fiesta





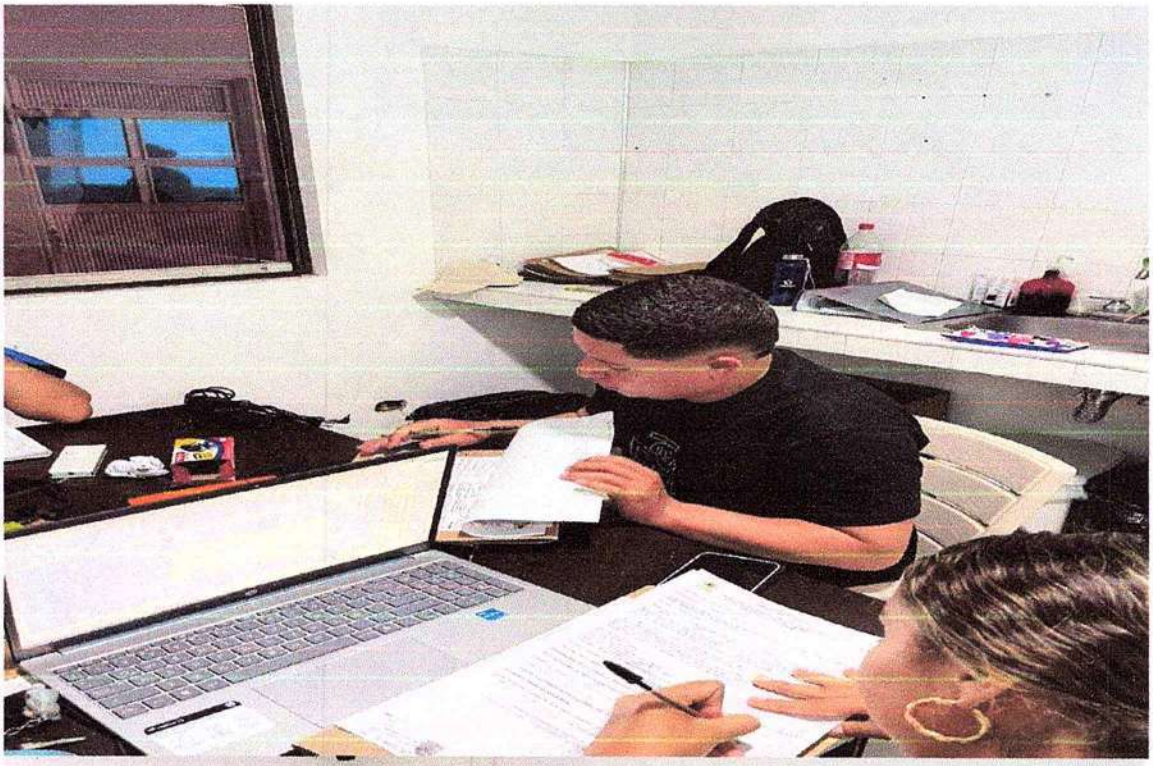


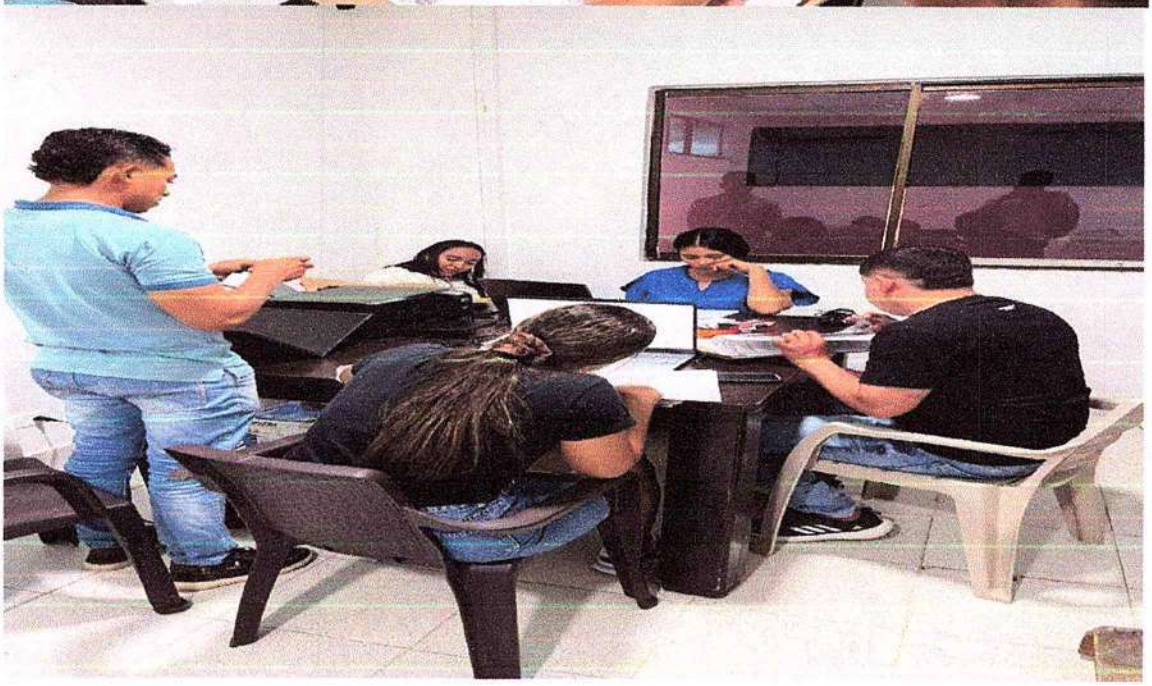


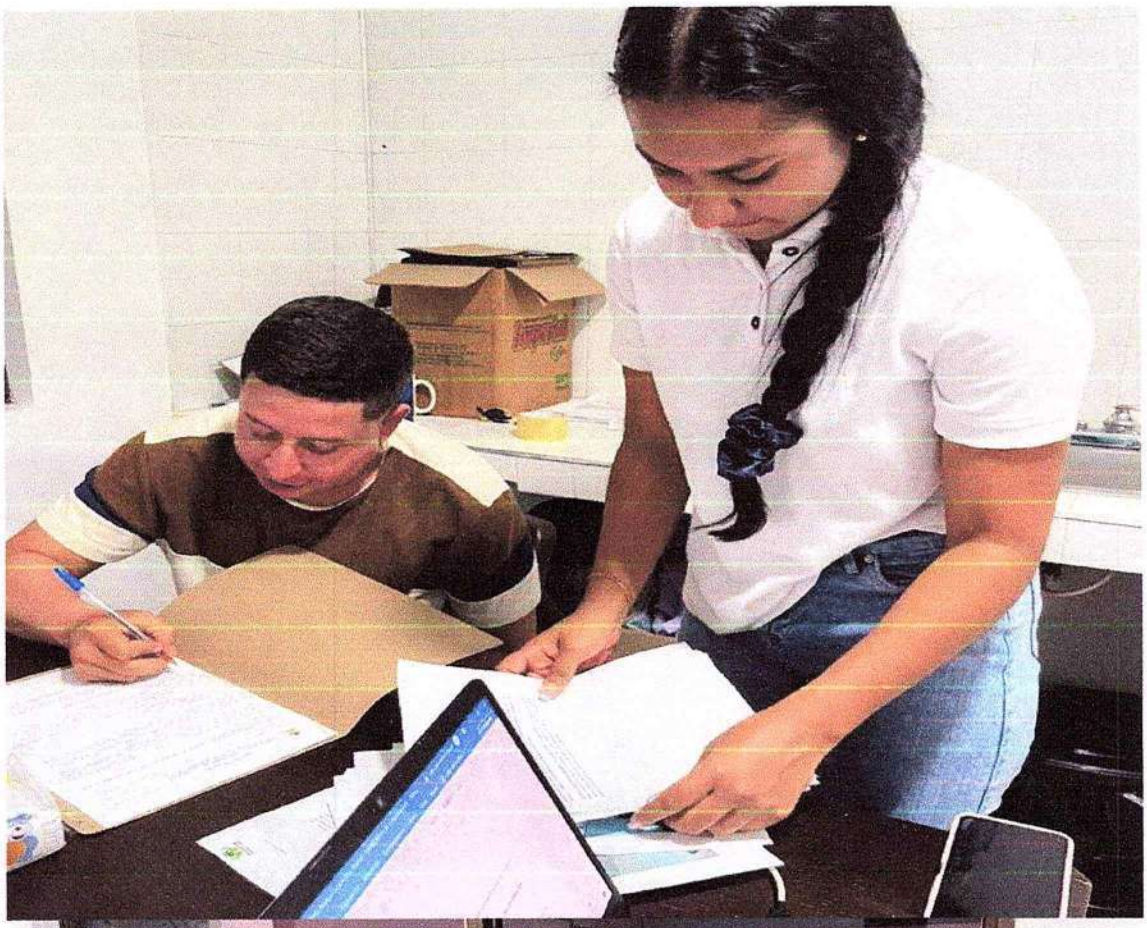


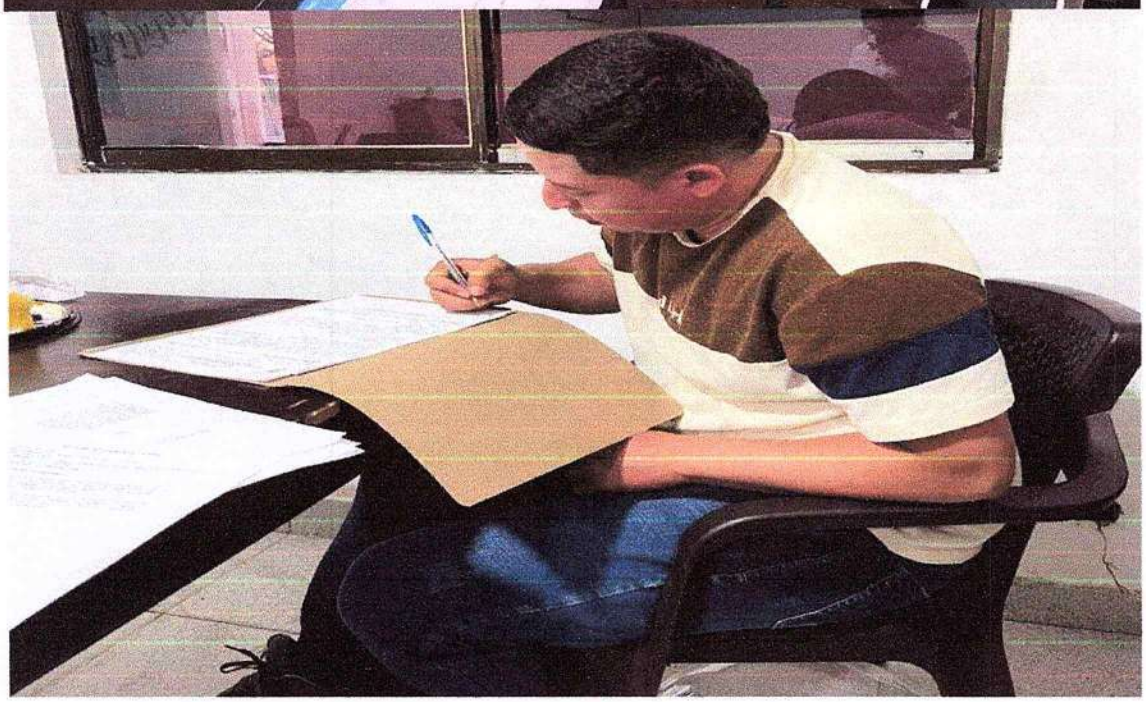
Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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.









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 Frank Mauricio Castañeda De La Hoz	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 Frank Mauricio Castañeda De La Hoz	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales
Búsqueda activa en los Municipios de Rio Viejo, Regidor	17/01/2026 19/01/2026	Frank Mauricio Castañeda De La Hoz	Municipio de Rio viejo Municipio de regidor
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30 de enero de 2026	Frank Mauricio Castañeda De La Hoz	Lugar: E.S.E. hospital local San Sebastián de Morales

Metodología de Trabajo:

Como gestor comunitario, 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 actual, incluyendo el cargue en los formatos, F1, F8 Y F9, ya que la plataforma CUENTAME no había sido habilitada

Dificultades Presentadas:

Durante la focalización de búsqueda activa en el municipio de rio Viejo y Regidor, 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.

Frank M. Castañeda
Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096248825
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANK MAURICIO CASTANEDA DE LA HOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ALTOS DEL ROSARIO	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CORREGIMIENTO EL DIQUE	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6010184487**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		26			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		113087562

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	$ 284.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 284.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 222.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 222.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 8.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 516.900**

DIAN

Formulario del Registro Unico Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Numero de formulario 14970980679

5. Numero de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 9 6 2 4 8 8 2 5 | 6. DV 5

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9

14. Buzon electronico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Numero de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cedula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 6 2 4 8 8 2 5

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTAÑEDA	DE LA HOZ	FRANK	MAURICIO

35. Razon social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CRR EL DIQUE

42. Correo electrónico: frankmch2307@gmail.com

43. Código postal | 44. Teléfono 1: 3 0 1 5 7 1 5 5 9 5 | 45. Teléfono 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
0 0 1 0	2 0 2 2 1 2 1 5	7 4 9 0	2 0 2 2 0 1 0 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																									

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

Documento sin validez

Certificación
Bancaria

Lunes, 02 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que FRANK MAURICIO CASTAÑEDA DE LA HOZ identificado(a) con CC 1096248825, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	29761974368	2024-01-10	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

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

Egreso # EGR26 - 215	
Fecha	6/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-9
RP	RP-2026-2026-9
OP	ODP-2026-2026-381

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. 007 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
48069001	AJUSTE AL PESO	1050068211			$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1050068211			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-139		$ 0,00	$ 4.065.039,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.065.039,00**	**$ 4.065.039,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

06/Mar/26 15:25:29

Información del fichero

Referencia:	PAP 06032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 00 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
DANIXSA GARCIA JIMENEZ	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

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-2026-2026-381
Correo:	DANIXSA.GARCIA12@GMAIL.COM	**Fecha**	6/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3023320001	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-9
Tercero:	1050068211 - DANIXSA GARCIA JIMENEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-9

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

DETALLE DE CAUSACION

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

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

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

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

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	21.855.045,00	4.371.009,00	4.371.009,00	17.484.036,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 11:43:16 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 - 139	
Fecha	6/03/2026
F. Vencimiento	6/03/2026

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

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

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

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

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

INFORME 01

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 007 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

PAGO N° 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	**007 de 2026**
B. Contratista	**DANIXSA GARCIA JIMENEZ** **CC 1,050,068,211**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista DANIXSA GARCIA JIMENEZ, identificado con CC No. **1,050,068,211**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

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

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **007** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del 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. 007 de 2026.

Contratista: Danixsa García Jiménez
Contrato No. 007
Cedula: 1.002.276.886
Valor: Veintiún Millones Ochocientos Cincuenta y Cinco Mil Cuarenta y Cinco Pesos M/L ($21.855.045)
Supervisor: 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 **Danixsa García Jiménez** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Danixsa García Jiménez** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **Prestación de Servicios Profesionales Del Area Social para la Implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF en cumplimiento del Convenio Interadministrativo No. 13008702025 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De La Duente de Lleras y la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales.**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Danixsa García Jiménez
Contratista

Morales Bolívar, enero 2026

CUENTA DE COBRO N.º 01-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Danixsa García Jiménez
CC: 1.050.068.211

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como Profesional del Área Social en el Programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 02 de enero al 30 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: 30 -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	Danixsa García Jiménez			
CEDULA	1.050.068.211			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	x	CORRIENTE	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	Bancolombia 29791506776			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

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

Recibí con satisfacción,

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 013

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6098729433	TIPO DE PLANILLA:	INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	22		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	92885747

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 270.900	$ 3.800	$ 274.700
SUBTOTALES:										**$ 270.900**	**$ 3.800**	**$ 274.700**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 211.600	$ 0	$ 3.000	$ 0	$ 211.600	$ 3.000	$ 0	$ 214.600
SUBTOTALES:													**$ 211.600**	**$ 3.000**	**$ 0**	**$ 214.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 41.300	$ 41.300	$ 600	$ 0	$ 41.900
SUBTOTALES:									**$ 41.300**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 41.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1050068211	GARCIA JIMENEZ DANIXSA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	02																	230301-PORVENIR	29	$ 1.692.542	$ 270.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 270.900	EPS005-SANITAS S.A	29	$ 1.692.542	$ 211.600	$ 0	$ 211.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	29	$ 1.692.542	105006821	$ 41.300		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 531.200

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14820694104

(415)7707212489984(8020) 000001482069410 4

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

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

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

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

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

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

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 GARCIA JIMENEZ DANIXSA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 26-02-2026 03:23:13PM


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
1.050.068.211
GARCIA JIMENEZ
DANIXSA


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

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

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

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	26701536776	2025-09-23	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.Incluya los teléfonos en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 57 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 ACTIVIDADES

Fecha: 02 al 30 de enero
Nombre del profesional: Danixsa García Jiménez
Cargo: Trabajadora 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:

En el mes de enero en la cabecera municipal de Morales, se inició el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición – SIAPD, con una inducción acerca de las generalidades del programa. Seguidamente, verificamos la cobertura e identificamos a los niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes que necesitan el servicio, visitando los territorios para focalizar.

Por otro lado, trabajamos en la organización de carpetas con documentos correspondientes de los usuarios para asegurarnos de que estuvieran en orden. Además, se notificó al equipo técnico sobre la necesidad de socializar los servicios y se hicieron mesas de trabajo con el personal para definir cronograma del mes. De igual modo, de acuerdo a la información recolectada, se hizo una Caracterización Familiar por medio de Observación Participante, para conocer más de cerca el contexto familiar de cada usuario, del mismo modo, en que se realizan estudios psicosociales.

Finalmente, es preciso afirmar que la consecución de los resultados obtenidos fue satisfactoria porque se lograron los objetivos esperados y se pudo dar inicio formal a el proceso de Foocalización de usuarios que cumplen con los requisitos del programa.

Actividad: 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

El 5 de enero de este año, se llevó a cabo una jornada para presentar los componentes del plan, que abarcan inducción institucional, capacitación técnica, desarrollo de habilidades interpersonales, actualización en normativas y fortalecimiento de capacidades estratégicas alineadas con la misión, visión y objetivos de la organización. También se creó un espacio para resolver inquietudes, recoger sugerencias y fomentar el compromiso 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

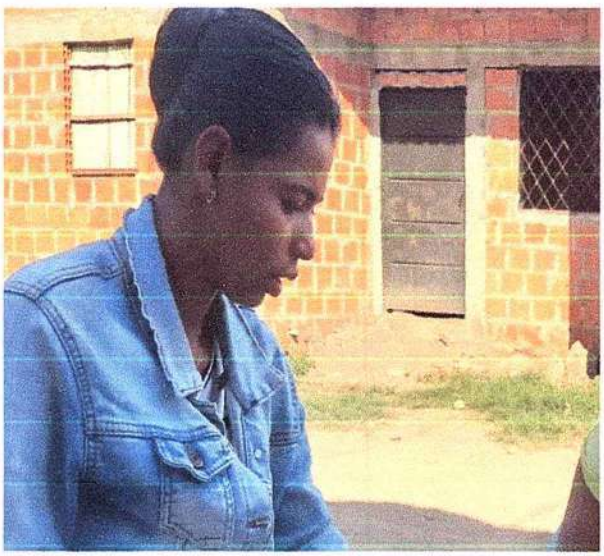
Durante la jornada se abordan temas relacionados con la identificación y control de riesgos, uso adecuado de equipos de protección personal, prevención de accidentes y enfermedades laborales, protocolos de emergencia, primeros auxilios y responsabilidades individuales y colectivas en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

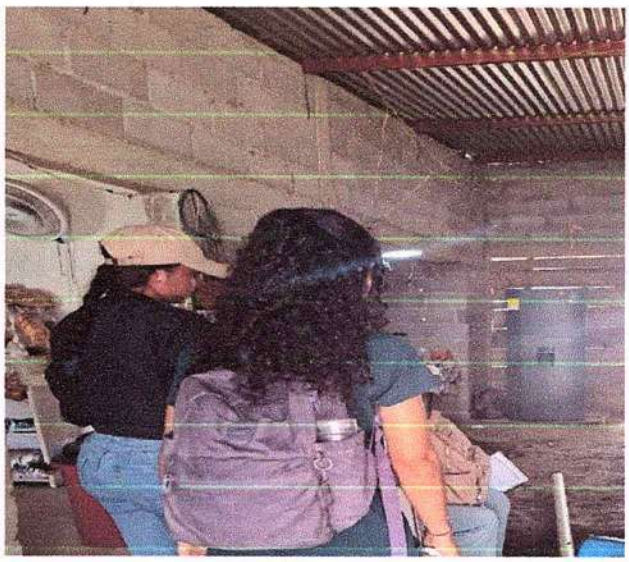




Actividad: Búsqueda activa de Niños, Niñas y Gestantes.
Fecha: 14 de enero del 2026
Lugar: Municipio de Morales/Arenal

Las siguientes evidencias de Búsqueda Activa corresponden al trabajo de focalización dirigidos al Municipio de Morales (rural y urbano) y Arenal, la cual nos permitió identificar a niños en riesgo de desnutrición y madres gestante que cumplían con los requisitos para ingresar al programa, de igual moto, se recolectaba datos del usuario para la organización de carpetas, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD.



