

Malambo - Atlántico, 01 de JUNIO de 2026

**CUENTA DE COBRO No. 05**

**LA ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTAMARIA MAGDALENA  
NIT. 802.009.806-1**

**DEBE A:**

**NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ**  
**NUMERO DE IDENTIFICACION: 44190795**  
**CONTRATO No: OTRO SI 001 AL 0116-2026**  
**MES A ADEUDADO: MAYO 2026**  
**ÁREA: ADMINISTRATIVA**  
**DIRECCION: CALLE 22 # 13-69**  
**TELEFONO: 3017387012**  
**EMAIL: MARYARIZA1984@GMAIL.COM**

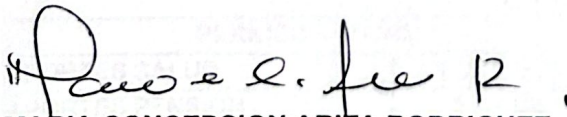
**OBJETO DE CONTRATO:** Prestación de servicios de de apoyo a la gestión como asistente administrativa de la ese Hospital local de Malambo


**VALOR A COBRAR: \$ 3.000.000**  
**EN LETRAS: TRES MILLONES DE PESOS M/LC**

Autorizo bajo mi responsabilidad sea depositado los valores adeudos a la siguiente cuenta Bancaria

<b>DATOS DE LA CUENTA BANCARIA</b>	
<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
<b>CEDULA DE CIUDADANA</b>	44.190.795
<b>BANCO</b>	BANCOLOMBIA
<b>CUENTA No.</b>	12039775377
<b>CLASE DE CUENTA</b>	AHORRO

EPS: SALUD TOTAL  
AFP: PORVENIR  
ARL: POSITIVA

  
**MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ**  
C.C. No.44.190.795

	<b>PROCESO DE CONTRATACION</b>	<b>Código</b>	<b>FO-ADP-03</b>
	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	<b>Versión</b>	<b>3</b>
		<b>Fecha</b>	<b>2025</b>

<b>CONTRATISTA</b>	MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	44190795
<b>MES A PAGAR</b>	MAYO 2026
<b>PERIODO DE SUPERVISIÓN</b>	01 DE MAYO AL 31 DE MAYO 2026
<b>CONTRATO No.</b>	OTRO SI 001 AL 0116-2026
<b>PLAZO DE EJECUCION</b>	4 MESES 15 DIAS
<b>OBJETO CONTRATO</b>	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como asistente administrativo de la ese Hospital local de Malambo Santa María Magdalena

En Municipio de Malambo el día 01 del mes de JUNIO de 2026, en las instalaciones de la E.S.E Hospital Local de Malambo – Santa María Magdalena, el suscrito supervisor del contrato en referencia deja constancia de los siguientes hechos:

El contratista presto sus servicios según las actividades establecidas en el objeto del contrato, las cuales fueron verificadas por el supervisor, relacionándose en el informe de actividades presentado por el contratista en el periodo certificado del contrato de prestación de servicios, el cual se adjunta y hace parte integral del presente informe de actividades y supervisión, así mismo dichas actividades realizadas se describen a continuación:


<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:</b>	
<p><i>Hecho</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ El contratista recibió cuentas de cobro del mes ejecutado</li> <li>➤ El contratista notifico vía llamada las devoluciones de cuentas</li> <li>➤ El contratista valido aportes a seguridad social y pago de impuestos departamentales</li> <li>➤ El contratista apoyo en los procesos requeridos en el área</li> <li>➤ El contratista apoyo en la plataforma Secop</li> <li>➤ El contratista Participo de capacitaciones</li> </ul>	

<b>VALOR A PAGAR</b>	<b>\$ 3.000.000</b>
<b>VALOR EN LETRAS</b>	<b>TRES MILLONES DE PESOS M/L</b>

El contratista cumplió con los requisitos exigidos por el contratante para la presentación de la cuenta de cobro dentro del proceso contractual del respectivo mes y año. Verificándose que se encuentra con la documentación en regla, debidamente gestionada y validado en las plataformas (seguridad social, impuestos, pólizas y otros) teniendo en cuenta los principios de contratación.