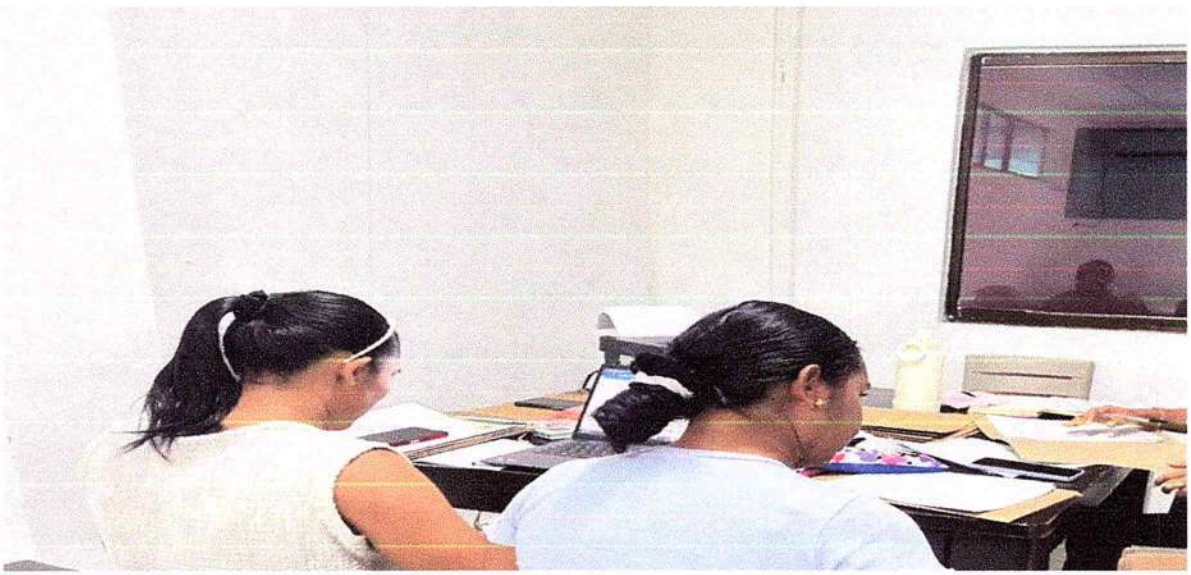


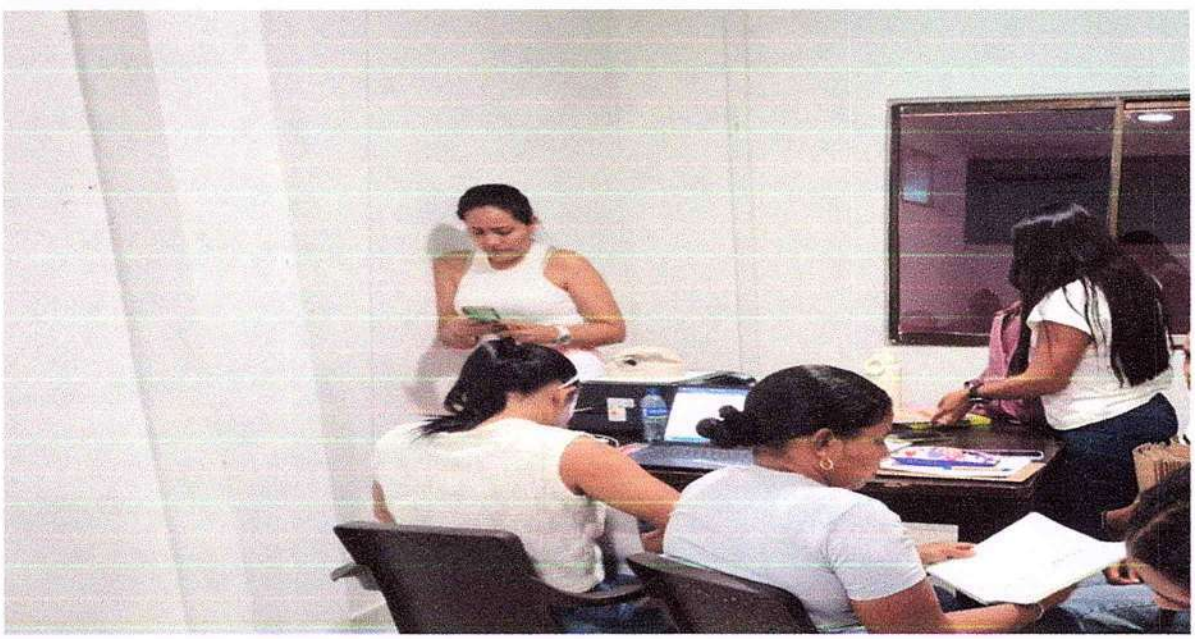




Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 Profesional del Área Social, se realizó la focalización de búsqueda activa en el municipio de Morales y Arenal, orientadas a la Identificación y Focalización de niños menores de 5 años y mujeres gestantes.

La actividad consistió en visitas domiciliarias para su identificación, verificación del estado de afiliación al programa SIAPD, control de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y esquema de vacunación. Por otro lado, se bridó capacitación sobre buena alimentación y bienestar.

Resultados Obtenidos:

Durante la focalización de búsqueda activa en el municipio de Morales y Arena, se presentaron obstáculos como el acceso a zonas rurales dispersas y de difícil movilidad, siendo así se hizo posible el acercamiento, dejando como resultado la identificación de potenciales usuarios.

Conclusión:

El trabajo realizado estuvo lleno de grandes aprendizajes y de éxito, desarrollando las actividades y completando los procesos de manera satisfactoria. Se organizaron y cumplieron con los lineamientos establecidos, destacando la disposición y el compromiso del equipo. El acercamiento

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION
ENERO - 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 Danixsa García Jiménez	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo	07/01/2026	Coordinadora Karem Morales Danixsa García Jiménez	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Búsqueda activa en el Municipio de Morales	15/01/2026	Danixsa García Jiménez	Morales- Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30/01/2026	Danixsa García Jiménez	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 Damaso García Jiménez identificado con cédula de ciudadanía N° 1050-068-211, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

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

Cordialmente,

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

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

Egreso # EGR26 - 200	
Fecha	6/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.148.119,00
CDP	CDP-2026-2026-15
RP	RP-2026-2026-15
OP	ODP-2026-2026-366

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

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1002276886			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
249055	SERVICIOS		CXP26-124		$ 0,00	$ 2.148.119,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.148.119,00**	**$ 2.148.119,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

06/Mar/26 14:45:44

Información del fichero

Referencia:	PAP 06032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 013 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:	2.148.119,00
Referencia:	PAP 06032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

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

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

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-2026-2026-366
Correo:	diazjimenezandreacarolina653@gmail.com	**Fecha**	6/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3227258124	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-15
Tercero:	1002276886 - ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-15

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

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
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	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.687,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.119,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.549.030,00	2.309.806,00	2.309.806,00	9.239.224,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 10:56:46 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 - 124	
Fecha	6/03/2026
F. Vencimiento	6/03/2026

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

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

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
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	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.687,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.119,00

INFORME 01

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

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

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

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

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

Contratista: Andrea Carolina Díaz Jiménez
Contrato No. 013
Cedula: 1.002.276.886
Valor: Once Millones Quinientos Cuarenta y Nueve mil, Cero Treinta Pesos M/L ($11.549.030)
Supervisor: 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 **Andrea Carolina Díaz Jiménez** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Andrea Carolina Díaz Jiménez** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **Prestación de Servicios Gestor Comunitario para la Implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF en cumplimiento del Convenio Interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia De La Duente de Lleras y la Empresa Social del Estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales.**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Andrea Carolina Díaz Jiménez
Contratista

CUENTA DE COBRO N.º 013-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Andrea Carolina Díaz Jiménez
CC: 1.002.276.886

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como Gestor Comunitario en el Programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 02 de enero al 30 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: 30 -01- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

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

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

Cordialmente,

Andrea Diaz.

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

Recibí con satisfacción,

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 013

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002276886
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CGTO BODEGA CENTRAL	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1 INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**60087178885**	TIPO DE PLANILLA:		1 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:		90432679

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25 14	25 14 COLPENSIONES	1	$ 272.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 272.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1	$ 212.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 212.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14 23	14 23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 41.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 523.800**
VALOR MORA:	**$ 2.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 526.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 0 1 Inscripción

4. Número de formulario: 141219773093

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

6. DV: 1

12. Dirección seccional: 29

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social:

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: CRR BODEGA CENTRAL

42. Correo electrónico: diazjimenezandreacarolina653@gmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 2 2 7 2 5 8 1 2 4

45. Teléfono 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 5 / 1 1 / 0 8		/ /				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código:

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: DIAZ JIMENEZ ANDREA CAROLINA

985. Cargo: Contribuyente

Fecha generación documento PDF: 08-11-2025 06:46:10PM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.002.276.886
DIAZ JIMENEZ

APELLIDOS
ANDREA CAROLINA

NOMBRES

Andrea Carolina Diaz

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-2001
MORALES
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.63 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

14-NOV-2019 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

Nequi

(+57) 300 6000100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Sábado, 8 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que ANDREA CAROLINA DIAZ JIMENEZ identificado con cédula de ciudadanía 1002276886, 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
3106179247	87053094636	ACTIVA	22-10-2021

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

Un saludo
Equipo Nequi

INFORME DE LEGALIZACIÓN DE CUENTA

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 Adrea Carolina Diaz Jimenez. identificado con cédula de ciudadanía N° 1002276886., 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

INFORME DE CUENTA DE COBRO

Fecha: 02 al 30 de enero
Nombre del profesional: Andrea Carolina Díaz Jiménez
Cargo: Gestor Comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Enero

Descripción de actividades realizadas:

En el mes de enero, se realizó actividades como inducción acerca de las Generalidades del programa, seguidamente se hizo la búsqueda en la identificación de niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes que necesiten el servicio, visitando los territorios para focalizar el proceso

También organizamos carpetas con documentos correspondientes de los usuarios para asegurarnos de que estuvieran en orden. Además, se notificó al equipo técnico sobre la necesidad de socializar los servicios y se hicieron mesas de trabajo con el personal para definir cronograma del mes.

Actividad: 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

se llevó a cabo una jornada para presentar los componentes del plan, que abarcan inducción, capacitación técnica, desarrollo de habilidades interpersonales, actualización en normativas y fortalecimiento de capacidades estratégicas alineadas con la misión, visión y objetivos de la organización.





Acción: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
Fecha: 07 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

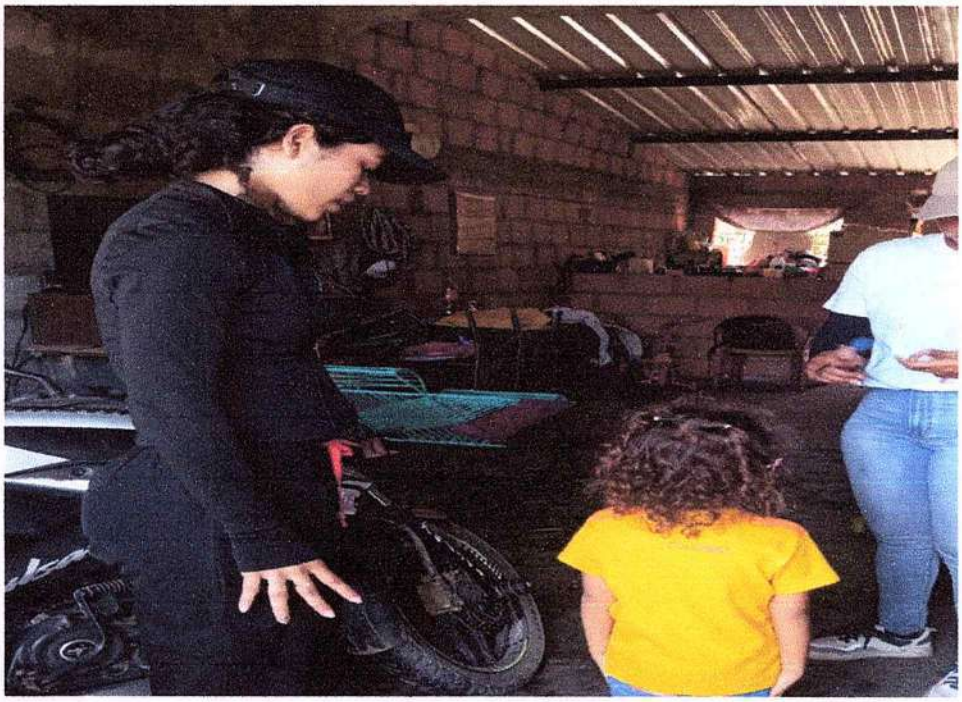
Durante la jornada se abordan temas relacionados con la identificación y control de riesgos, uso adecuado de equipos de protección personal, prevención de accidentes y enfermedades laborales, protocolos de emergencia, primeros auxilios y responsabilidades individuales y colectivas en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.



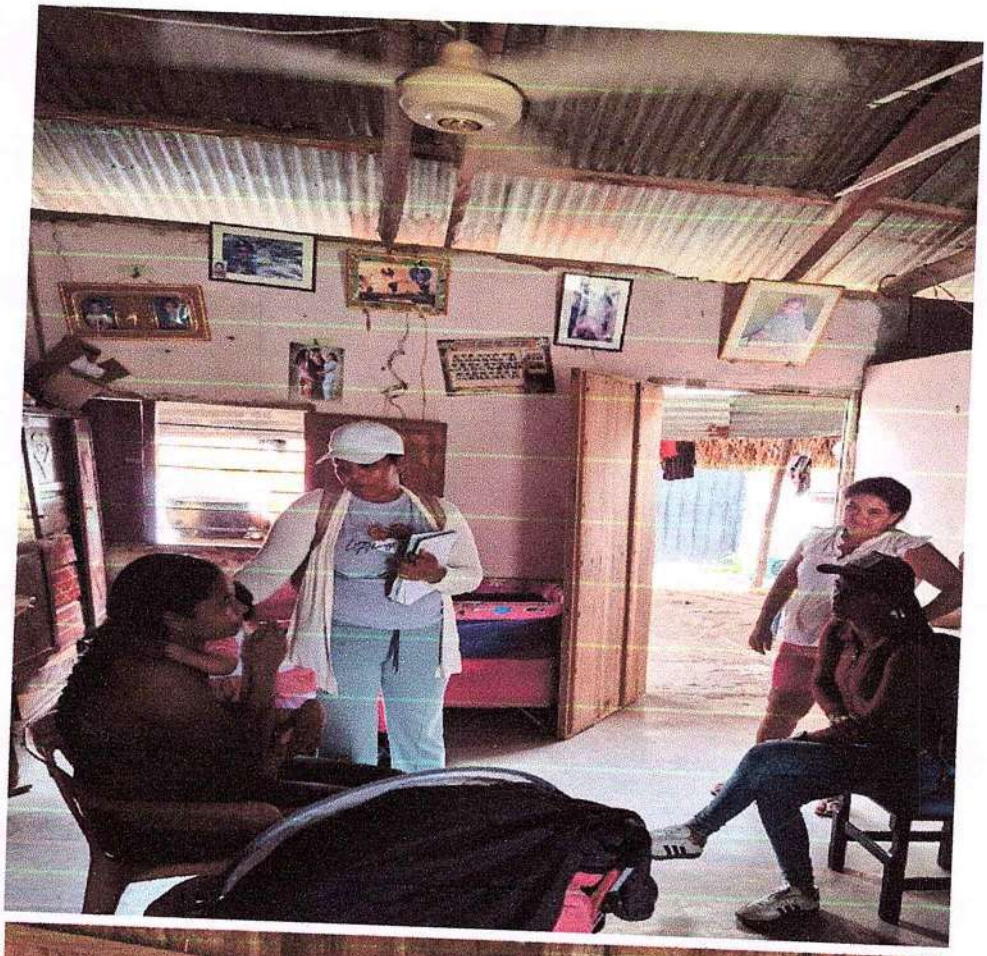


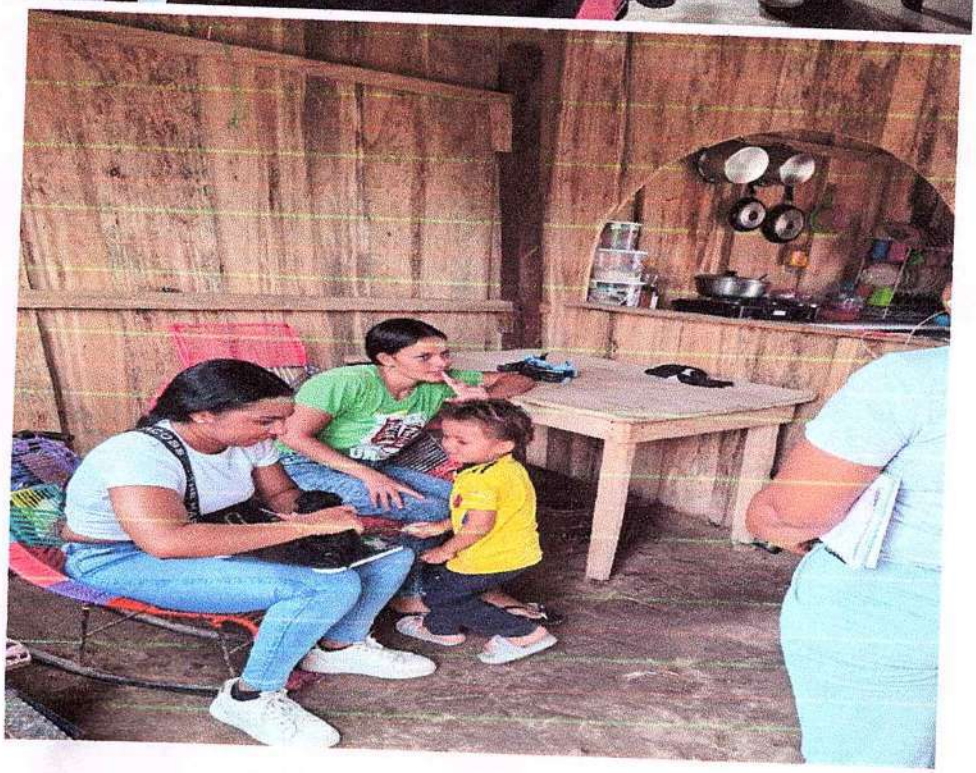
Actividad: Búsqueda activa de Niños, Niñas y Gestantes.
Fecha: 14 de enero del 2026
Lugar: Municipio de Morales/Arenal

Las siguientes evidencias de Búsqueda Activa corresponden al trabajo de focalización dirigidos al Municipio de Morales (rural y urbano) y Arenal, la cual nos permitió identificar a niños en riesgo de desnutrición y madres gestante que cumplían con los requisitos para ingresar al programa, de igual moto, se recolectaba datos del usuario para la organización de carpetas, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD.









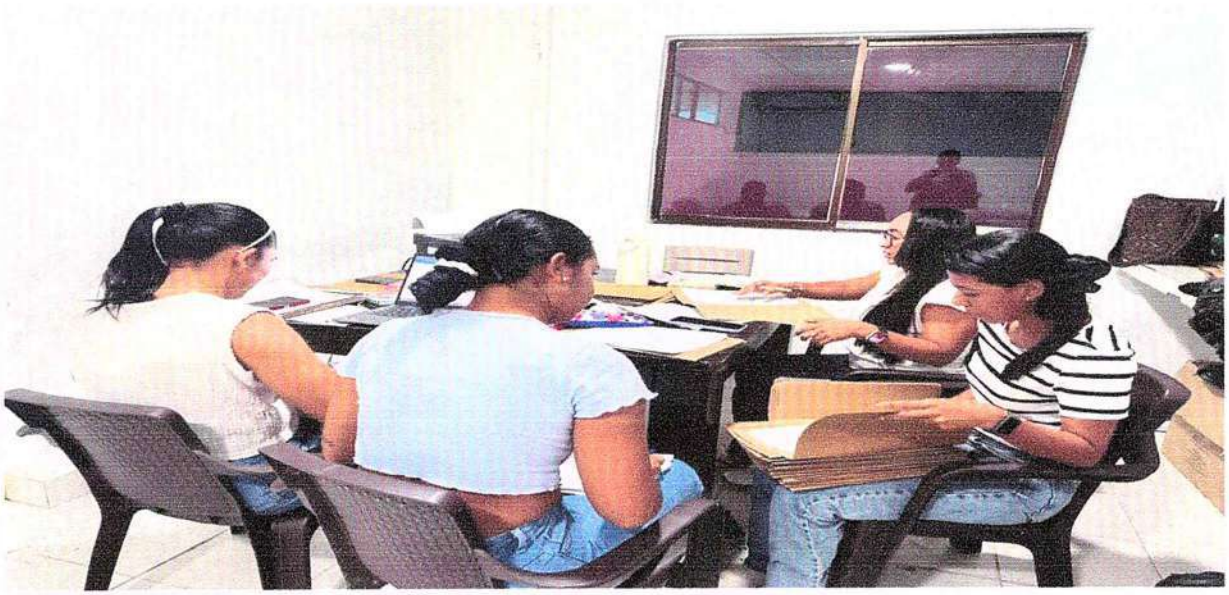
Actividad: Búsqueda activa de Niños, Niñas y Gestantes.
Fecha: 23 de enero del 2026
Lugar: Municipio de Morales/Arena*l.*
Se realizo búsqueda activa en los sgts municipios obteniendo peso y talla de los usuarios



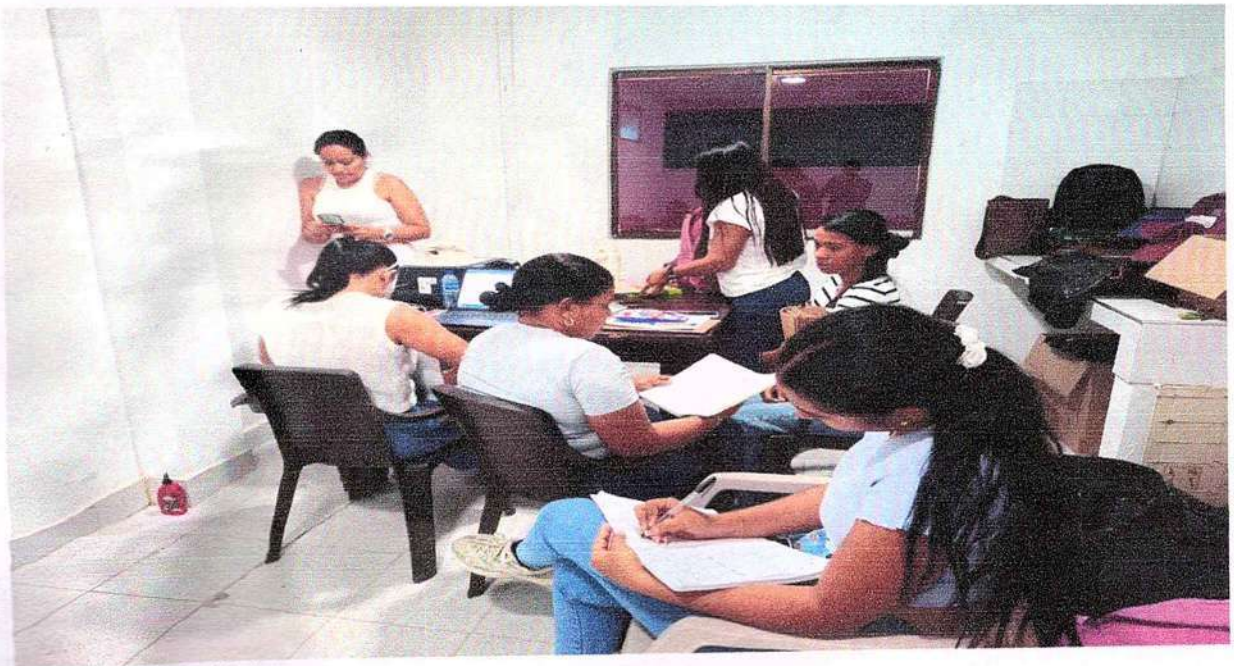


Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

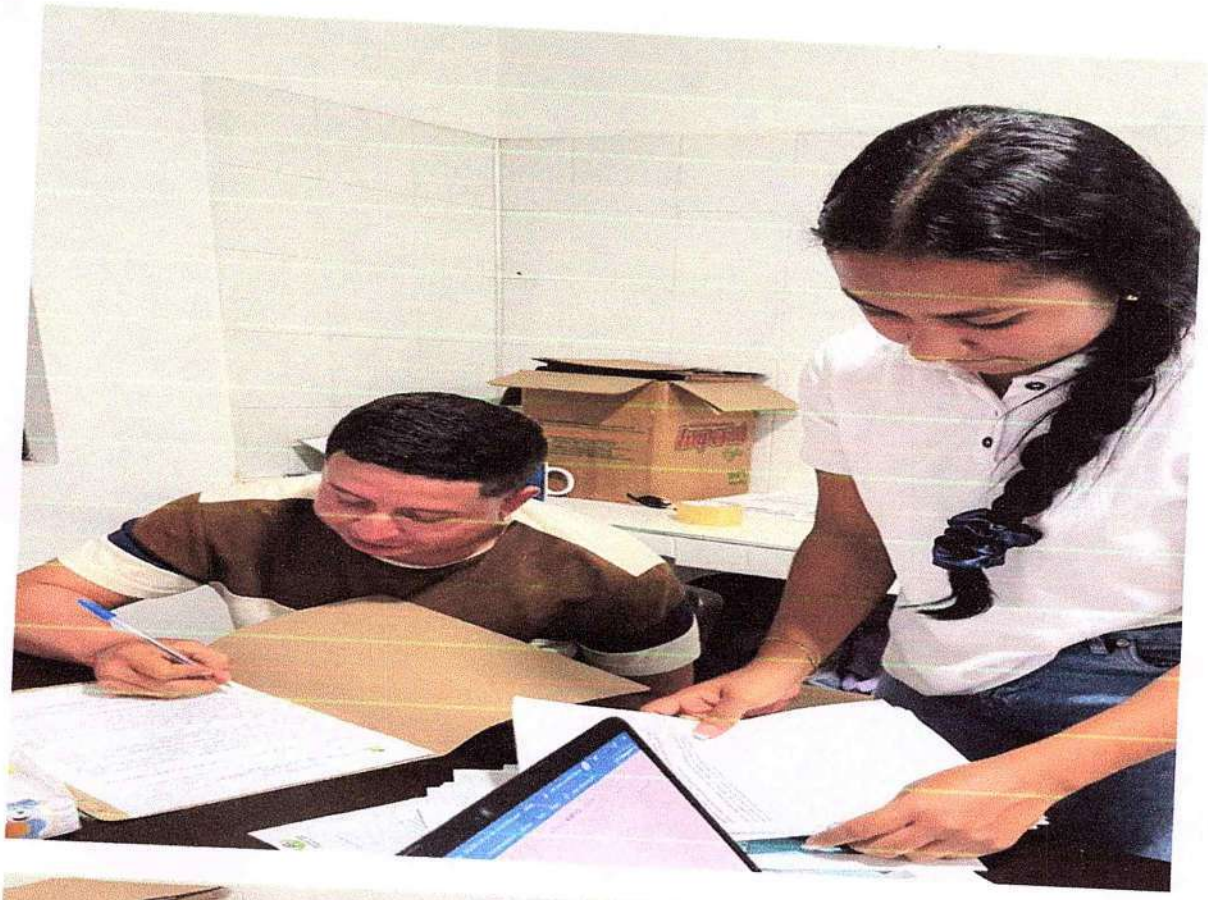
Esta actividad se realiza con el fin de estructurar, clasificar y sistematizar la documentación generada en el desarrollo de los procesos institucionales, garantizando su integridad, disponibilidad y fácil consulta.
Esta acción comprende la revisión, ordenamiento y archivo de documentos físicos y digitales,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

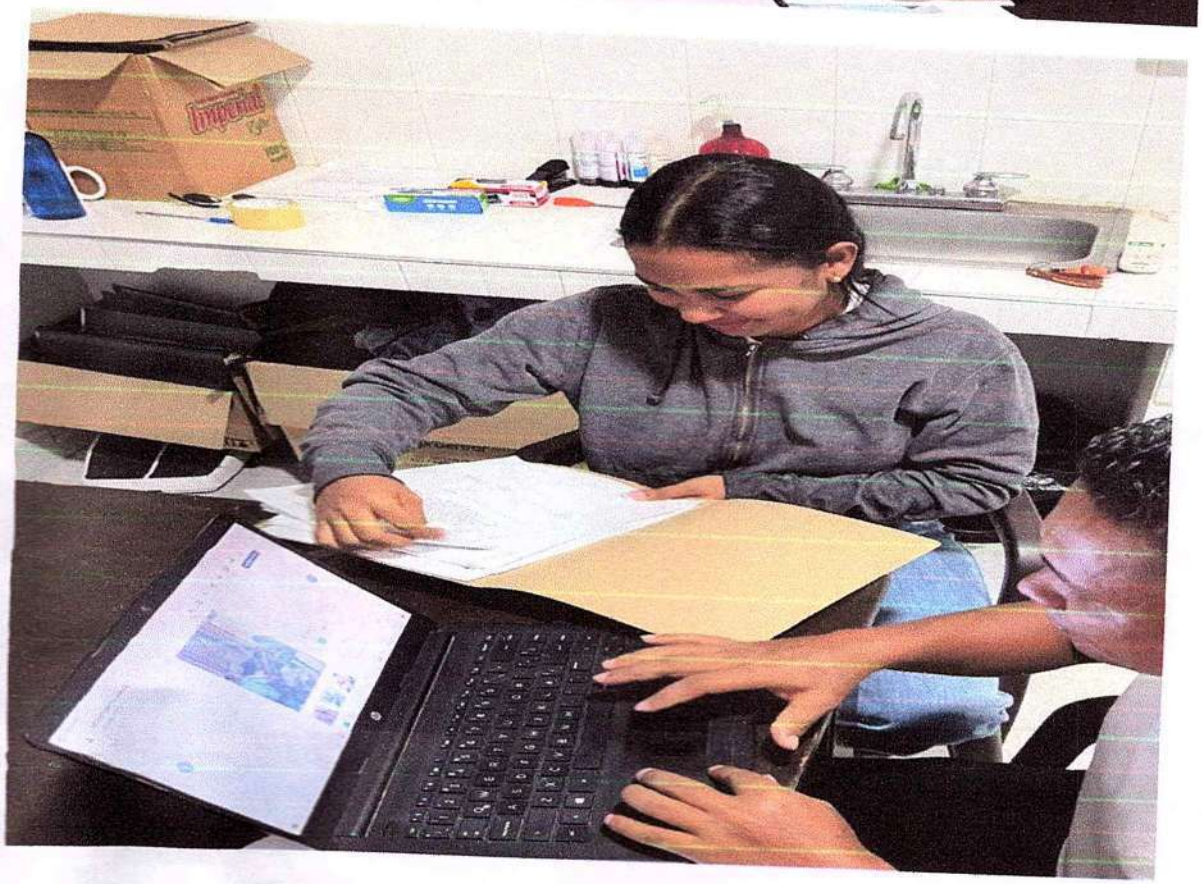


Organización de Documentación



Verificación de Datos





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 realizo las salidas en las búsquedas de usuario con total satisfacción, obteniendo su IMC como en las tallas y pesos de los usuarios.

Dificultades presentadas:

Fue la dispersacion territorial de los usuarios, donde hubieron 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.

Andrea Diaz.

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

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 Andrea Carolina Diaz Jiménez	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 Andrea Carolina Diaz Jiménez	Lugar E.S.E Hospital Local San Sebastian De Morales
Búsqueda activa	14 de enero 2026 23 de enero 2026	Andrea Carolina Diaz Jiménez	Morales Arenal
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos.	26, 27, 28, 29 y 30 de enero de 2026	Andrea Carolina Diaz Jiménez	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	DAGOBERTO OROZCO MOVILLA
Identificación	1733266
Dirección	CR 9 10 07
Telefono	3168220171-3168220171
Correo	DAGOBERTOOROZCOS@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 217	
Fecha	6/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-6
RP	RP-2026-2026-6
OP	ODP-2026-2026-383

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. 004 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1733266			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-141		$ 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 15:30:38

Información del fichero

Referencia:	PAP 06032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 004 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
DAGOBERTO ALFONSO OROZCO MOVILLA	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-383
Correo:	DAGOBERTOOROZCOS@GMAIL.COM	**Fecha**	6/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3168220171	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-6
Tercero:	1733266 - DAGOBERTO OROZCO MOVILLA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-6

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

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
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

Javier Badillo D

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 12:06:35 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 - 141	
Fecha	6/03/2026
F. Vencimiento	6/03/2026

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

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

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	*HONORARIOS*		*$ 0,00*	$ 0,00	$ 4.065.038,00
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 004 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.

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

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

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

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

Contratista: Dagoberto Orozco Movilla
Contrato No. 004
Cedula: 1733266
Valor: Veintiún millones ochocientos cincuenta y cinco mil cuanrenta y cinco pesos M/L ($21.855.045)
Supervisor: 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 **Dagoberto Orozco Movilla** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Dagoberto Orozco Movilla,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de SERVICIOS PROFESIONALES COMO NUTRICIONISTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Dagoberto Orozco Movilla
Contratista

CUENTA DE COBRO N. ° 01-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
DAGOBERTO OROZCO MOVILLA
CC: 1733266

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

POR CONCEPTO: Prestación de servicios profesionales como nutricionista, para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del icbf, en cumplimiento al convenio interadministrativo **N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025, suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar Cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado, hospital local san Sebastián del municipio de morales durante el mes de enero de 2025.**

Fecha de Inicio de Servicio: 02 -01-2026
Fecha Final de Servicio: 31 -01- 2026
N° Convenio ICBF - ADMÓN: 13008702025

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

Cordialmente,

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

Recibí con satisfacción:

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 004

INFORME N. ° 01-2026

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

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

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

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

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

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

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

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

La intervención adopta un enfoque intersectorial que integra:

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

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

Descripción de actividades realizadas:

1. **Socialización e inducción de la estrategia para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición, SIAPD.**

Durante el mes de enero específicamente el día 5 de este año, se llevó a cabo en las instalaciones de la ESE **hospital local san Sebastián** en la cabecera municipal de Morales, la inducción del programa **servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición SIAPD** por parte del gerente de la institución y la coordinadora del programa, donde enfatizaron sobre la necesidad de la ejecución del 100% de las acciones necesarias para darle cumplimento a la estrategia. De la misma manera, se realizó por parte del organismo administrador, la verificación de cobertura del total de la población beneficiaria, designación y organización de los grupos por población atendida por los profesionales en nutrición, psicosocial y pedagógico.

Durante esta actividad, la coordinadora estableció 3 grupos compuestos cada uno así:
Un profesional en nutrición.
Un profesional en psicología.
Un auxiliar pedagógico
Un profesional en enfermería.

En esta misma reunión, se determinó asignar os municipios atendidos por grupo, donde me correspondió de manera satisfactoria, la atención de la población objeto en los municipios de Rio viejo y Regidor bolívar zona sur.

Como evidencia de la actividad, se adjuntan evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas

Acción: Socialización e inducción de la estrategia para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición, SIAPD.
Lugar: E. S.E Hospital san Sebastián – Morales bolívar.
Fecha: 5 de enero de 2026.





Acción: Búsqueda activa de casos de riesgo de la desnutrición aguda – Municipio de Rio Viejo bolívar.

Fecha: 17 de enero del 2026
Lugar: cancha cubierta polideportivo del municipio de Rio Viejo bolívar

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

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

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

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

A continuación, se adjuntan evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas

Búsqueda activa de casos de riesgo de la desnutrición aguda – Municipio de Rio Viejo bolívar.
SIAPD. Hospital san Sebastián – Morales bolívar. 17 de enero de 2026.



Acción: Búsqueda activa de casos de riesgo de la desnutrición aguda – Municipio de regidor bolívar.

Fecha: 19 de enero del 2026
Lugar: área rural del municipio de regidor bolívar.

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

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

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

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

A continuación se adjuntan evidencias fotográficas.

Evidencias fotográficas

Búsqueda activa de casos de riesgo de la desnutrición aguda – Municipio de Rio Viejo bolívar.
Fecha: 19 de enero de 2026.



Cronograma de actividades SIAPD
Servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición

ACTIVIDAD	FECHA DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	EJECUTACION DE LA ACTIVIDAD
Socialización e inducción de la estrategia para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición, SIAPD.	5 de enero de 2026.	Coordinadora karem Morales Dagoberto Orozco Movilla	E. S.E Hospital san Sebastián
Búsqueda activa de casos de riesgo de la desnutrición aguda – Municipio de Rio Viejo bolívar	17 de enero del 2026	Dagoberto Orozco Movilla	cancha cubierta polideportivo del municipio de Rio Viejo bolívar
Búsqueda activa de casos de riesgo de la desnutrición aguda	19 de enero del 2026	Dagoberto Orozco Movilla	regidor bolívar

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área.

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 **Dagoberto Orozco Movilla** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.733.266
, 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

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 63551866-1

Operador PILA: ASOPAGOS y SOI
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	15/01/2026 04:18:29 PM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Enero de 2026
Número Transacción	12
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	DAGOBERTO OROZCO MOVILLA
Doc. Identificación	CC – 1733266
Número Control Interno	2026-01411554
Número Planilla Asopagos	8826361211
Tipo Cotizante	Independiente

Tipo	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$178.000		$178.000
ARP	14-23	ARP – POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	$34.700		$34.700
AFP	230301	PORVENIR	$227.800		$227.800
Costos de Recaudo					$6.000
Total a pagar					$446.500

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

80.550310-8

15 ENE 2026

EFECTIVO RECIBIDO

Firma / Sello Caja

KRA. 18 # 4-63 . AGUACHICA

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

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

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 311 4163836
www.pagos-online.net - e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Fact. Enero-2026

DIAN | Formulario del Registro Único Tributario | 001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141130720941

(415)7707212489984(8020) 000014113072094 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1733266	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1733266	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Cesar 20	Gamarra 295

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Gamarra 295

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

42. Correo electrónico: dago250@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3168220171	

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
8699	2013/02/01	8621	2019/02/05	5629			2229	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 16-01-2026 10:23:31AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1733266

OROZCO MOVILLA
APELLIDOS

DAGOBERTO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-ABR-1983
GAMARRA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

02-MAY-2001 GAMARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1245000-37098942-M-0001733266-20011220 06337 01354A 02 092191486

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

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

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

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

Firma Autorizada

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

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

Egreso # EGR26 - 171	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.222.519,00
CDP	CDP-2026-2026-5
RP	RP-2026-2026-5
OP	ODP-2026-2026-342

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

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	10489954773			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.222.519,00
249055	SERVICIOS		CXP26-100		$ 0,00	$ 2.222.519,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.222.519,00**	**$ 2.222.519,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:15:13

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 003 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:	2.222.519,00
Referencia:	PAP 04032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

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

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-342
Correo:	jmd970517@gmail.com	**Fecha**	3/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3117143019	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-5
Tercero:	10489954773 - DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-5

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

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.389.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.222.519,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 95.592,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
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	$ 23.898,00	$ 0,00	$ 143.388,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 2.389.806,00
Total retenciones	$ 167.287,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.222.519,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.949.030,00	2.389.806,00	2.389.806,00	9.559.224,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 9:01:09 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 - 100	
Fecha	3/03/2026
F. Vencimiento	3/03/2026

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

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

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.389.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.222.519,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 95.592,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.389.806,00	$ 0,00	$ 23.898,00
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	$ 23.898,00	$ 0,00	$ 143.388,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 2.389.806,00
Total retenciones	$ 167.287,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.222.519,00

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

INFORME 01

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

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

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

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

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

Contratista: DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
Contrato No. 003
Cedula: 1048995773
Valor: ONCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11.949.030)
Supervisor: 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 **DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ,** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **APOYO A LA GESTIÓN COMO APOYO ADMINISTRATIVO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**

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

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Supervisor

Diego Acosta R.

DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
Contratista

Morales Bolívar, 26 de febrero de 2026

CUENTA DE COBRO Nº 01_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
1048995773

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como (apoyo administrativo) en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 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: $ 2.389.806

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

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

Diego Acosta R.

DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ
contratista
1048995773 de Morales Bolivar
Dirección: VEREDA SIMOHITA
Teléfono: 3117143019

CINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
supervisor contrato N° 003

INFORME PARA LEGALIZACIÓN DE CUENTA

Fecha: Enero de 2026

Nombre del profesional: DIEGO ACOSTA RODRIGUEZ

Cargo: APOYO ADMINISTRATIVO

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

Mes al cual corresponde el informe: 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.

Nos encargamos de recibir toda la información acerca de los usuarios captados por parte de los diferentes grupos de trabajo, dicha información fue digitalizada en diferentes formatos de Excel, como lo son: El formato f8, formato de residencia de los usuarios y formato información para la creación de la unidad de servicio de la entidad. En estos formatos el trabajo realizado se hizo de forma minuciosa, ya que, la información aquí presentada reflejaba las condiciones que cada usuario posee. También recibimos información por parte de los nutricionistas del programa acerca del peso, talla, perímetro braquial y z score con relación a los niños captados, y por parte de las mujeres gestantes, se recibió información sobre peso, talla, IMC gestantes y estado de las gestantes.
también se diligencio un formato mas completo acerca de los usuarios que se captaron, dicho formato posee información acerca de los nombres completos, tipo de documento, departamento y municipio de nacimiento, departamento y municipio de residencia, información sobre la unidad de servicio UDS, dirección de residencia, etc. Además, esta información fue diligencia en el sistema de información CUÉNTAME, donde cada beneficiario fue ingresado con su respectiva información.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Mes: Enero 2026

1. 5 de enero de 2026: Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del Talento Humano.

Para el Desarrollo de este punto recibimos la pertinente socialización del plan de inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano, donde se pudo abarcar temas que nos permitieron conocer a fondo el trabajo a realizar y las capacidades requeridas por parte del programa.

Evidencia:





2. 7 de enero de 2026: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo.

   Hemos recibido una charla acerca de la seguridad y salud en el trabajo, dicha capacitación nos llevó a ver la realidad que se vive cuando se desarrolla las actividades pertinentes al contrato de trabajo, y la responsabilidad que se debe en el Desarrollo de la misma.