<b>SEGURIDAD SOCIAL</b>				
<b>PERIODO – MAYO</b>		<b>PLANILLA</b>	<b>9504235831</b>	<b>No. PAGO</b>
<b>APORTES SALUD</b>	\$ 218,900	<b>ENTIDAD</b>		<b>SALUD TOTAL</b>
<b>APORTES PENSIÓN</b>	\$ 280.200	<b>ENTIDAD</b>		<b>PORVENIR</b>
<b>APORTES ARL</b>	\$ 42,700	<b>ENTIDAD</b>		<b>POSITIVA</b>

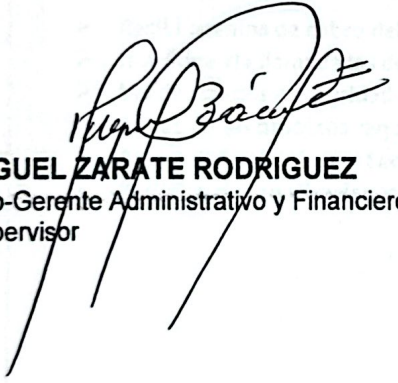
<b>ELABORO</b>	<b>REVISO</b>	<b>APROBÓ</b>	<b>COPIA</b>
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dra. Regulo Florián Gerente	Controlada

	<b>PROCESO DE CONTRATACION</b>	<b>Código</b>	<b>FO-ADP-03</b>
	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>	<b>Versión</b>	<b>3</b>
		<b>Fecha</b>	<b>2025</b>


<b>PAGO DE ESTAMPILLAS GOBERNACIÓN DEL ATLÁNTICO</b>	
<b>No. DE LIQUIDACIÓN</b>	20260067221
<b>REFERENCIA DE PAGO</b>	20260175945
<b>VALOR CANCELADO</b>	\$ 168.800

Atentamente.

Observaciones: \_\_\_\_\_

  
**MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ**  
 Sub-Gerente Administrativo y Financiero  
 Supervisor

<b>ELABORO</b>	<b>REVISO</b>	<b>APROBÓ</b>	<b>COPIA</b>
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dra. Regulo Florián Gerente	Controlada

	ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	Código	FO-IDA-03
		Versión	2
	<b>INFORME DE ACTIVIDADES</b>	Fecha	2024
	Proceso de Contratación	Pág.	Página 1 de 1

**NOMBRES Y APELLIDOS:** MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ

**IDENTIFICACIÓN:** 44.190.795

**No. DEL CONTRATO:** OTRO SI 001 AL 0116-2026

**MES A COBRAR:** MAYO

**FECHA DEL INFORME:** 01 DE JUNIO 2026

**OBJETO CONTRACTUAL:** Prestación de servicios de apoyo a la gestión como asistente administrativo de la ese Hospital local de Malambo Santa María Magdalena

Desarrollar y cumplir el objeto del contrato en las condiciones de calidad oportunidad y obligaciones definidas en el presente contrato

**RESUMEN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA:**

- Recibí cuentas de cobro del mes ejecutado
- Notifique vía llamada las devoluciones de cuentas
- Valide aportes a seguridad social y pago de impuestos departamentales
- Apoye en los procesos requeridos en el área
- Apoye en la plataforma Secop
- Participe de capacitaciones

**PERIODO DEL INFORME:** 01/05/2026 AL 31/05/2026

**OBSERVACIONES:** hago constar en mi calidad de contratista que he cumplido con las actividades arriba antes mencionadas a entera satisfacción descritas en el contrato de prestación de servicios.

  
**MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ**  
 CC 44.190.795

ELABORO	REVISO	APROBÓ	COPIA
Grupo Calidad	Gestión de Calidad	Dr. Regulo Florián Gerente	Controlada



República de Colombia  
Departamento del Atlántico  
Secretaría de Hacienda Departamental  
Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20260067221	REFERENCIA DE PAGO: 20260175945	
FECHA DE PAGO: 20/04/2026	BASE GRAVABLE: 6000000	
CONTRIBUYENTE: MARIA ARIZA RODRIGUEZ	CEDULA O NIT: 44190795	
ENTIDAD CONTRATANTE: HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO	N° DE CONTRATO: OTRO SI 001-2026-0116	FECHA SUSCRIPCION: 30/03/2026

2. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUADAELA UNIVERSITARIA	\$ 108.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	\$ 60.000
INTERESES DE MORA	\$ 800
<b>Total a Pagar</b>	<b>\$ 168.800</b>

CONTRIBUYENTE	27/04/2026
	20260175945

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación [www.atlantico.gov.co](http://www.atlantico.gov.co) en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

20260175945

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: MARIA ARIZA RODRIGUEZ	CEDULA O NIT: 44190795	
FECHA LIQUIDACIÓN: 20/04/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260067221	TOTAL: \$ 168.800

BANCO

20260175945

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: MARIA ARIZA RODRIGUEZ	CEDULA O NIT: 44190795	
FECHA LIQUIDACIÓN: 20/04/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260067221	TOTAL: \$ 168.800

**ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION**

<b>ENTIDAD CONTRATANTE:</b>	<b>E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA NIT: 802009806-1</b>
<b>REPRESENTANTE LEGAL</b>	<b>REGULO GIL FLORIAN CANTILLO</b>
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>C.C. 72.049.769</b>
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ</b>
<b>IDENTIFICACIÓN:</b>	<b>C.C: 44.190.795</b>
<b>No. DE CONTRATO</b>	<b>2026-0116</b>
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.</b>
<b>VALOR DEL CONTRATO:</b>	<b>SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$7.500.000)</b>
<b>FORMA DE PAGO:</b>	<b>Tres (3) cuotas.</b>
<b>FECHA DE INICIO:</b>	<b>Quince (15) de enero de 2026</b>
<b>TIEMPO DE EJECUCION:</b>	<b>Hasta el treinta y uno (31) de marzo 2026</b>

Entre los suscritos a saber: **REGULO GIL FLORIAN CANTILLO**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 72.049.769 de Malambo - Atlántico, en su condición de Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**, con NIT. 802.009.806-1, Nombrado mediante Decreto No. 132 del 27 de marzo de 2024 y acta de posesión No. 129 de 1 de abril de 2024, y debidamente facultado para contratar por una parte y quien en lo sucesivo se denominará **EL CONTRATANTE**, y por la otra parte **MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ**, mayor de edad, identificada con Cedula de Ciudadanía No. **44.190.795**, quien en adelante se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos convenido suscribir el presente contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, previa las siguientes consideraciones **1.** Que la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO Santa María Magdalena**, debe desarrollar actividades o servicios relacionados con su misión institucional **2.** Que para desarrollar la actividad se requiere de un profesional, técnico o asistencial, para el apoyo y acompañamiento en las actividades que deba realizar la entidad. **3.** Que en virtud de lo anterior se requiere celebrar el presente contrato, el cual de igual forma se deberán regir para estas entidades, por el Derecho Privado, de conformidad con lo establecido en el Numeral 6, Artículo 195 de la Ley 100 de 1993, a su vez reglamentada por el Decreto 1876 de 1994, y el Estatuto y manual de Contratación de la **E.S.E. HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARÍA MAGDALENA**. previas las siguientes: **CONSIDERACIONES:** **1.** Que en el presupuesto de gasto e inversión de la E.S.E. Hospital Local de Malambo, para la vigencia fiscal 2025, existe disponibilidad presupuestal para proceder a la contratación, tal como quedó establecido en el Plan Anual de Adquisición **2.** Que según lo establecido en el Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, expedido por la Junta Directiva, en su artículo 23, numeral 23.1, la modalidad de contratación es la "**Contratación Directa**", el artículo 37, contratos simplificados y artículo 41 Orden de Servicio, en armonía a lo señalado en el Manual de Contratación, Resolución 252-24 del 23 de Octubre de 2024, en su artículo 33, y 35, que establece que se pueden resolver las necesidades de la entidad mediante, la contratación directa, mediante contratos simplificados. En virtud de los anterior las partes acuerdan.

**CLAUSULAS**

<b>OBJETO</b>	<b>PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.</b>
<b>PLAZO DE EJECUCION</b>	Hasta el 31 de marzo de 2026.
<b>LUGAR DE EJECUCION</b>	Será en la E.S.E Hospital Local de Malambo- Santa María Magdalena o en cualquier lugar que la entidad requiera de sus servicios.
	<b>1) Cumplir a cabalidad el objeto del contrato 2) Prestar el servicio de manera personal de forma humanizada, digna y con buen trato. 2). Garantizar la disponibilidad de tiempo y dedicación necesaria para el cumplimiento de sus obligaciones 3). Obrar con lealtad,</b>

*"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"*

Dir.: Calle 10ª No. 23-93 Tel.: 3162213 Malambo – Atlántico  
[esehm@gmail.com](mailto:esehm@gmail.com) - [gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co](mailto:gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co)