   Evidencia:

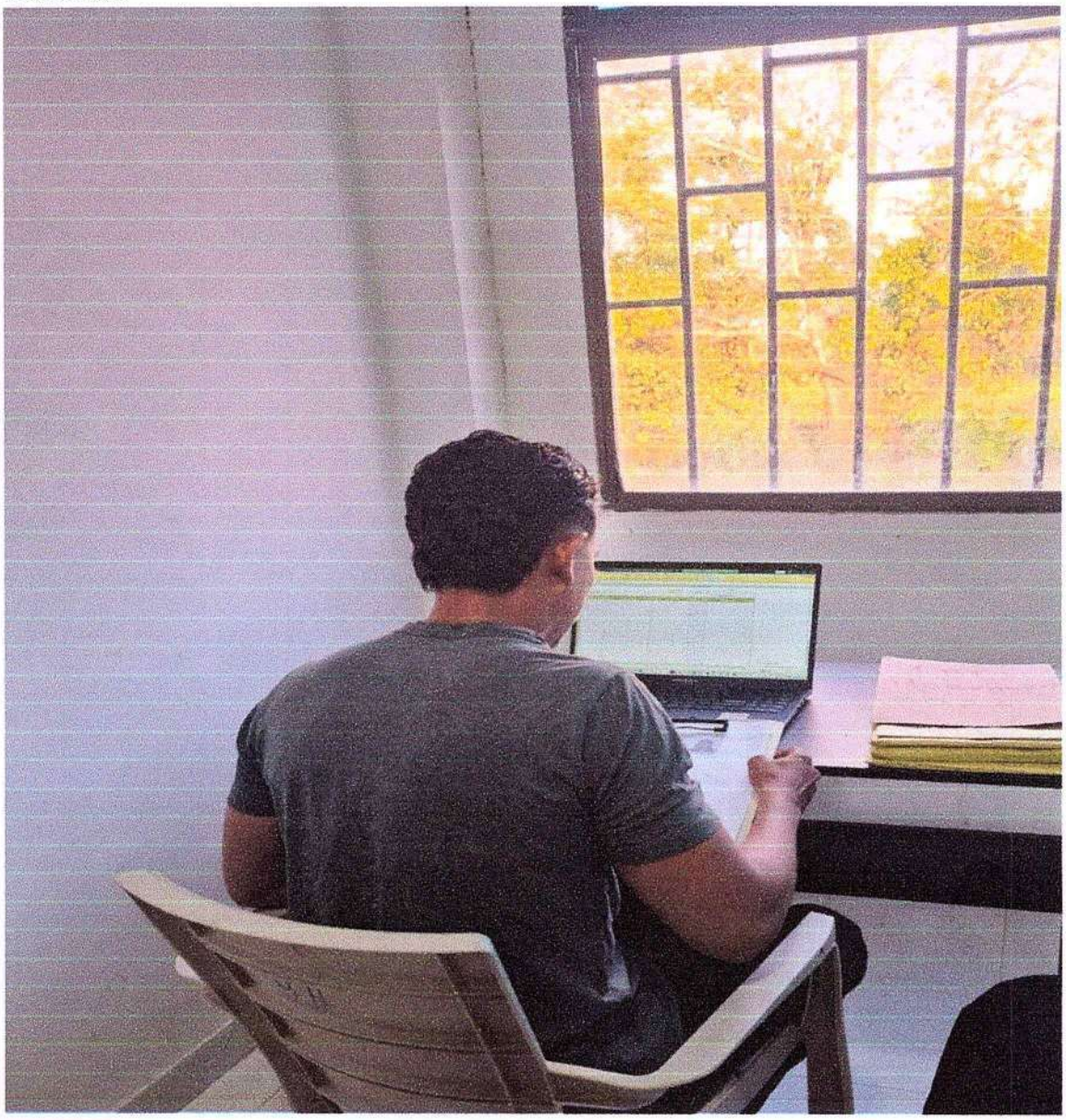


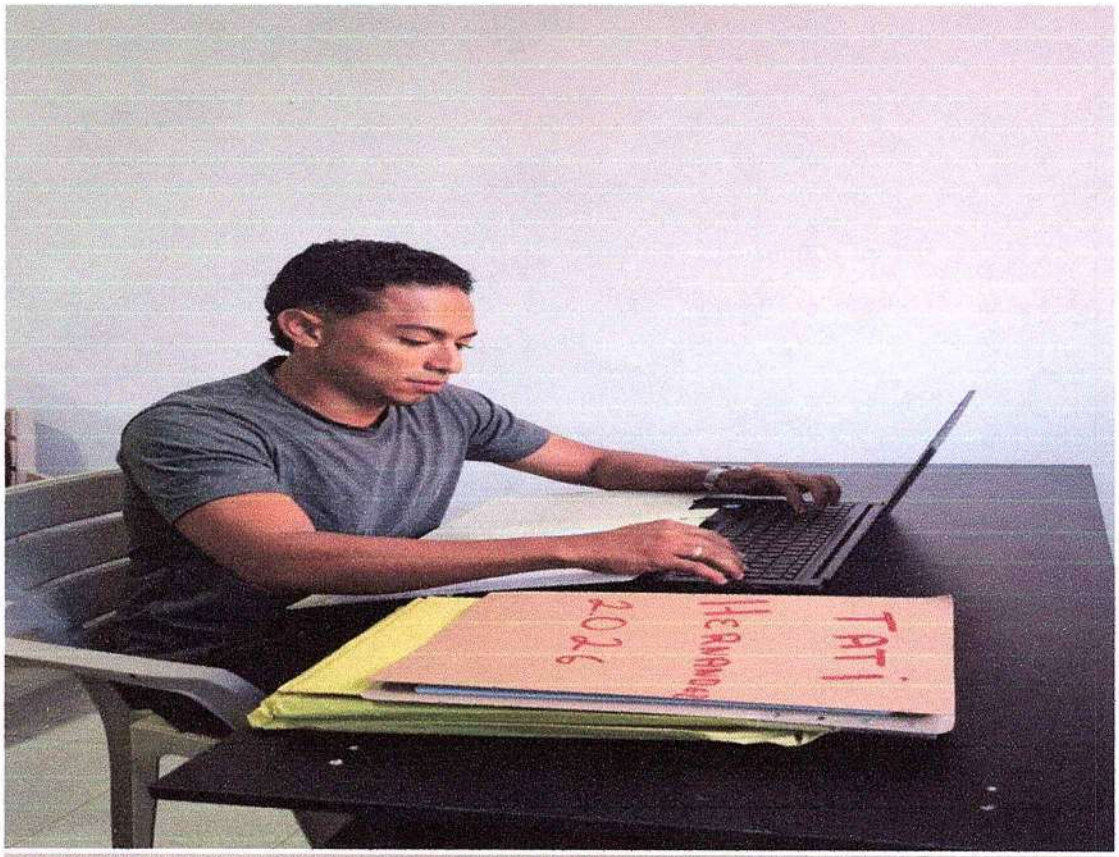


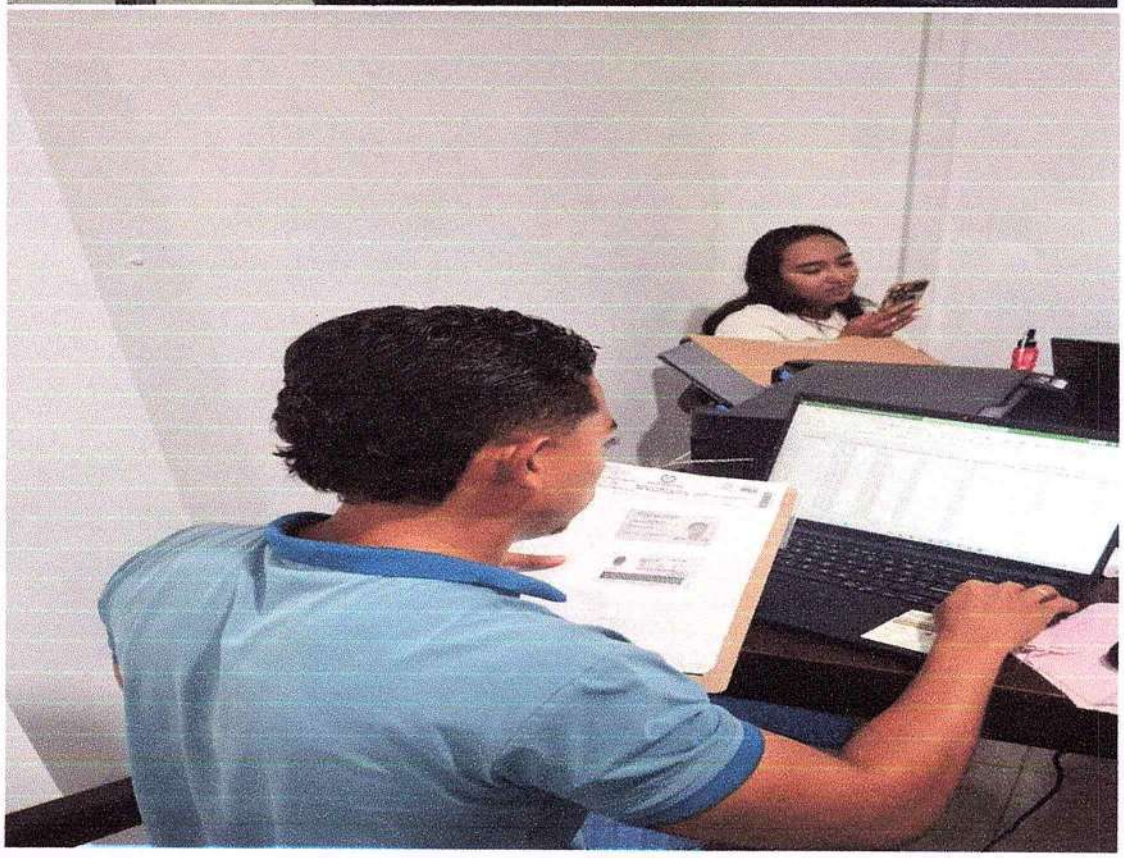
3. 12, 13, 16, 19, 23 de enero de 2026: Búsqueda activa – Municipio de Regidor.

   En estas fechas, el grupo de trabajo se movilizó al territorio para la pertinente búsqueda de los usuarios, quienes serían los beneficiaries del programa, por mi parte, al tener la condición de apoyo administrative, tuve la responsabilidad de recibir toda la información captada por el grupo de trabajo, para subirla a los diferentes formatos de Excel que requirieran por parte del centro zonal. También mantuve comunicación con encargados del centro zonal, para proporcionarle información que les permitiera la creación de la unidad de servicio UDS y el usuario del sistema de información Cuéntame.

   Evidencias.




TATI
2026



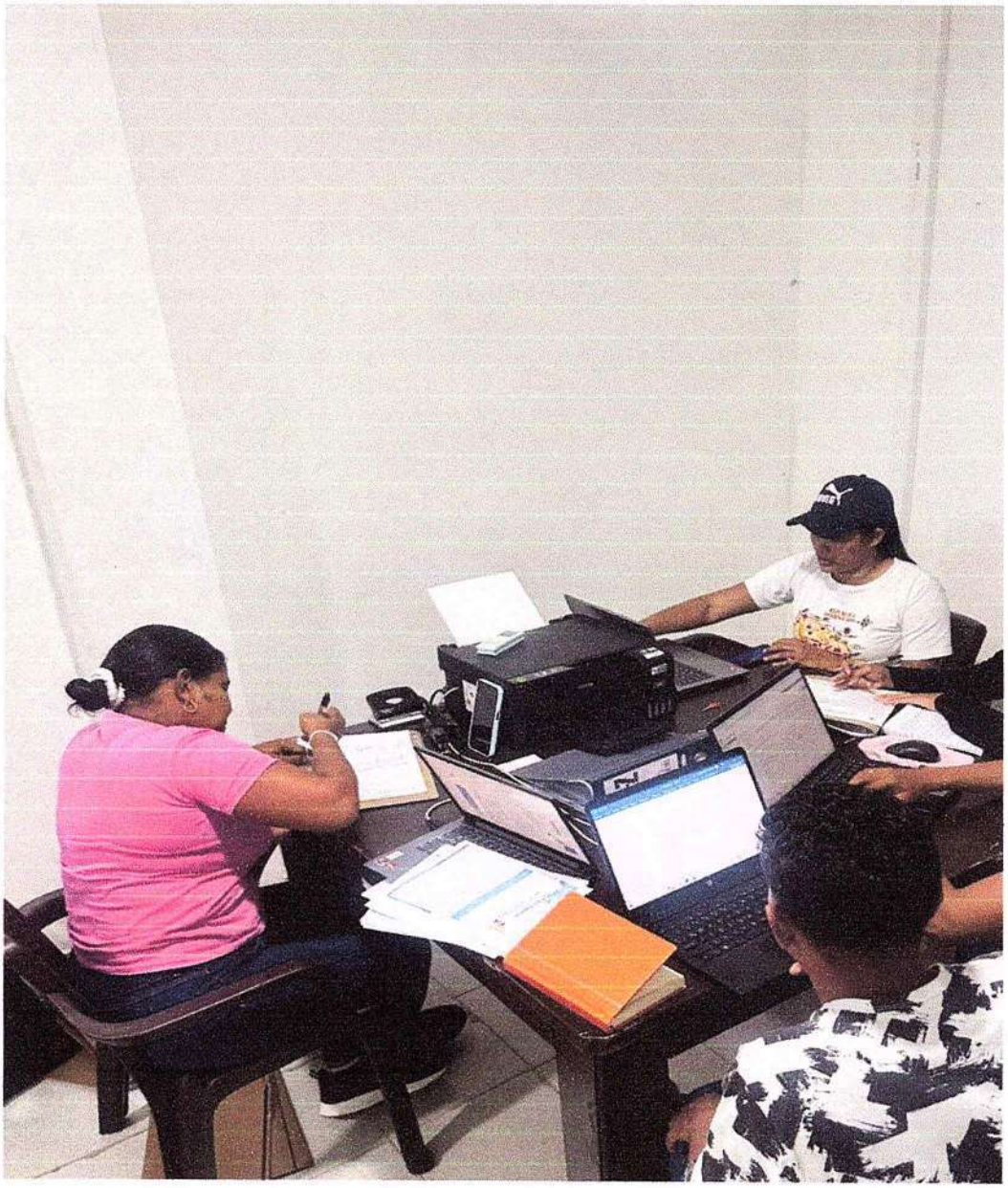
REGISTRO CIVIL	1052221567	M	YOILER ALFONSO LLANERYS MORENO	6/06/2022	4	7
REGISTRO CIVIL	1194716335	M	ISAAC DAVID ACUÑA MONTERO	31/01/2025	1	0
REGISTRO CIVIL	1167214836	M	JUAN PABLO SALAZAR DE LA ROSA	12/12/2023	2	1
REGISTRO CIVIL	1049901939	F	SURA SANTOS SANTOS	7/09/2024	1	4
REGISTRO CIVIL	1096708371	M	LUIS FERNANDO GRIMALDO ROCHA	24/02/2022	3	11
REGISTRO CIVIL	1194716411	F	MADELYN MONRROY POLO	6/11/2025	0	2
REGISTRO CIVIL	1194716352	M	ELISEO MORA CAICEDO	3/04/2025	0	10
REGISTRO CIVIL	1194715736	M	MATEO GOMEZ MONTALVO	2/08/2021	4	6
REGISTRO CIVIL	1194716016	F	DONELA CAICEDO QUEBRADA	3/02/2023	3	0
REGISTRO CIVIL	1194715962	F	LUZ ADRIANA COVA ROMERO	2/11/2022	3	3
REGISTRO CIVIL	1194716102	F	MARIA ISABEL ROJAS HERAZO	7/08/2023	2	6
REGISTRO CIVIL	1216987431	F	KRISTEL SOFIA POLO HERAZO	17/08/2025	0	6
REGISTRO CIVIL	1194715820	M	JAINER HERAZO MONRROY	16/12/2021	4	2
REGISTRO CIVIL	1194716036	M	EMANUEL SALAZAR HERAZO	8/03/2023	2	11
REGISTRO CIVIL	1194716115	F	KATALEYA CUELLO PATERNINA	28/08/2023	2	5
REGISTRO CIVIL	1194715936	M	EDWIN ERNEY JIMENEZ MARTINEZ	19/08/2022	3	6
REGISTRO CIVIL	1167215572	F	SARA VALENTINA GUEVARA GIMENEZ	24/04/2025	0	10
REGISTRO CIVIL	1167215631	F	EMMA ISABELA BASTOS CONEO	2/06/2025	0	8
REGISTRO CIVIL	1194716343	F	ROSMAIRY SHADDAI HERNANDEZ GALIANO	16/02/2025	1	0
REGISTRO CIVIL	1194716385	F	SAMARA SOFIA TORRES BERMUDEZ	24/07/2025	0	7
REGISTRO CIVIL	1048558563	M	JOSUE DAVID HENRIQUEZ PEÑA	17/05/2022	3	9
REGISTRO CIVIL	1194716416	F	DEILIANIS MUÑOZ MORA	15/10/2025	0	4
REGISTRO CIVIL	1194715847	F	ASHLEY LUCIA PALLARES CAICEDO	14/01/2022	4	1
REGISTRO CIVIL	1194716202	M	JULIAN ANDRES GUEVARA ZABALETA	21/01/2024	2	1
REGISTRO CIVIL	1194715751	M	THIAGO GOMEZ MEJIA	16/08/2021	4	6
CEDULA DE CIUDADANIA	1064706495	F	DEIDIS DEUDI LAGUNA MASIAS	1/05/1983	42	9
REGISTRO CIVIL	1048558849	F	DAPHNE SAMARA CAMPUZANO BANDERA	10/09/2024	1	5
REGISTRO CIVIL	1194716188	F	TAHIRA JARABA BARBA	17/02/2024	2	0
REGISTRO CIVIL	1194716361	F	SHARETH JOHANA DORIA RIOS	5/05/2025	0	9
REGISTRO CIVIL	1194716119	M	MOISES DAVID GONZALEZ CAICEDO	17/10/2023	2	4
REGISTRO CIVIL	1194716278	M	ELIAM DAVID QUINTANA LOPEZ	28/08/2024	1	5
REGISTRO CIVIL	1194716077	M	ANGEL YESID GUERRA BERTEL	13/07/2023	2	7
REGISTRO CIVIL	1194716387	M	YOSELIN MORROY OLIVERO	5/06/2025	0	8
REGISTRO CIVIL	1167213761	F	LIANA ORTIZ FONSECA	9/04/2022	3	10
REGISTRO CIVIL	1194716037	M	YORMAN DAVID GRANADOS BOTERO	24/03/2023	2	11
REGISTRO CIVIL	1194716367	M	ELIAN DAVID MENDEZ MASIAS	10/05/2025	0	9
REGISTRO CIVIL	1194716017	F	DULCE MARIA CAMPUZANO MOLINA	27/01/2023	3	0
REGISTRO CIVIL	1167214551	M	TIAGO DAVID CONTRERAS INSIARTE	12/07/2023	2	7
REGISTRO CIVIL	1194716270	M	DAVISON CARDONA CADENA	21/07/2024	1	7
REGISTRO CIVIL	1035772414	F	MEREDITH MAHIA SOTO PARRA	2/12/2023	2	2
REGISTRO CIVIL	15498609	M	MAURICIO JEREMIAS IZQUIEL ZABALA	22/02/2023	3	0
REGISTRO CIVIL	1194716050	F	YULIETH DAYANA MENCO POVEA	10/04/2023	2	10
REGISTRO CIVIL	1194716379	M	LUIS FERNANDO VILLARREAL JAIMES	6/06/2025	0	8
REGISTRO CIVIL	1194716101	M	DAINER ALEXIS ORTEGA ARIAS	24/09/2023	2	5
REGISTRO CIVIL	1194716288	F	DANNA SOFIA VERA SEVERICHE	3/10/2024	1	4
REGISTRO CIVIL	1194715880	M	JOZES DAVI ORTEGA ARIAS	23/03/2022	3	11
REGISTRO CIVIL	1194716355	F	AILEN SOFIA SIERRA MONRROY	4/04/2025	0	10
REGISTRO CIVIL	1062916965	F	AILIN CELESTE MONRROY GONZALEZ	19/03/2024	1	11
REGISTRO CIVIL	1194716338	F	HIRELIS SOFIA MENDES HERRERA	1/02/2025	1	0
REGISTRO CIVIL	1194715995	M	DIDIER MATIAS JIMENEZ JIMENEZ	9/01/2023	3	1
REGISTRO CIVIL	1194716337	F	MELANI ALESSANDRA JIMENEZ JIMENEZ	24/01/2025	1	1
REGISTRO CIVIL	1194715081	F	NEIDIS GRANADOS ALVAREZ	3/08/2023	2	6
REGISTRO CIVIL	1194715841	F	DAINERIS GOMEZ MENCO	5/01/2022	4	1
CEDULA DE CIUDADANIA	1194714636	F	MADELENYS MENCO ACUÑA	5/06/1996	29	8
REGISTRO CIVIL	1070468901	M	TOMAS ALEJANDRO FONSECA CORREDOR	19/06/2021	4	8
CEDULA DE CIUDADANIA	1048554161	F	ANA VITALIA CACERES MARTINEZ	6/05/2002	23	9
REGISTRO CIVIL	1194715810	M	LUCAS DE JESUS JIMENEZ CAMPUZANO	19/11/2021	4	3
REGISTRO CIVIL	1194716253	F	ELIZABETH FONSECA CAMPUZANO	4/06/2024	1	8
CEDULA DE CIUDADANIA	1049317794	F	GLORIA ESTEFFANI MORA SERRANO	8/06/1995	30	8
REGISTRO CIVIL	1194715721	F	ESTEFANIA CAMPUZANO MORA	17/06/2021	4	8
REGISTRO CIVIL	1194716266	M	SMITH LAHIA CAICEDO BAUTISTA	9/06/2024	1	8
REGISTRO CIVIL	1194716290	F	YOSELYN SOFIA MONTALVO HERNANDEZ	8/10/2024	1	4
REGISTRO CIVIL	1194716224	F	ALANA MARTINA BELTRAN JULIO	18/04/2024	1	10
REGISTRO CIVIL	1194716252	M	BRYAN JOSUE GALVIS FONSECA	3/07/2024	1	7
REGISTRO CIVIL	1194715849	F	DANNAY LUCIANA ALVAREZ JIMENEZ	24/01/2022	4	1
CEDULA DE CIUDADANIA	1065825576	F	ANA MARIA CACERES MACIAS	18/03/1996	29	11
REGISTRO CIVIL	1194716256	F	ANTONELLA SALAZAR CHACON	15/07/2024	1	7
REGISTRO CIVIL	1048876315	M	SEBASTIAN MORENO ROJAS	18/07/2022	3	7
REGISTRO CIVIL	1194715884	F	YISELIS PAOLA SALAZAR ALVAREZ	24/03/2022	3	11
REGISTRO CIVIL	1048095252	F	MARIA ESTHER PORRAS CAMPUZANO	12/09/2021	4	5
REGISTRO CIVIL	1194716030	F	MAIRETH DAILIN JIMENEZ MONTALVO	12/04/2023	2	10
TARJETA DE IDENTIDAD	1052573303	F	MARLLIS LICETH FLOREZ DURAN	10/08/2011	14	6
REGISTRO CIVIL	1167215727	F	MAROLIN DAYANE MARTINEZ FLOREZ	15/07/2025	0	7
REGISTRO CIVIL	1167215638	F	ISABELLA TORRES ARMESTO	4/06/2025	0	8
REGISTRO CIVIL	1063568697	M	BENJAMIN PARADA CONTRERAS	8/05/2025	0	9
REGISTRO CIVIL	1052575488	M	SAMUEL ENRRIQUE ZABALA CHAMORRO	26/03/2025	0	11
CEDULA DE CIUDADANIA	1002465440	F	KELLY JOHANA LOZANO MEJIA	28/01/2001	25	0
REGISTRO CIVIL	1052575549	F	ANTONELLA ROMERO RODRIGUEZ	20/11/2025	0	3
REGISTRO CIVIL	1167215730	M	ANGEL DAVID CANONICO MORATO	28/12/2025	0	1
REGISTRO CIVIL	1052575558	F	ITZAYANA PAEZ CHAVEZ	28/12/2025	0	1

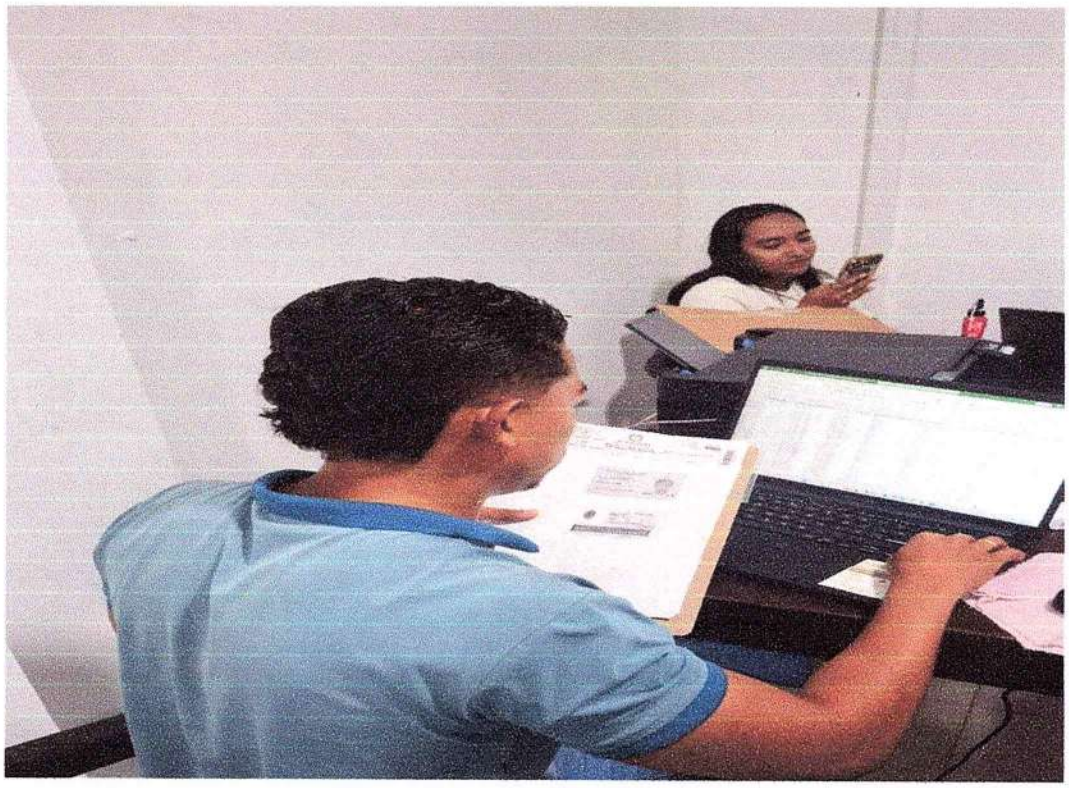
NOMBRES	SEXO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	REGIONAL	MUNICIPIO	CORREGIMIENTO	BARRIO
YOILER ALFONSO LLANERYS MORENO	M	REGISTRO CIVIL	1052221567	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
ISAAC DAVID ACUÑA MONTERO	M	REGISTRO CIVIL	1194716335	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
JUAN PABLO SALAZAR DE LA ROSA	M	REGISTRO CIVIL	1167214836	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
SUIRA SANTOS SANTOS	F	REGISTRO CIVIL	1049901939	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
LUIS FERNANDO GRIMALDO ROCHA	M	REGISTRO CIVIL	1096708371	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
MADELYN MONRROY POLO	F	REGISTRO CIVIL	1194716411	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
ELISEO MORA CAICEDO	M	REGISTRO CIVIL	1194716352	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
MATEO GOMEZ MONTALVO	M	REGISTRO CIVIL	1194715736	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
DONELA CAICEDO QUEBRADA	F	REGISTRO CIVIL	1194716016	BOLIVAR	NOROSI	BUENA SEÑA	N/A
LUZ ADRIANA COVA ROMERO	F	REGISTRO CIVIL	1194715962	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
MARIA ISABEL ROJAS HERAZO	F	REGISTRO CIVIL	1194716102	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
KRISTEL SOFIA POLO HERAZO	F	REGISTRO CIVIL	1216987431	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
JAINER HERAZO MONRROY	M	REGISTRO CIVIL	1194715820	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
EMANUEL SALAZAR HERAZO	M	REGISTRO CIVIL	1194716036	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
KATALEYA CUELLO PATERNINA	F	REGISTRO CIVIL	1194716115	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
EDWIN ERNEY JIMENEZ MARTINEZ	M	REGISTRO CIVIL	1194715936	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
SARA VALENTINA GUEVARA GIMENEZ	F	REGISTRO CIVIL	1167215572	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
EMMA ISABELA BASTOS CONEO	F	REGISTRO CIVIL	1167215631	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
ROSMAIRY SHADDAI HERNANDEZ GALIANO	F	REGISTRO CIVIL	1194716343	BOLIVAR	NOROSI	CASA DE BARRO	N/A
SAMARA SOFIA TORRES BERMUDEZ	F	REGISTRO CIVIL	1194716385	BOLIVAR	NOROSI	MINA ESTRELLA	N/A
JOSUE DAVID HENRIQUEZ PEÑA	M	REGISTRO CIVIL	1048558563	BOLIVAR	NOROSI	MINA ESTRELLA	N/A
DEILIANIS MUÑOZ MORA	F	REGISTRO CIVIL	1194716416	BOLIVAR	NOROSI	MINA ESTRELLA	N/A
ASHLEY LUCIA PALLARES CAICEDO	F	REGISTRO CIVIL	1194715847	BOLIVAR	NOROSI	MINA ESTRELLA	N/A
JULIAN ANDRES GUEVARA ZABALETA	M	REGISTRO CIVIL	1194716202	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
THIAGO GOMEZ MEJIA	M	REGISTRO CIVIL	1194715751	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
DEIDIS DEUDI LAGUNA MASIAS	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1064706495	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
DAPHNE SAMARA CAMPUZANO BANDERA	F	REGISTRO CIVIL	1048558849	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
TAHIRA JARABA BARBA	F	REGISTRO CIVIL	1194716188	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
SHARETH JOHANA DORIA RIOS	F	REGISTRO CIVIL	1194716361	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
MOISES DAVID GONZALEZ CAICEDO	M	REGISTRO CIVIL	1194716119	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
ELIAM DAVID QUINTANA LOPEZ	M	REGISTRO CIVIL	1194716278	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
ANGEL YESID GUERRA BERTEL	M	REGISTRO CIVIL	1194716077	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
YOSELIN MORROY OLIVERO	M	REGISTRO CIVIL	1194716387	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
LIANA ORTIZ FONSECA	F	REGISTRO CIVIL	1167213761	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
YORMAN DAVID GRANADOS BOTERO	M	REGISTRO CIVIL	1194716037	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
ELIAN DAVID MENDEZ MASIAS	M	REGISTRO CIVIL	1194716367	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
DULCE MARIA CAMPUZANO MOLINA	F	REGISTRO CIVIL	1194716017	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
TIAGO DAVID CONTRERAS INSIARTE	M	REGISTRO CIVIL	1167214551	BOLIVAR	NOROSI	SANTA HELENA	N/A
DAVISON CARDONA CADENA	M	REGISTRO CIVIL	1194716270	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	OLIVARES
MEREDITH MAHIA SOTO PARRA	F	REGISTRO CIVIL	1035772414	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
MAURICIO JEREMIAS IZQUIEL ZABALA	M	REGISTRO CIVIL	15498609	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
YULIETH DAYANA MENCO POVEA	F	REGISTRO CIVIL	1194716050	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
LUIS FERNANDO VILLARREAL JAIMES	M	REGISTRO CIVIL	1194716379	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
DAINER ALEXIS ORTEGA ARIAS	M	REGISTRO CIVIL	1194716101	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
DANNA SOFIA VERA SEVERICHE	F	REGISTRO CIVIL	1194716288	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA PEÑITA
JOZES DAVI ORTEGA ARIAS	M	REGISTRO CIVIL	1194715880	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
AILEN SOFIA SIERRA MONRROY	F	REGISTRO CIVIL	1194716355	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
AILIN CELESTE MONRROY GONZALEZ	F	REGISTRO CIVIL	1002916965	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
HIRELIS SOFIA MENDES HERRERA	F	REGISTRO CIVIL	1194716338	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
DIDIER MATIAS JIMENEZ JIMENEZ	M	REGISTRO CIVIL	1194715995	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
MELANI ALESSANDRA JIMENEZ JIMENEZ	F	REGISTRO CIVIL	1194716337	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
NEIDIS GRANADOS ALVAREZ	F	REGISTRO CIVIL	1194715081	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL COPEI
DAINERIS GOMEZ MENCO	F	REGISTRO CIVIL	1194715841	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	OLIVARES
MADELENYS MENCO ACUÑA	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1194714636	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
TOMAS ALEJANDRO FONSECA CORREDOR	M	REGISTRO CIVIL	1070468901	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL PROGRESO
ANA VITALIA CACERES MARTINEZ	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1048554161	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL PROGRESO
LUCAS DE JESUS JIMENEZ CAMPUZANO	M	REGISTRO CIVIL	1194715810	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	VENEZUELA
ELIZABETH FONSECA CAMPUZANO	F	REGISTRO CIVIL	1194716253	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
GLORIA ESTEFFANI MORA SERRANO	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1049317794	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL PROGRESO
ESTEFANIA CAMPUZANO MORA	F	REGISTRO CIVIL	1194715721	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL PROGRESO
SMITH LAHIA CAICEDO BAUTISTA	M	REGISTRO CIVIL	1194716266	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
YOSELYN SOFIA MONTALVO HERNANDEZ	F	REGISTRO CIVIL	1194716290	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	OLIVARES
ALANA MARTINA BELTRAN JULIO	F	REGISTRO CIVIL	1194716224	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
BRYAN JOSUE GALVIS FONSECA	M	REGISTRO CIVIL	1194716252	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL JARDIN
DANNAY LUCIANA ALVAREZ JIMENEZ	F	REGISTRO CIVIL	1194715849	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL PROGRESO
ANA MARIA CACERES MACIAS	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1065825576	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
ANTONELLA SALAZAR CHACON	F	REGISTRO CIVIL	1194716256	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	OLIVARES
SEBASTIAN MORENO ROJAS	M	REGISTRO CIVIL	1048876315	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LAS PALMERAS
YISELIS PAOLA SALAZAR ALVAREZ	F	REGISTRO CIVIL	1194715884	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
MARIA ESTHER PORRAS CAMPUZANO	F	REGISTRO CIVIL	1048096262	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	EL PROGRESO
MAIRETH DAILIN JIMENEZ MONTALVO	F	REGISTRO CIVIL	1194716030	BOLIVAR	NOROSI	CABECERA MUNICIPAL	LA SABANA
MARLLIS LICETH FLOREZ DURAN	F	TARJETA DE IDENTIDAD	1052573303	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
MAROLIN DAYANE MARTINEZ FLOREZ	F	REGISTRO CIVIL	1167215727	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
ISABELLA TORRES ARMESTO	F	REGISTRO CIVIL	1167215638	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
BENJAMIN PARADA CONTRERAS	M	REGISTRO CIVIL	1063566697	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
SAMUEL ENRRIQUE ZABALA CHAMORRO	M	REGISTRO CIVIL	1052575488	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
KELLY JOHANA LOZANO MEJIA	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1002465440	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
ANTONELLA ROMERO RODRIGUEZ	F	REGISTRO CIVIL	1052575549	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
ANGEL DAVID CANONICO MORATO	M	REGISTRO CIVIL	1167215730	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
ITZAYANA PAEZ CHAVEZ	F	REGISTRO CIVIL	1052575558	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
ALIXON MANOSALVA RIVERA	F	REGISTRO CIVIL	1167215905	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
DANNA GARCIA FLOREZ	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1067032919	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
JOB MANUEL JIMENEZ BERRIO	M	REGISTRO CIVIL	1052576236	BOLIVAR	RIOVIEJO	CAIMITAL	N/A
JASBLEIDIS GARCIA HERNANDEZ	F	REGISTRO CIVIL	1167615464	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
DILAN MENDEZ ORTIZ	M	REGISTRO CIVIL	1052575401	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
LIAM EMANUEL RODRIGUEZ BALLESTEROS	M	REGISTRO CIVIL	1052575486	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
DARA SOFIA ESCOBAR ROCHA	F	REGISTRO CIVIL	1052221646	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
SILVIA ROSIO ROCHA GARRIDO	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1052574462	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
DAMIAN DAVID ROCHA GOMEZ	M	REGISTRO CIVIL	1052575454	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
NASSLY MOLINA SARABIA	F	REGISTRO CIVIL	1052221865	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
LAURA DANIELA MEJIA RIVAS	F	REGISTRO CIVIL	1062881298	BOLIVAR	RIOVIEJO	HATILLO	N/A
SALOME HERNANDEZ GALEANO	F	REGISTRO CIVIL	1137734874	BOLIVAR	RIOVIEJO	MACEDONIA	N/A
ERIKA FLOREZ LOBO	F	CEDULA DE CIUDADANIA	1143166442	BOLIVAR	RIOVIEJO	MACEDONIA	N/A

4. 26, 27, 28, 29 y 30 de enero de 2026: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos.

   En esta parte del trabajo me encargué de ingresar información a los diferentes formatos exigidos por parte del centro zonal, además, recibí información por parte de los nutricionistas para relacionarlas con cada uno de los beneficiaries ya ingresados.

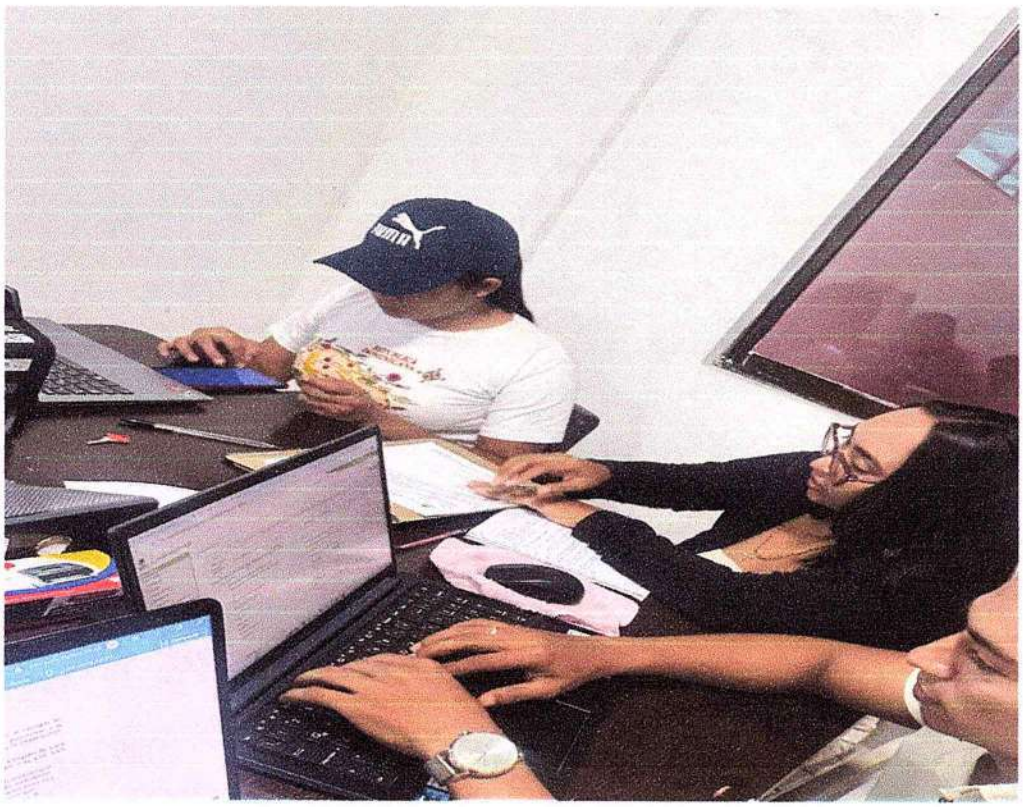
   Evidencia:











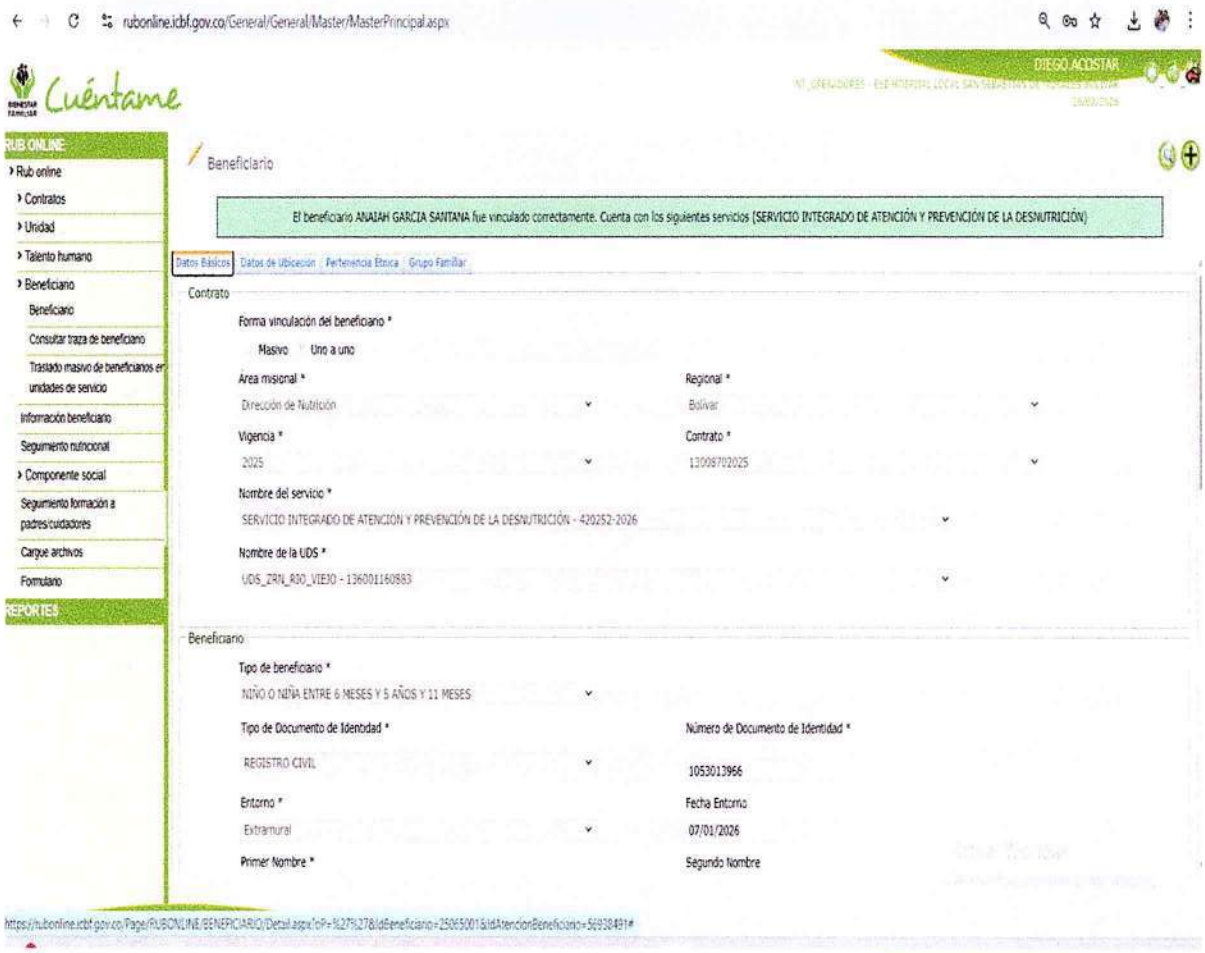


Equipo Responsable

- Área de Pedagogía
- Apoyo Administrativo
- Dinamizador
- Coordinador

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

Karem Lorena Morales Russo
Coordinadora


rubonline.icbf.gov.co/General/General/Master/MasterPrincipal.aspx
Cuéntame
DIEGO ACOSTAR
RUB ONLINE
Rub online
Contratos
Unidad
Talento humano
Beneficiario
Beneficiario
Consultar traza de beneficiario
Traslado masivo de beneficiarios en unidades de servicio
Información beneficiario
Seguimiento nutricional
Componente social
Seguimiento formación a padres/cuidadores
Cargue archivos
Formulario
REPORTES
Beneficiario
El beneficiario ANAIAH GARCIA SANTANA fue vinculado correctamente. Cuenta con los siguientes servicios (SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN)
Datos Básicos
Datos de Ubicación
Pertenencia Étnica
Grupo Familiar
Contrato
Forma vinculación del beneficiario *
Masivo
Uno a uno
Área misional *
Dirección de Nutrición
Regional *
Bolívar
Vigencia *
2025
Contrato *
13008702025
Nombre del servicio *
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN - 420252-2026
Nombre de la UDS *
UDS_ZRN_RIO_VIEJO - 136001160883
Beneficiario
Tipo de beneficiario *
NIÑO O NIÑA ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS Y 11 MESES
Tipo de Documento de Identidad *
REGISTRO CIVIL
Número de Documento de Identidad *
1053013966
Entorno *
Extramural
Fecha Entorno
07/01/2026
Primer Nombre *
Segundo Nombre
https://rubonline.icbf.gov.co/Page/RUBONLINE/BENEFICIARIO/Detail.aspx?oP=%27%27&IdBeneficiario=25065001&IdAtencionBeneficiario=5693849#


Cuéntame
DIEGO ACOSTAR
RUB ONLINE
Rub online
Contratos
Unidad
Talento humano
Beneficiario
Beneficiario
Consultar traza de beneficiario
Traslado masivo de beneficiarios en unidades de servicio
Información beneficiario
Seguimiento nutricional
Componente social
Seguimiento formación a padres/cuidadores
Cargue archivos
Formulario
REPORTES
Beneficiario
Datos Básicos
Contrato
Forma vinculación del beneficiario *
Masivo
Uno a uno
Área misional *
Dirección de Nutrición
Regional *
Bolívar
Vigencia *
2025
Contrato *
13008702025
Nombre del servicio *
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN - 420252-2026
Nombre de la UDS *
UDS_ZRN_RIO_VIEJO - 136001160883
Beneficiario
Tipo de beneficiario *
PERSONA GESTANTE
Tipo de Documento de Identidad *
CEDULA DE CIUDADANIA
Número de Documento de Identidad *
1052243039
Entorno *
Seleccione
Fecha Entorno
Primer Nombre *
ELEINIS
Segundo Nombre
SOFIA

Metodología de trabajo:

Se realizó la recepción de la información por parte del grupo de trabajo con relación a los usuarios captados, dicha información fue digitalizada en diferentes formatos de Excel, también se mantuvo comunicación con funcionarios del centro zonal para la creación de la unidad de servicio y creación del usuario cuéntame. Además, se envió información de los usuarios captados, para ver el avance que se estaba llevando con relación a las actividades planeadas en el mes.