<b>OBLIGACIONES</b>	<p>responsabilidad y buena fe. 4). Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato y la gerencia.5). Presentar oportunamente la documentación requerida durante las etapas precontractual, contractual y postcontractual. 6). Guardar la confidencialidad y debida reserva de la información que le sea suministrada. 9). Informar por escrito cuando surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito. 7). Cumplir con los procesos, procedimientos, protocolo, guías de manejo y manuales establecidos por la Institución. 8) Efectuar un buen manejo de los equipos, materiales, que le sean entregados. 9) Devolver una vez cumplido el objeto contractual los elementos, equipos de trabajo y material de logística, que se le entregaron para el cumplimiento del mismo 10) Abstenerse de consumir bebidas embriagantes o sustancias alucinógenas en el sitio de trabajo, o concurrir a él en estado de embriaguez 11) Presentar copia de los comprobantes de pago a través de planilla única y presentar examen médico de ingreso conforme lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 26) Pagar los impuestos fiscales a que haya lugar dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del contrato 12) El servicio contratado se prestará de acuerdo con las obligaciones, observancia de las prohibiciones y derechos, y demás aspectos descritos en el Código Único Disciplinario (Ley 1952 de 2019) 13). Satisfacer las demás obligaciones a su cargo, que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales ESPECIFICAS:1). Apoyar en la recepcion de cuenta de cobro d elos contratista 2) Apoyar en el fotocopiado de los diferentes documentos enviados por las dependencias solicitantes. 3). Apoyar en la distribución a las dependencias las fotocopias por estas solicitadas. 4). Apoyar en la debida custodia discreción y seguridad los informes y documentos que le sean encomendados para fotocopiado. 5) Las demas inherentes al objeto contractual. EL CONTRATANTE: 1). Brindar la información documental que EL CONTRATISTA requiera para el cumplimiento idóneo del objeto contractual. 2). Garantizar la apropiación de los recursos económicos para la ejecución del contrato. 3). Realizar el pago del valor del contrato en la forma y plazo estipulados, de conformidad con lo establecido en el mismo. 4). Realizar el seguimiento o supervisión del objeto contractual. 5). Verificar la afiliación y pago oportuno aportado por EL CONTRATISTA de los aportes al sistema general en salud y pensiones y riesgo laborales 6). Exigir a la institución educativa donde se acredite la veracidad de los diplomas aportado por EL CONTRATISTA. 7). Verificar que para la suscripción del contrato se haya aportado por el contratista los documentos requeridos. 8). La E.S.E suministrara gastos de movilización del contratista para el cumplimiento del objeto del contrato. PARAGRAFO: Gastos de desplazamiento tanto aéreos como terrestres.</p>
<b>VALOR CONTRATO</b>	<p><b>SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$7.500.000)</b>, perteneciente al rubro 24502901, Servicios Personales, según CDP vigencia 2026 anexo.</p>
<b>FORMA DE PAGO</b>	<p>La ESE pagará al contratista el valor presente contrato de servicios prestados en un pago inicial a 31 de enero por valor de <b>UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$1.500.000)</b> y dos (2) cuotas mes vencido por la suma de <b>TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3.000.000)</b>.</p>
<b>GARANTIAS</b>	<p>De acuerdo al ART. 2.2.1.2.1.4.5.—No obligatoriedad de garantías. En la contratación directa la exigencia de garantías establecidas en la Sección 3, que comprende los artículos 2.2.1.2.3.1.1 al 2.2.1.2.3.5.1 del Decreto 1082, no es obligatoria y la justificación para exigir las o no debe estar en los estudios y documentos previos.</p>
<b>SUPERVISION</b>	<p>subgerente Administrativo y Financiero, MIGUEL ZARATE RODRIGUEZ</p>
<b>CLAUSULAS EXCEPCIONALES</b>	<p>De acuerdo al Estatuto y Manual de Contratación de la ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA, Acuerdo No.008 de Octubre 9 de 2024, Titulo III, Capitulo III, articulo 59 y siguientes, y Resolución 252-24 de Octubre 23 de 2024, Capitulo VIII, artículo 59, se entienden incluidas las clausulas excepcionales de la Ley 80 de 1993</p>
<b>CAUSULAS DE TERMINACION</b>	<p>El contrato también podrá terminarse por: Mutuo acuerdo de las partes- Por incumplimiento de las obligaciones del contratista- Por vencimiento del plazo- Por caso fortuito o fuerza mayor.</p>

*"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"*

Dir.: Calle 10ª No. 23-93 Tel.: 3162213 Malambo – Atlántico  
[esehm@gmail.com](mailto:esehm@gmail.com) - [gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co](mailto:gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co)