Resultados Obtenidos

Se obtuvo el 100% de lo que se debía realizar para el presente mes, cargues de usuarios, talla y peso en los diferentes formatos de Excel (f1, f8 y f9) requeridos por el centro zonal, ya que el sistema de información cuéntame, no estaba disponible para el mes de enero.

Dificultades presentadas:

La dificultad presentada fue que el territorio es disperso y hubo dificultades para llegar, algunas personas del talento humano son nuevas y en el momento de ejecutar las acciones se atrasaron un poco, además la plataforma cuéntame no estaba disponible para el mes de enero, lo que no nos permitió el cargue de la infurción, sin embargo, logramos sacar todos los procesos adelante.

Conclusión:

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

_____ _____

Firma de quien realiza el informe **Coordinación de Área**

ORDEN DE ANEXOS

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008807469**		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:		93061632

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	$ 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**

Nequi

Resumen de pago

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

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
26 de febrero de 2026 a las 3:38 p. m.

CUS
93061632

Referencia Nequi
M12016798

¿Cuánto?
$ 527.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.80.25.153

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
1048995773

Factura de comercio
6008807469

Tu plata salió de:



Disponible

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

*2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141183696067

(415)7707212489984(8020) 000014118369606 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 5 7 7 3	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1048995773	

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

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

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CL 1 # 23 - 45

42. Correo electrónico jmd970517@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 7 1 4 3 0 1 9	3 1 0 6 0 0 5 2 9

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
6 9 2 0	2 0 2 2 0 7 1 2	0 1 4 1	2 0 1 8 0 5 1 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

20- Obtención NIT

Usuarios aduaneros

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 ACOSTA RODRIGUEZ DIEGO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.048.995.773**

ACOSTA RODRIGUEZ

APELLIDOS

DIEGO

NOMBRES

Diego Acosta R.

FIRMA





INDICE DERECHO

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

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

16-JUN-2015 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

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

Nequi

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

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 26 de febrero de 2026

A quien pueda interesar

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

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

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

Un saludo
Equipo Nequi

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

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 Diego Acosta Rodriguez identificado con cédula de ciudadanía N° 1048415773, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

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

Cordialmente,

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Egreso # EGR26 - 174	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 3.887.466,00
CDP	CDP-2026-2026-12
RP	RP-2026-2026-12
OP	ODP-2026-2026-345

Proveedor	LUZ DARY ZAYAS ARRIETA
Identificación	1048992342
Dirección	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
Telefono	3126619757-
Correo	LUZDARIZAYAS@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. 010 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
580490	OTROS GASTOS FINANCIEROS (AJUSTE AL PESO)	1048992342			$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048992342			$ 0,00	$ 0,00	$ 3.887.466,00
249055	SERVICIOS		CXP26-103		$ 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 14:39:42

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 010 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
LUZ DARY ZAYAS ARRIETA	3.887.466,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489923420
Nombre:	LUZ DARY ZAYAS ARRIETA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3126619757	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 010 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

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-2026-2026-345
Correo:	LUZDARIZAYAS@GMAIL.COM	**Fecha**	4/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-12
Tercero:	1048992342 - LUZ DARY ZAYAS ARRIETA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-12

PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 010 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

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 9:21:33 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

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

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 103	
Fecha	4/03/2026
F. Vencimiento	4/03/2026

Tercero:	LUZ DARY ZAYAS ARRIETA		
NIT:	1048992342	**Telefono:**	3126619757
Dirección:	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 010 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 010 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 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	**010 de 2026**
B. Contratista	**LUZ DARY ZAYAS ARRIETA** **1,048,992,342**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTE MILLONES NOVECIENTOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/L ($20,900,355)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista LUZ DARY ZAYAS ARRIETA, identificado con CC No. **1,048,992,342**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

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

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **010** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA MIL SETENTA Y UN PESOS ($4,180,071) correspondiente** a la presente cuenta de cobro del 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. 010 de 2026.

Contratista: Luz Dary Zayas Arrieta
Contrato No. 010
Cedula: 1.048.992.342
Valor: Veinte millones novecientos mil trescientos cincuneta y cinco pesos M/L ($20.900.355)
Supervisor: 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 **Luz Dary Zayas Arrieta** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Luz Dary Zyas Arrieta,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en de **prestación de servicios como auxiliar de enfermería para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Luz Dary Zayas A.

Luz Dary Zayas Arrieta
Contratista

CUENTA DE COBRO N.º 01 -2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
Luz Dary Zayas Arrieta
CC: 1.048.992.342

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como auxiliar de enfermería en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 02 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	Luz Dary Zayas Arrieta			
CEDULA	1.048.992.342			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	x	CORRIENTE	
BANCO: (NOMBRE DEL BANCO)	3126619757 NEQUI			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Luz Dary Zayas A

Luz Dary Zayas Arrieta
Contratista
C.C. 1.048.992.342 No. 010
Teléfono: 3126619757

Recibí con satisfacción,

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 010

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048992342
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ DARY ZAYAS ARRIETA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CRA 8 CALLE 16 BARRIO OASIS	TELÉFONO:	6015698
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6008848882**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		16			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		92983815

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		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 273.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 273.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 213.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 213.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 41.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 523.800**
VALOR MORA:	**$ 5.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 529.300**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2 Concepto [0 2] Actualización

4. Número de formulario: 14970370614

(415)7707212489964(8020) 000001497037061 4

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

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

31 Primer apellido	32 Segundo apellido	33 Primer nombre	34 Otros nombres
ZAYAS	ARRIETA	LUZ	DARY

35 Razón social

36 Nombre comercial	37 Sigla

UBICACIÓN

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

41 Dirección principal: CR 81628 BARRIO OASIS

42 Correo electrónico: luzdarizayas@gmail.com

43 Código postal	44 Teléfono 1	45 Teléfono 2
	3 1 2 6 6 1 9 7 5 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						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 7 1 0	2 0 0 7 1 2 1 2						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53 Código: 4 9

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59 Anexos SI [ ] 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: ZAYAS ARRIETA LUZ DARY

985 Cargo: CONTRIBUYENTE

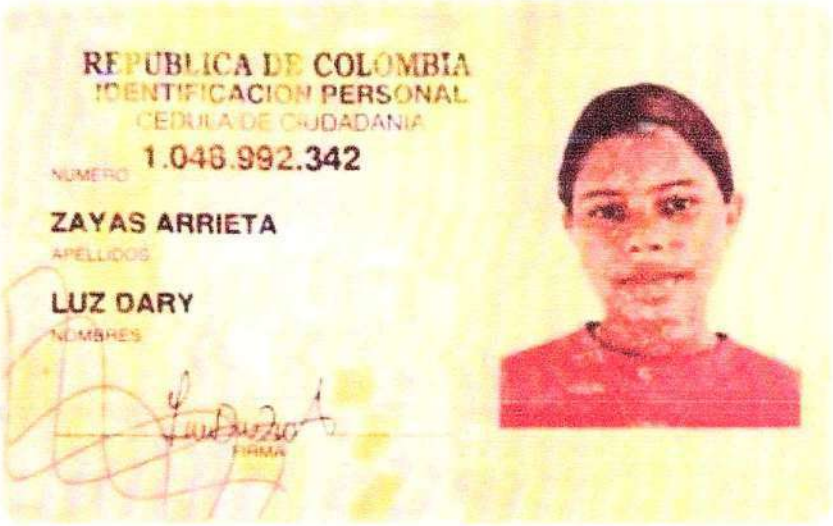
Fecha generación documento PDF: 04-02-2025 09:33:02 AM

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.048.992.342
ZAYAS ARRIETA
APELLIDOS
LUZ DARY
NOMBRES
FIRMA



INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 09-FEB-1986
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
15-JUN-2004 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
P-0504400-30129662-F-1048992342-20040930 00396 04274C 03 167269062

Nequi

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

Certificado de depósito de bajo monto

Lunes, 22 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que LUZ DARY ZAYAS ARRIETA identificado con cédula de ciudadanía 1048992342, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3126619757	87075899216	ACTIVA	17-03-2025

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

Un saludo
Equipo Nequi

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

Fogafín Seguridad para tu ahorro
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

INFORME DE ACTIVIDADES

Fecha: 02 al 30 de enero
Nombre del profesional: Lus Dary Zayas Arrieta
Cargo: Auxiliar de enfermería
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición - SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Enero

Descripción de actividades realizadas:

En el mes de enero, en la cabecera municipal de Morales, se inició el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición – SIAPD, con una inducción acerca de las generalidades del programa. Seguidamente, verificamos la cobertura e identificamos a los niños, niñas y mujeres gestantes y lactantes que necesitan el servicio, visitando los territorios para focalizar el proceso.

También organizamos carpetas con documentos correspondientes de los usuarios para asegurarnos de que estuvieran en orden. Además, se notificó al equipo técnico sobre la necesidad de socializar los servicios y se hicieron mesas de trabajo con el personal para definir cronograma del mes.

Actividad: 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

El 5 de enero de este año, se llevó a cabo una jornada para presentar los componentes del plan, que abarcan inducción institucional, capacitación técnica, desarrollo de habilidades interpersonales, actualización en normativas y fortalecimiento de capacidades estratégicas alineadas con la misión, visión y objetivos de la organización. También se creó un espacio para resolver inquietudes, recoger sugerencias y fomentar el compromiso 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.



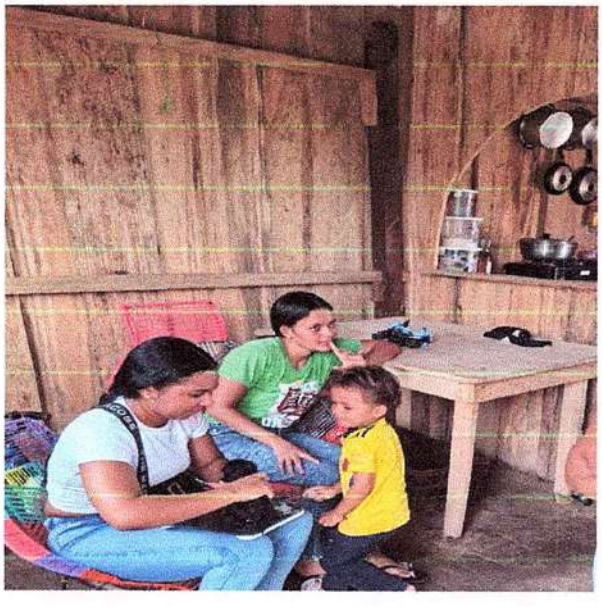


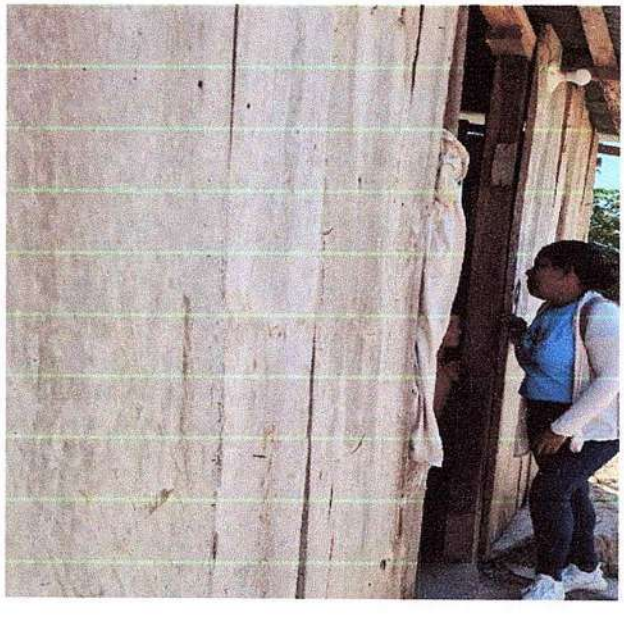
Actividad: Búsqueda activa de Niños, Niñas y Gestantes.
Fecha: 14 de enero del 2026
Lugar: Municipio de Morales/Arenal

Las siguientes evidencias de Búsqueda Activa corresponden al trabajo de focalización dirigidos al Municipio de Morales (rural y urbano) y Arenal, la cual nos permitió identificar a niños en riesgo de desnutrición y madres gestante que cumplían con los requisitos para ingresar al programa, de igual moto, se recolectaba datos del usuario para la organización de carpetas, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD.



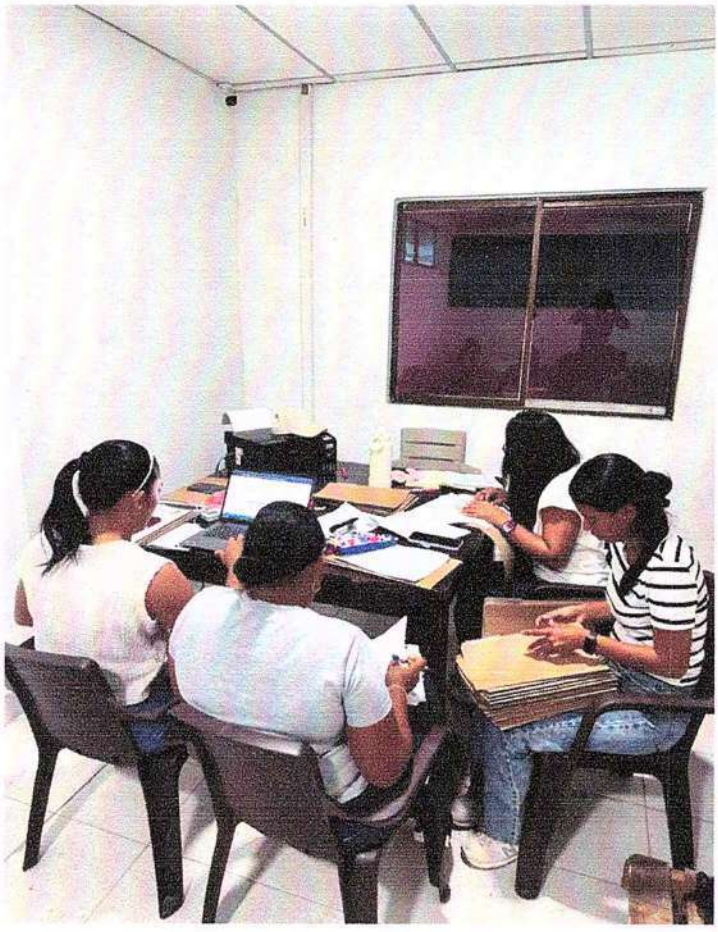




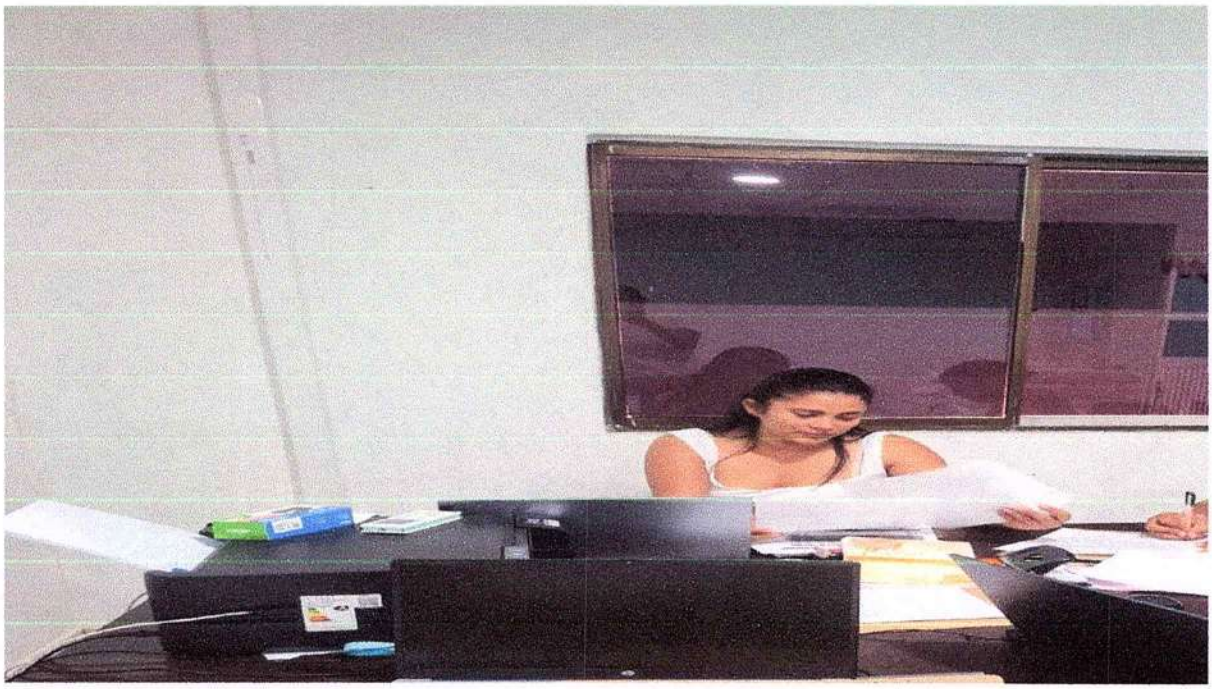


Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 Morales y Arenal, orientadas a la identificación y focalización de niños menores de 5 años y mujeres gestantes.

La actividad consistió en visitas domiciliarias para su identificación, verificación del estado de afiliación al programa SIAPD, control de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y esquema de vacunación. Por otro lado, se bridó capacitación sobre buena alimentación y bienestar.

Resultados Obtenidos:

Durante la focalización de búsqueda activa en el municipio de Morales y Arena, se presentaron obstáculos como el acceso a zonas rurales dispersas y de difícil movilidad, siendo así se hizo posible el acercamiento, dejando como resultado la identificación de potenciales usuarios.

Conclusión:

El trabajo realizado estuvo lleno de grandes aprendizajes y de éxito, desarrollando las actividades y completando los procesos de manera satisfactoria. Se organizaron y cumplieron con los lineamientos establecidos, destacando la disposición y el compromiso del equipo.

Wzdary Zayas A.
Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

Cronograma del programa SIAPD - ICBF
SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION
ENERO - 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 Luz Dary Zayas Arrieta	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo	07/01/2026	Coordinadora Karem Morales Luz Dary Zayas Arrieta	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Búsqueda activa en el Municipio de Morales	15/01/2026	Luz Dary Zayas Arrieta	Morales- Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30/01/2026	Luz Dary Zayas Arrieta	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 Wzdary Zayas Arrieta identificado con cédula de ciudadanía N° 1048992342., se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

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

Cordialmente,

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

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

Egreso # EGR26 - 175	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.065.038,00
CDP	CDP-2026-2026-10
RP	RP-2026-2026-10
OP	ODP-2026-2026-346

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. 008 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1065914515			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
249054	HONORARIOS		CXP26-104		$ 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 14:46:22

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 008 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
LUZ MARY FLOREZ DIAZ	4.065.038,00	1 Abono/cargo cuenta

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

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

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-2026-2026-346
Correo:	FLOREZDIAZLUZMARY@GMAIL.COM	**Fecha**	4/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3005248850	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-10
Tercero:	1065914515 - LUZ MARY FLOREZ DIAZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-10

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

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
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 9:25:19 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 - 104	
Fecha	4/03/2026
F. Vencimiento	4/03/2026

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

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

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.371.009,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.065.038,00
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

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

INFORME 01

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

PAGO N° 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	**008 de 2026**
B. Contratista	**LUZ MARY FLOREZ DIAZ** **CC 1,065,914,515**
C. Objeto	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL DEL ÁREA SOCIAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**VEINTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/L ($21,855,045)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista LUZ MARY FLOREZ DIAZ, identificado con CC No. **1,065,914,515** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

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

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **008** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NUEVE PESOS ($4,371,009)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del 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. 008 de 2026.

Contratista: Luz Mary Florez Diaz
Contrato: No. 008
Cédula: 1.065.914.515
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, a los 02 días del mes de enero de 2026, se reunieron los señores: **Sindy Paola Camacho Badillo**, supervisor del contrato de **Luz Mary Florez Diaz** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Luz Mary Florez Diaz**, prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **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.**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Luz Mary Florez Diaz
Luz Mary Florez Diaz
Contratista

Morales Bolívar, febrero del 2026

CUENTA DE COBRO Nº 01_2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
LUZ MARY FLOREZ DIAZ
CC 1.065.914.515

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como Psicóloga 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

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	LUZ MARY FLOREZ DIAZ			
CÉDULA	1.065.914.515			
CLASE DE CUENTA	**AHORRO**	X	**CORRIENTE**	
BANCO: BANCOLOMBIA	29770971894			
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	**SI**	**Copia de RUT Legible**		**SI**
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Luz Mary Florez Diaz

LUZ MARY FLOREZ DIAZ
C. C. 1.065.914.515 de Aguachica Cesar
Dirección: Cra 5 # 14 - 47
Teléfono: 3005248850

SINDY PAOLA CAMACHO BADILLO
Supervisor contrato No. 008

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUZ MARY FLOREZ DIAZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1065914515
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-02-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-02-05
FECHA DE PAGO:	2026-02-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-01
PERÍODO SALUD:	2026-01
NÚMERO PLANILLA:	36490812
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36490812
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.692.542	$ 0	$ 0	$ 2.700	$ 211.600	$ 214.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.692.542	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 270.900	$ 274.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.692.542	$ 0	$ 0	$ 600	$ 41.300	$ 41.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 523.800	$ 530.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/03/2026

Bancolombia

Comprobante en línea
Pago PSE

25 Feb 2026 09:48:39

Pago exitoso
CUS 89027568

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
25 Feb 2026 09:48:39

Referencia 2
CC

Número de factura
36490812

Referencia 3
1065914515

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
$530.600

Número de comprobante
TR0947337568

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 1894**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141133752623

(415)7707212489984(8020) 000014113375262 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 1 3	1 0 6 5 9 1 4 5 1 5

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	DIAZ	LUZ	MARY

35. Razón social

36. Nombre comercial — 37. Sigla

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal: BRR CENTRO CR 5 14 47

42. Correo electrónico: florezdiazluzmary@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 0 1 2 2 1	7 4 9 0	2 0 2 0 0 5 2 9			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre FLOREZ DIAZ LUZ MARY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 22-12-2025 01:27:14PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.065.914.515**

FLOREZ DIAZ

APELLIDOS

LUZ MARY

NOMBRES

Luz Mary Florez Diaz

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-JUL-1998**

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

26-JUL-2016 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1207500-00843574 F-1065914515 20160817 0050650M75A 1 45822150

Certificación
Bancaria

Martes, 23 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LUZ MARY FLOREZ DIAZ identificado(a) con CC 1065914515, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	29770971894	2017-01-18	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes numeros: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No. 860011153) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Enero del 2026.

INFORME DEL MES DE ENERO 2026

Fecha: Enero de 2026

Nombre del profesional: Luz Mary Florez Diaz

Cargo: Psicóloga

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

Mes al cual corresponde el informe: Enero del 2026.

Descripción de actividades realizadas:

En el mes de enero en la cabecera del Municipio de Morales iniciando mes, se realizó y recibí inducción del programa SIAPD, se hizo revisión de cobertura contando con el número de niños, niñas y mujeres gestantes que requiere el servicio, llegando a los territorios realizando el proceso de 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, se realizaron mesas de trabajo con el talento humano de temas a trabajar en el presente mes.

Tuve asistencia a capacitación de seguridad y salud en el trabajo, donde se estuvieron hablando de temas acerca del plan de gestión de riesgo de accidentes, rutas, primeros auxilios, manejo de escenario en los territorios, elementos de protección personal (EPP). Por otra parte, también estuve participando en espacios con el talento humano, retroalimentando y socializando actividades a desarrollar. De la misma manera, realicé revisión para hallar las necesidades de los beneficiarios del programa, y a partir de ahí realizar el reporte de las necesidades. Por otro parte, apoyé proceso de cualificación del talento humano.

En el presente mes, junto con el talento humano estuve organizando el cumplimiento de los procesos, así mismo haciendo revisión de los niños, niñas y mujeres gestantes que continuaban en el programa, verificando cobertura y focalización, además de ello, organizando cronograma para realizar los encuentros con nuestros usuarios. En el transcurrir del mes de enero estuve organizando y ejecutando los procesos psicosociales.

Acción: Socialización del Plan de Inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano.
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha: 05/enero/2026
Descripción: En el mes de enero estuve asistiendo a la jornada de inducción del programa Servicio Integrado de Atención y Prevención a la Desnutrición (SIAPD), donde se nos permitió conocer el lineamiento técnico del ICBF y los procesos a ejecutar. Desde mi área social, conociendo los procesos a ejecutar, como:

- Responsable de realizar la coordinación con autoridades, instituciones y demás actores del territorio para operar el servicio.
- Lidera y es responsable de la ejecución de actividades vinculadas al
- fortalecimiento familiar y comunitario.
- Articuladamente con el equipo interdisciplinario, apoya la operación de las acciones de educación para la salud alimentaria.
- Apoya los procesos de remisión y gestión interinstitucional para la garantía de atención en salud cuando se requiera, en especial activación de la ruta de atención a la desnutrición aguda.
- Apoya 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 y signos físicos asociados a desnutrición aguda.
- Lidera y consolida la información necesaria para la caracterización social y comunitaria de los territorios donde opera el servicio.
- Apoya y orienta a las familias en los trámites requeridos en el marco de la garantía de derechos.
- Participa en los comités, mesas, reuniones y talleres cuando sea requerido.

Además, dar a conocer los componentes del plan de acción, donde participan 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. De la misma manera, se incentivó un espacio de participación al talento humano presente para aportes, estrategias, resolver dudas, y establecer compromisos por parte de los colaboradores.





Acción: Capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
Fecha:07/enero/2026
Descripción: En la jornada de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo se desarrolló una inducción de manera general con respecto a la SST, así mismo como abordar desde cada área en el espacio intramural y extramural. También, 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.



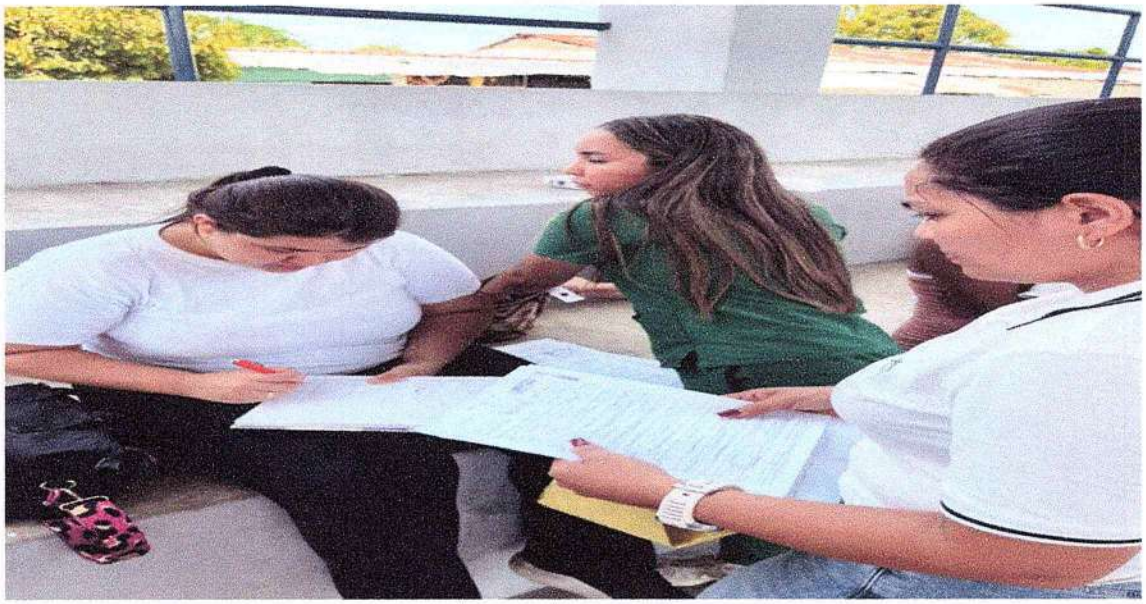


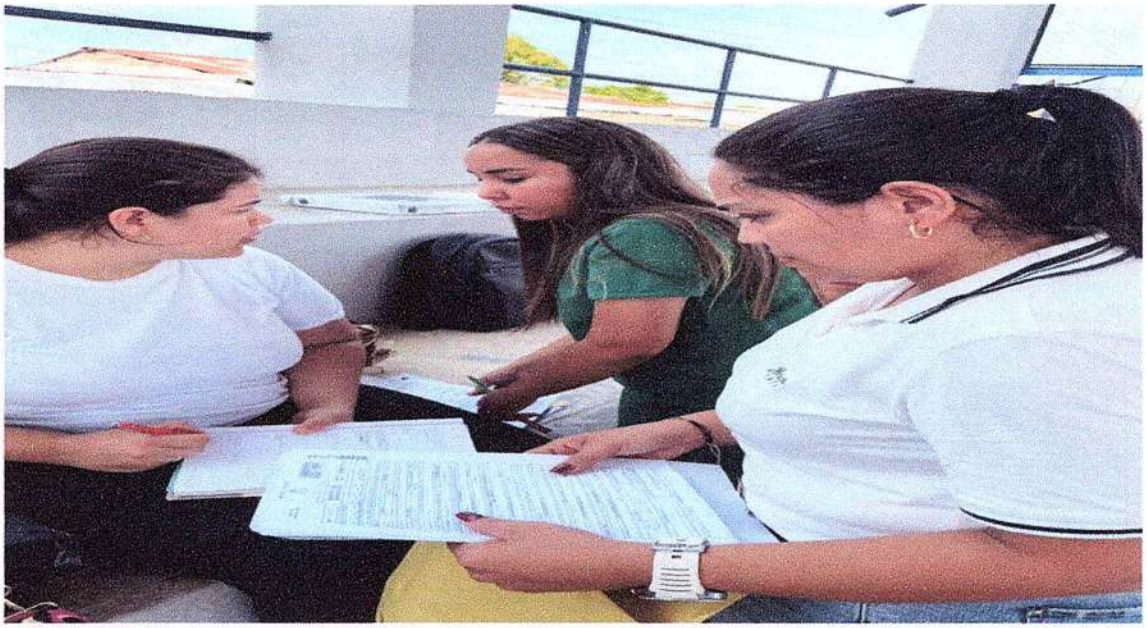
Acción: Búsqueda activa en el Municipio de Regidor y Rio Viejo.

Lugar: Regidor – Rio Viejo

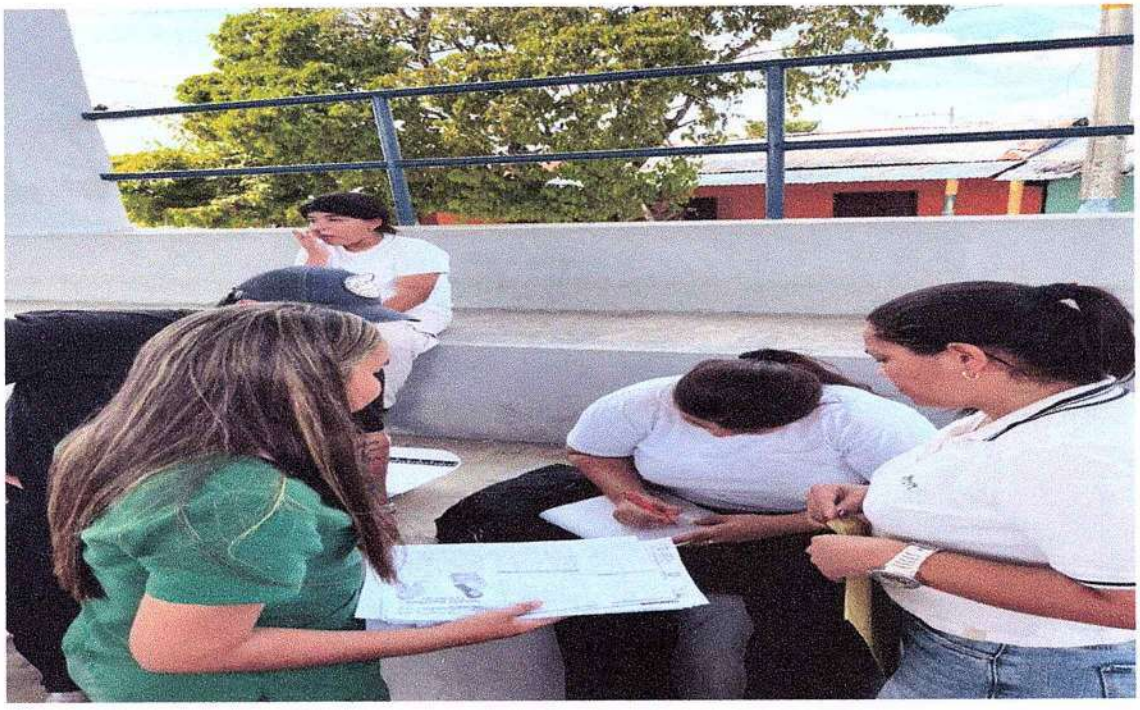
Fecha:12-13/enero/2026

Descripción: Esta actividad de búsqueda activa en el Municipio de Regidor – Rio Viejo, consiste en la identificación, localización y acercamiento directo a población objetivo en el territorio, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD.













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

Descripción: 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 profesional del área social, se realizó la focalización de búsqueda activa en los municipios de Regidor y Rio Viejo, orientada a la identificación y localización de niños menores de 5 años en riesgo de desnutrición 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, esquema de vacunación. Así mismo, se brindó educación en salud.

Resultados Obtenidos

Se obtuvo el 100% de lo que se debía realizar para el presente mes, como el proceso de focalización, realización y entrega del plan de articulación a las entidades territoriales, así mismo realizando la alimentación de la base de datos de los beneficiarios identificando necesidades para construir la caracterización.

Dificultades presentadas:

La dificultad presentada fue que el territorio es disperso y hubo dificultades para llegar, algunas personas del talento humano son nuevas y en el momento de ejecutar las acciones se atrasaron un poco, sin embargo, logramos sacar todos los procesos adelante.

Conclusión:

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

Ivz Mary Florez Diaz

Firma de quien realiza el informe

Coordinación de Área

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 **Luz Mary Florez Diaz** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.065.914.515, se encuentra a Paz y Salvo con todos los entregables correspondientes a sus obligaciones del mes de enero de 2026, de conformidad con las funciones asignadas y desarrolladas hasta la fecha, dando cumplimiento a lo establecido para hacer efectivo el pago de sus honorarios.

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

Cordialmente,

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

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

Egreso # EGR26 - 180	
Fecha	4/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 6.705.928,00
CDP	CDP-2026-2026-19
RP	RP-2026-2026-19
OP	ODP-2026-2026-351

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

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE 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	1048994756			$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705.928,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-109		$ 0,00	$ 6.705.928,00	$ 0,00
					Total:	**$ 6.705.928,00**	**$ 6.705.928,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/Mar/26 14:43:36

Información del fichero

Referencia:	PAP 04032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 027 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:	6.705.928,00
Referencia:	PAP 04032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

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

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489947560
Nombre:	ESNEIDER RUIZ CRUZADO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29724860662	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 027 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-2026-2026-351
Correo:	ESRUCRU@GMAIL.COM	**Fecha**	4/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:		**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-19
Tercero:	1048994756 - ESNEIDER RUIZ CRUZADO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-19

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

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 7.577.320,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705.928,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 303.093,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24360504	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 265.206,00
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 265.206,00	$ 75.773,00	$ 0,00	$ 530.412,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 7.577.320,00
Total retenciones	$ 871.392,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 6.705.928,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.02.02	TRANSPORTES Y FLETES ICBF	37.886.600,00	7.577.320,00	7.577.320,00	30.309.280,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 9:42:17 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

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

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 109	
Fecha	4/03/2026
F. Vencimiento	4/03/2026

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

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

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 7.577.320,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 6.705.928,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 303.093,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 75.773,00
24360504	SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS VÍA TERRESTRE		$ 7.577.320,00	$ 0,00	$ 265.206,00
48069001	AJUSTE AL PESO		$ 0,00	$ 0,00	$ 1,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 265.206,00	$ 75.773,00	$ 0,00	$ 530.412,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 7.577.320,00
Total retenciones	$ 871.392,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 6.705.928,00

INFORME 1 SUPERVISIÓN DE CONTRATO 027-2026 "RESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNITRICION DEL ICBF EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES BOLIVAR.".	
PAGO N° 1 (PERIODO 2 HASTA 31 DE ENERO DE 2026)	
1. INTRODUCCIÓN	
Teniendo en cuenta la naturaleza y Tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula Segunda, se rinde el presente informe correspondiente al Pago del primer mes laborado en la prestación del servicio de transporte transporte para la implementacion del servicio integrado de atencion y prevencion de la desnitricion del **ICBF** .	
A. Contrato	**027 de 2026**
B. Contratista	**ESNEIDER RUIZ CRUZADO CC: 1.048.994.756**
C. Objeto	**"RESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACION DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNITRICION DEL ICBF EN EL CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES BOLIVAR.. "**
D. Valor del contrato	**TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE ($37.886.600.oo)**
E. Plazo	CINCO (5) MESES
3.- El contratista ESNEIDER RUIZ CRUZADO CC: 1.048.994.756 cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Actividades realizadas: Servicio de transporte de la camioneta de placa TTV 058 de Floridablanca Santander Donde se realizaron Recorridos del 1 hasta 30 de noviembre de 2025, de Morales Bolivar hasta el corregimiento de Bodega Central. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.	
4.- Documentos soportes para pago: Cuenta de cobro Los viajes realizados. Evidencia de Fotografias Certificacion de constancia de las actividades firmada por le enfermera jefe Seguridad Social, con planilla	
5.- Conclusiones: Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° 027-2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEITE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE ($7.577.320.oo)**, correspondiente a la presente cuenta de cobro y mes ejecutado, conforme a lo estipulado en la cláusula Tercera del contrato.	

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

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

Certificación
Bancaria

Jueves, 22 de enero de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que ESNEIDER RUIZ CRUZADO identificado(a) con CC 1048994756, 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 de ahorros	29724860652	2014-05-16	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) 900 995 217 · 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 correosospechosos@bancolombia.com.co

ACTA INICIAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

N°. 027 DEL 2026

CONTRATISTA:	**ESNEIDER RUIZ CRUZADO**
CONTRATO:	**No. 027 DEL 2026**
No. **CEDULA**	**1.048.994.756**
VALOR:	**SUMA TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/L ($37,886,600)**
SUPERVISOR:	**ASIN DIAZ DIAZ**
	Talento Humano

En el Municipio de Morales, Bolívar, el día 05 de enero de 2026 se reunieron los señores: **ASIN DIAZ DIAZ**, Supervisor del contrato de **ESNEIDER RUIZ CRUZADO,** Contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos:

Que **ESNEIDER RUIZ CRUZADO** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la Empresa Social del Estado Hospital San Sebastián de Morales y en especial en el área de farmacia y almacén, consistente en **SUMINISTRO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**

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

ASIN DIAZ DIAZ
Supervisor

Esneider Ruiz Cruzado
ESNEIDER RUIZ CRUZADO
Contratista

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

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

LA SUMA DE: **SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L ($7.577.320)** Por concepto de **SUMINISTRO DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES.**
Correspondiente al periodo del 02 de enero al 31 de enero de 2026., de acuerdo al contrato No. **027 DEL 2026**. Favor Consignar a la cuenta de ahorros No. 29724860662 de Bancolombia.

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

Cordialmente,

Firma: Esneider Ruiz Cruzado

Nombre: ESNEIDER RUIZ CRUZADO

Documento de Identificación: 1.048.994.756
Dirección: BR EL CENTRO

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

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual periodo 02 de enero al 31 de enero de 2026

ESNEIDER RUIZ CRUZADO, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.048.994.756** de Morales Bolívar, en mi calidad de Contratista de la ESE Hospital San Sebastián de Morales, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios No. **027 de 02 de enero de 2026,** a continuación, presento el Informe de actividades realizadas durante el período comprendido entre el 02 de enero al 31 de enero de 2026.

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

PAGO	FECHA	VALOR A PAGAR
1	02 de enero al 31 de enero de 2026	**$7.577.320**

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

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

CLAUSULA PRIMERA:

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

CLAUSULA SEGUNDA:

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

CLAUSULA TERCERA:

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

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla- recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL No.6009848983 expedido por APORTES EN LINEA correspondiente al periodo enero del año 2026

Evidencias en (3) folio.

Cordialmente,

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

Recibí a satisfacción:

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

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 **ESNEIDER RUIZ CRUZADO**, identificado con cédula de ciudadanía N°**1.048.994.756**, 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.

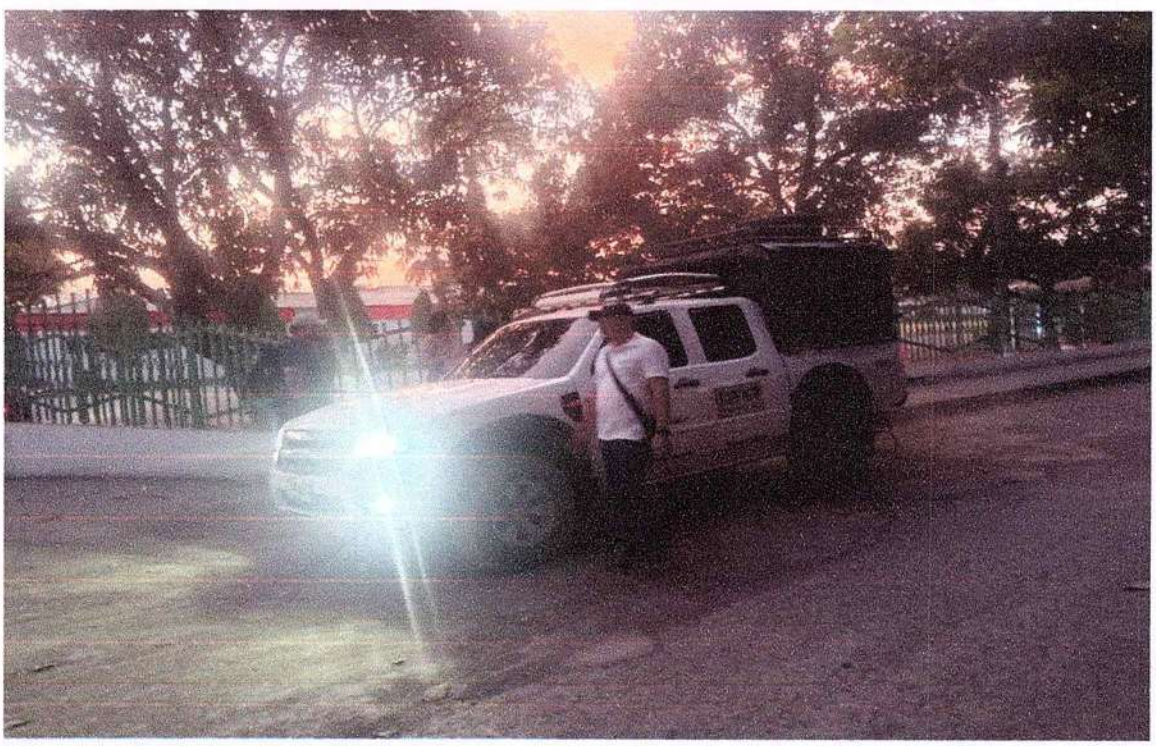
Cordialmente,

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

INFORME ACTIVIDADES

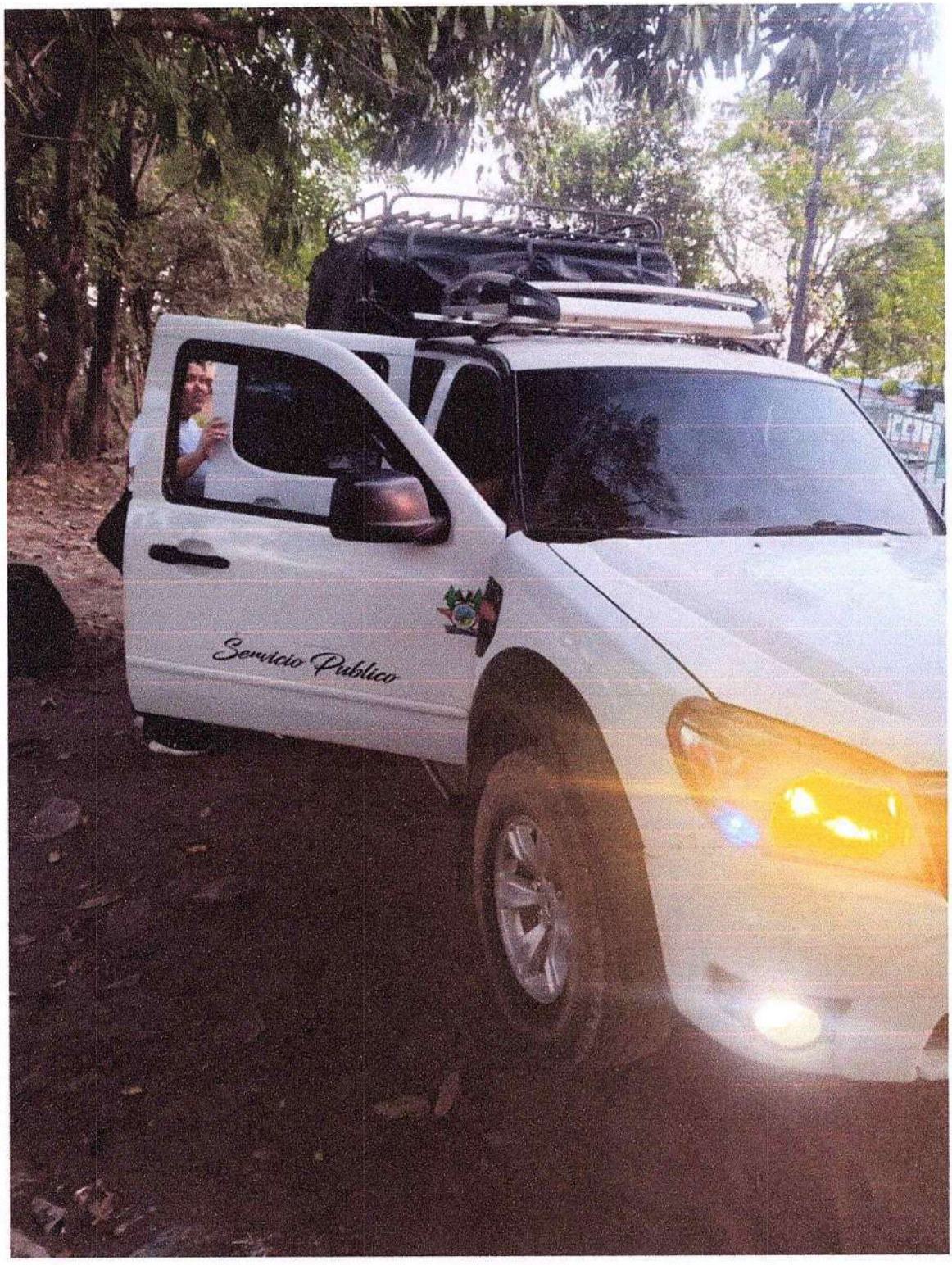
Transportar al equipo básico dentro del micro territorio asignado durante los horarios y fechas establecidas en el cronograma






TAW 670
Servicio Público


VELOCIDAD MAXIMA 80 K/H
RANGER
TAW-670


Servicio Publico


IAW 670
Girona


80 K.H
RANGER
IAW 670
GIRONA


TAW 670
Giron


TAW 670
Giron
Servicio Publico
4x4




TAW 670
Servicio Publico








RANGER
TAW 670


Servicio Público


Ford
TAW-67


Servicio Público




TAW 670


TAW 670









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

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

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6009848983**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		109750849

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	$ 274.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 274.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 214.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 214.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 41.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 523.800**
VALOR MORA:	**$ 6.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 530.200**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	FREDY FERNANDO RANGEL PALLARES
Identificación	1048993110
Dirección	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
Telefono	3106143216-3106143216
Correo	RANGELFREDY@OUTLOOK.COM

Egreso # EGR26 - 216	
Fecha	6/03/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.148.119,00
CDP	CDP-2026-2026-17
RP	RP-2026-2026-17
OP	ODP-2026-2026-382

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 015 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048993110			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
249055	SERVICIOS		CXP26-140		$ 0,00	$ 2.148.119,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.148.119,00**	**$ 2.148.119,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

06/Mar/26 15:28:35

Información del fichero

Referencia:	PAP 06032026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 015 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:	2.148.119,00
Referencia:	PAP 06032026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES	2.148.119,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489931100
Nombre:	FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	29760486025	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 015 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

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-2026-2026-382
Correo:	RANGELFREDY@OUTLOOK.COM	**Fecha**	6/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3106143216	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-17
Tercero:	1048993110 - FREDY FERNANDO RANGEL PALLARES	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-17

PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 015 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
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	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.687,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.119,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.06	HONORARIO ICBF	11.549.030,00	2.309.806,00	2.309.806,00	9.239.224,00

Javier Badillo D

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 16/03/2026 12:06:20 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 - 140	
Fecha	6/03/2026
F. Vencimiento	6/03/2026

Tercero:	FREDY FERNANDO RANGEL PALLARES		
NIT:	1048993110	**Telefono:**	3106143216
Dirección:	KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS COMO GESTOR COMUNITARIO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE ENERO- SEGUN CONTRATO No. 015 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511180	SERVICIOS		$ 0,00	$ 2.309.806,00	$ 0,00
249055	SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.148.119,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 92.392,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.309.806,00	$ 0,00	$ 23.098,00
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	$ 23.098,00	$ 0,00	$ 138.588,00	$ 0,00	$ 1,00	$ 0,00

Total base	$ 2.309.806,00
Total retenciones	$ 161.687,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.148.119,00

INFORME 01

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 015 APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 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	**015 de 2026**
B. Contratista	**FREDDY FERNNADO RANGEL PAYARES** **CC 1,048,998,110**
C. Objeto	**APOYO A LA GESTIÓN COMO GESTOR COMUNITARIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES**
D. Valor del contrato	**ONCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS M/L ($11,549,030)**
E. Plazo	**CINCO 05 MESES**

3.- El contratista FREDDY FERNNADO RANGEL PAYARES, identificado con CC No. **1,048,998,110**cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

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

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soportes aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **015** -2026 por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS ($2,309,806)** correspondiente a la presente cuenta de cobro del 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 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. 015 de 2026.

Contratista: Freddy Fernnado Rangel Payares
Contrato No. 015
Cedula: 1.048.998.110
Valor: Once millones quinientos cuarenta y nueve mil treinta pesos m/l ($11.549.030)
Supervisor: 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 **Freddy Fernnado Rangel Payares** contratista, con el objeto de dar inicio al contrato en mención y dejar constancia de los siguientes hechos: que **Freddy Fernnado Rangel Payares,** prestará a satisfacción de la entidad contratante sus servicios a la empresa social del estado Hospital Local San Sebastián Morales Bolívar y en especial en el área consistente en **Apoyo a la gestión como gestor comunitario para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del icbf en cumplimiento del convenio interadministrativo no. 13008702025 suscrito entre el instituto colombiano de bienestar familiar cecilia de la fuente de lleras y la empresa social del estado E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales**

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

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor

Freddy Fernnado Rangel Payares
Contratista

CUENTA DE COBRO N.° 01-2026

HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

DEBE A:
FREDDY FERNNADO RANGEL PAYARES
CC: 1.048.998.110

POR CONCEPTO: De ejecutar los trabajos y demás actividades correspondientes a servicios profesionales como apoyo a la gestión como gestor comunitario en el programa Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD, atendiendo 300 cupos desde el 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: $2.309.806

SON: (DOS MILLONES TRESCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SEIS PESOS M/L)

INFORMACION BANCARIA PARA PAGO Y ANEXOS				
NOMBRE DEL TITULAR	Freddy Fernnado Rangel Payares			
CEDULA	1.048.998.110			
CLASE DE CUENTA	AHORRO	X	CORRIENTE	
BANCO:				
ANEXOS				
Copia de Cedula Legible	SI	Copia de RUT Legible		SI
Indique Sí o No, el anexo correspondiente.				

Cordialmente,

Freddy Fernnado Rangel Payares
Contratista
C.C. No. 1.048.998.110
Dirección: Boca de la Honda – Bolívar
Teléfono: 3042017246

Recibí con satisfacción :

Sindy Paola Camacho Badillo
Supervisor contrato N° 015

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: documentos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales, fotocopia de la planilla – recibo de pago de aportes a la salud, pensiones y ARL (No. 6001859440) Expedida en aportes en línea correspondiente al período de Enero del 2026.

INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ENERO

Fecha: Enero del 2026
Nombre del profesional: Freddy Fernnado Rangel Payares
Cargo: Apoyo a la gestión como gestor comunitario
Unidad(S) de Servicio (S) a Cargo: Modalidad Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición SIAPD
Mes al cual corresponde el informe: Enero

Descripción de actividades realizadas:

Durante el mes de enero se llevaron a cabo jornadas de inducción relacionadas con las generalidades del programa. Posteriormente, se desarrolló el proceso de búsqueda activa, enfocado en la identificación y ubicación de niños y niñas menores de cinco años, así como de mujeres gestantes y lactantes que requieren vinculación al servicio, realizando recorridos en los diferentes sectores del territorio.

De igual manera, se organizó y actualizó la documentación de los usuarios para garantizar un adecuado manejo de la información. Además, se brindó orientación al equipo técnico sobre la importancia de socializar los servicios ofrecidos y se realizaron reuniones de trabajo con el personal para establecer y estructurar el cronograma mensual de actividades.

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

Hice parte del inducción y fortalecimiento de capacidades del talento humano donde nos dieron a conocer los procesos de inducción institucional, formación técnica.
También nos dieron a conocer las normativas y los fortalecimientos de los alineamientos.
Así mismo nos hablan en la capacitación de la estrategias, misión, visión y metas del programa

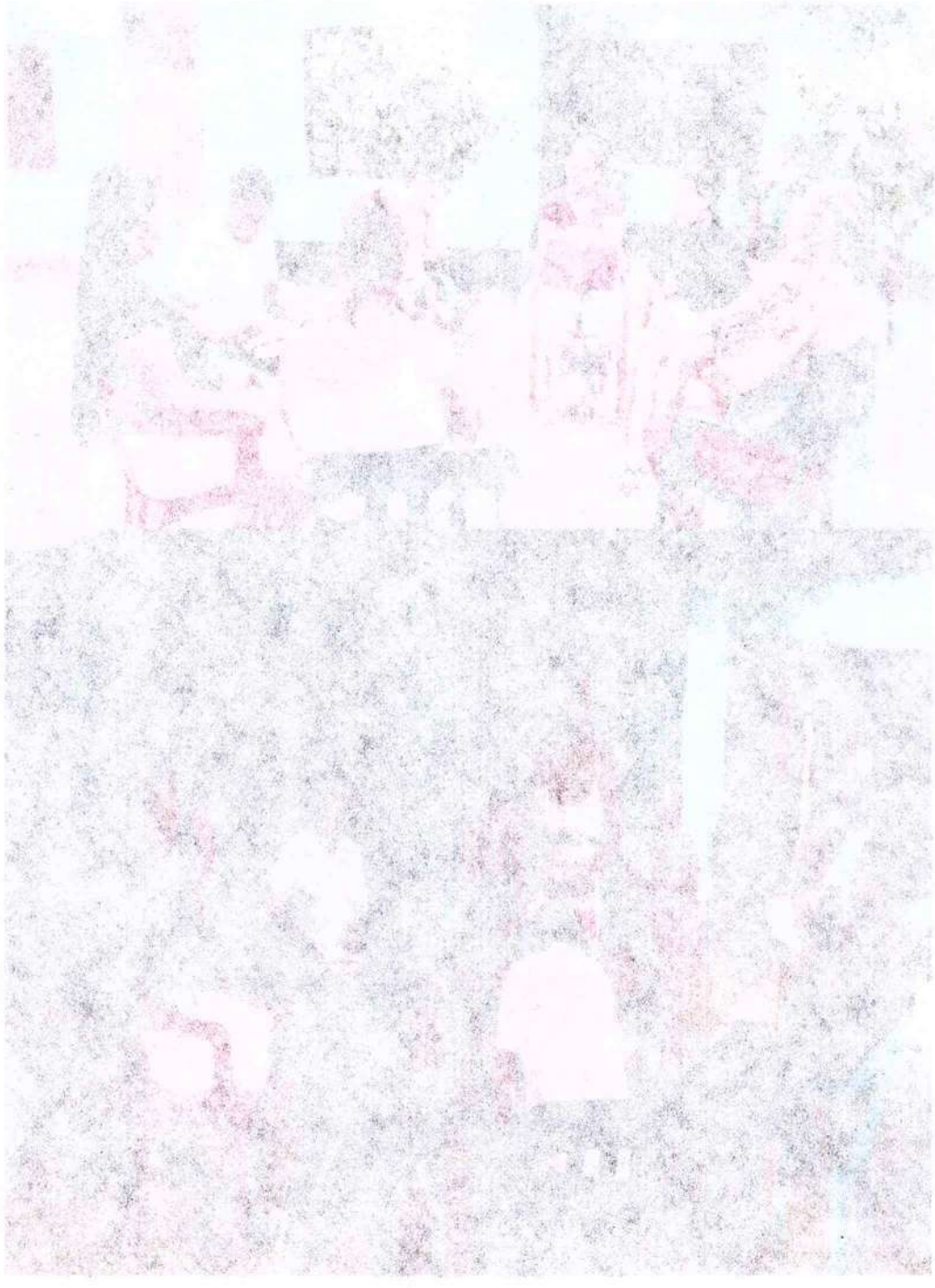




Acción: Búsqueda activa – En el corregimiento de Arenal
Fecha: 16 de enero del 2026
Lugar: Arenal Bolívar
Esta actividad de Búsqueda Activa en el Municipio de Norosí, consiste en la identificación, localización y acercamiento directo a población objetivo en el territorio, con el fin de garantizar su acceso oportuno al programa SIAPD









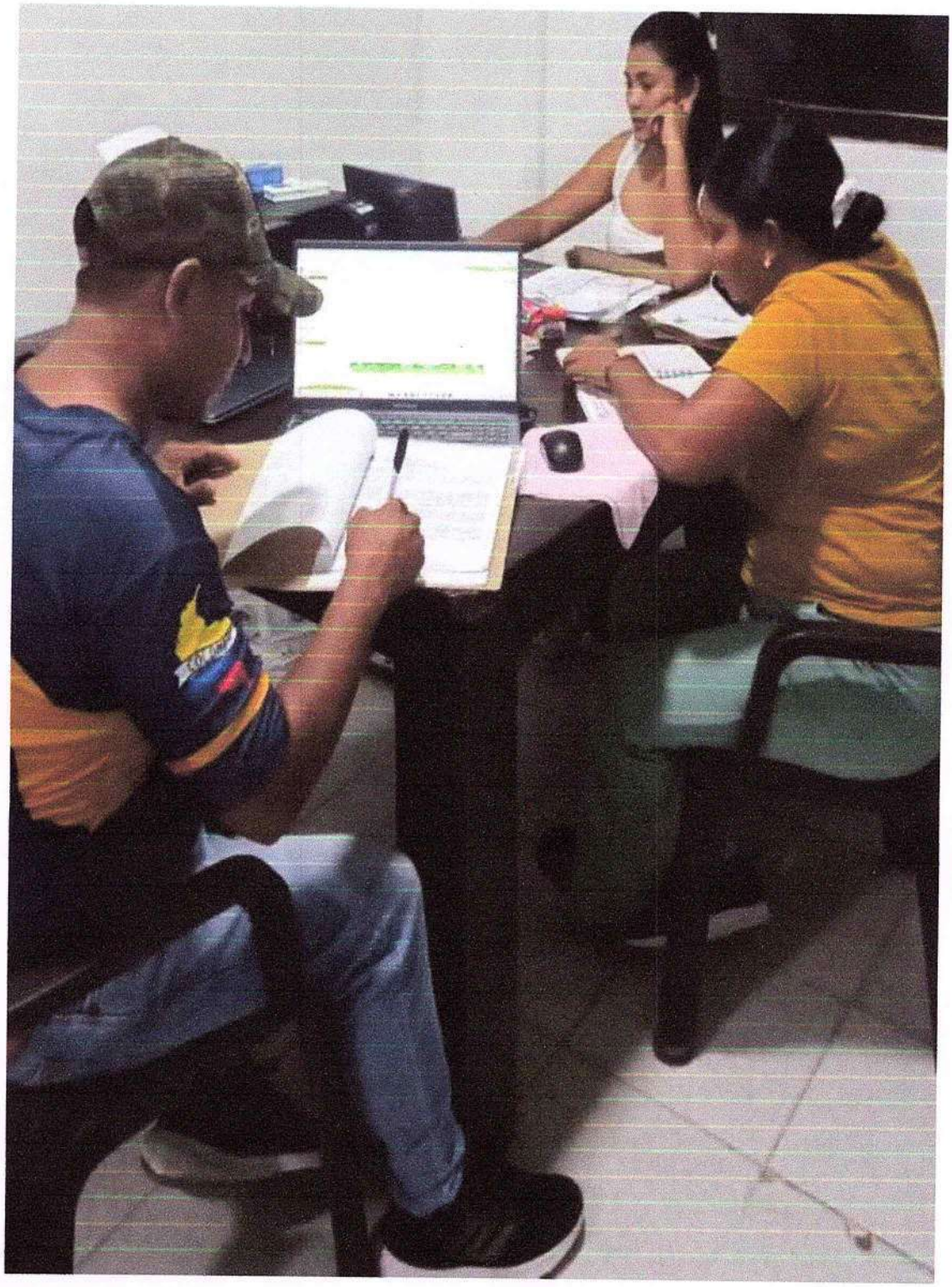




Acción: Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos
Fecha: 26-27-28-29 Y 30 de enero del 2026
Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

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 apoyo a la gestión comunitaria, se realizó la focalización de búsqueda activa en el Municipio de Arenal, 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 CUENTAME, entre otros.

Dificultades Presentadas:

Estuve en el municipio de Arenal realizando la búsqueda correspondiente; sin embargo, no se logró encontrar la cantidad de niños estimados.

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 Freddy Fernando Rangel Payares	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián
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	16/01/2026	Freddy Fernando Rangel Payares	Lugar: Arenal Bolívar
Organización y consolidación de documentos administrativos y técnicos	26-27-28-29-30/01/2026	Freddy Fernando Rangel Payares	Lugar: E.S.E Hospital Local San Sebastián

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
N:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048993110
ÓCIAL:			FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES
	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
	CALLE 1 BARRIO PRIMERO DE MAYO	TELÉFONO:	5624355
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	OTRAS ACTIVIDADES DE SERVICIO
'ACIÓN:	ÚNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			6001659440	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	Enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	Enero	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				88121102

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280,200	$ 0	$ 280,200
									$ 280,200	**$ 0**	**$ 280,200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900
												$ 218,900	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218,900**

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	$ 9,200	$ 42,700	$ 0	$ 0	$ 42,700
								$ 42,700	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42,700**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD						ARP													
IES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINED	TOTAL APORTE
S DO	3-DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,750,905				NO	04																230301-PORVENIR	31	$ 1,575,815	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	NUEVA EPS CM	31	$1,575,815	$ 218,900	$	$ 218,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	31	$1,575,815	1423	$ 42,700		$		$		$		$		$		$		$

TOTAL PAGADO: $ 541,800

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 14876268065

(415)7707212489984180201 000001487626806 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1048993110	8	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadania 13	1048993110

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Morales 473

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RANGEL	PAYARES	FREDY	FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolivar 13	Arenal 042

41. Dirección principal: BRR SANTA ROSA

42. Correo electronico: rangelfredy@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3106143216	3113122380

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupacion	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Codigo	52. Numero establecimientos
8211	2016/03/14						4114	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código: 22	49																								

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Codigo									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice

Firma autorizada

984. Nombre: RANGEL PAYARES FREDY FERNANDO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE



CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.048.993.110

Apellidos
RANGEL PAYARES

Nombres
FREDY FERNANDO

Nacionalidad
COL

Estatura
1.66

Sexo
M

Fecha de nacimiento
06 JUN 1986

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
MORALES (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
22 FEB 2006, MORALES

Firma

Fecha de expiración
15 JUL 2035

Powered by CamScanner

0658801139

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL0658801398050 44<<<<<<<<<<
8606062M3507153COL1048993110<9
RANGEL<PAYARES<<FREDY<FERNANDO

Bancolombia

Aguachica, Marzo 02 de 2026.

Señores:
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el señor(a) **FREDY FERNANDO RANGEL PAYARES.** Identificada con C.C. Número **1048993110,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No Producto	Estado
CTA AHORROS	29760486025	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 Ext.230 de Aguachica o en nuestra sucursal ubicada en la Calle 5 #17-80

Atentamente,

BANCOLOMBIA.
Aguachica - Of. 252 Aguachica
Asesor de servicios N° 159
Cédula N° 49.668.786

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.

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

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 **Fredy Fernando Rangel Payares** identificado con cédula de ciudadanía N° 1.048.993,110, 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