<b>CLAUSULA PENAL</b>	EL CONTRATISTA debe pagar a LA E.S.E, una suma equivalente al 20% del valor del contrato. El valor de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, la presente cláusula no impide el cobro de todos los perjuicios adicionales que se causen sobre el citado valor. Este valor puede ser compensado con los montos que adeude LA E.S.E a EL CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del Contrato.
<b>MODIFICACIONES</b>	Toda modificación, aclaración o adición a las condiciones del contrato, deberá constar siempre en documento escrito.
<b>CESION</b>	EL CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica diferente alguna, sin el consentimiento previo y escrito del contratante. –SUSPENSIÓN DEL CONTRATO: Por circunstancias de fuerza Mayor o caso fortuito, debidamente comprobadas por el Interventor del contrato, se podrá suspender temporalmente su ejecución de común acuerdo entre las partes, mediante la suscripción de un acta en la que conste la causa de la misma. El término de la suspensión no será computable para efectos del plazo ni dará derecho a exigir indemnización alguna.
<b>PERFECCIONAMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE EJECUCION</b>	El presente Contrato se perfecciona con la firma de las partes en la plataforma de SECOP II. Para su ejecución se requerirá de la existencia del certificado de disponibilidad presupuestal y el Registro presupuestal correspondiente, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.3.1 del Decreto 1082 de 2015. En materia de publicación se aplicará lo dispuesto en el artículo 223 del Decreto 019 de 2012. El Contratista asumirá el pago de todos los impuestos a que haya lugar.
<b>PUBLICACIÓN</b>	El presente contrato será publicado en la Página de Contratación Estatal SECOP II <a href="https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii">https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii</a>

Proyectó: Laudith Ariza- Oficina de Contratación.

Aprobó: Hernando Mercado- Asesor Jurídico.

*"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"*

Dir.: Calle 10ª No. 23-93 Tel.: 3162213 Malambo – Atlántico  
[esehlm@gmail.com](mailto:esehlm@gmail.com) - [gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co](mailto:gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co)



**OTRO SI CONTRATO ADICION EN SU VALOR**

OTRO SI No.	001	FECHA	27 MARZO DE 2026
ORDEN DE SERVICIO No.	2026-0116	FECHA	16 ENERO DE 2026
Entidad contratante:	E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO SANTA MARIA MAGDALENA	NIT	802.009.806-1
Representante Legal	REGULO GIL FLORIAN CANTILLO	Identificación	C.C. 72.049.769
Contratista:	MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ	Identificación	C.C. 44.190.795
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO ASISTENTE ADMINISTRATIVA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO.		
Adición Valor	SEIS MILLONES DE PESOS M/L (\$6.000.000)		
Adición Plazo	DOS (2) MESES		
Fundamentos Jurídicos	De acuerdo al Manual de Contratación de la ESE HOSPITAL LOCAL DE MALAMBO, Resolución No.252-24 de 2024, en su artículo 55, que establece DE LAS MODIFICACIONES O ADICIONES. . La ESE podrá modificar o adicionar el contrato en el plazo y en el valor del mismo. En los eventos en que se presenten (...). La adición del contrato en valor podrá ser hasta (...), pero en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión u órdenes de servicio, celebrados con personas naturales, podrán adicionarse hasta en un cien por CIENTO POR CIENTO (100%) de su valor inicial. (...). Las adiciones en el plazo deberán realizarse antes que transcurra, expire o venza el plazo de ejecución. (...)		
CONSIDERACIONES	1°. Que entre las partes arriba identificadas, se suscribió una ORDEN PRESTACION DE SERVICIO, por un valor inicial de SIETE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$7.500.000) 2°. Que el plazo inicial de ejecución inicial DE SETENTA Y CINCO (75) DIAS hasta el 31 de marzo de 2026, 3°. Que las partes, acorde a las necesidades del servicio, procederá a modificar el valor y el plazo, inicialmente previsto y adicionar en su valor y plazo la orden de prestación de servicios. 4°. Que la E.S.E. cuenta con la disponibilidad presupuestal para asumir estos costos adicionales, el cual se encuentra anexo. 5°. Que se adiciona el plazo y el valor de la orden de prestación de servicios, en el plazo en dos (2) meses, para un plazo total de CIENTO TREINTA Y CINCO (135) DIAS, y en su valor por SEIS MILLONES DE PESOS M/L (\$6.000.000) para un valor total de TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$13.500.000), lo cual se encuentra dentro de los parámetros estipulados en el Manual de Contratación de la ESE. En merito a lo anotado las partes acuerdan.		
<b>ACUERDAN:</b>			
PRIMERO: ADICIONAR EL PLAZO DE EJECUCION	Hasta 31 de Mayo de 2026		
SEGUNDO: ADICIONAR EL VALOR DEL CONTRATO	En SEIS MILLONES DE PESOS M/L (\$6.000.000) para un valor total de TRECE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/L (\$13.500.000)		
TERCERO: MODIFICAR LA FOMA DE PAGO	La E.S.E. cancelara la adición al contratista de acuerdo con el flujo de caja del Hospital, en dos (2) cuotas mes vencido por la suma de TRES MILLONES DE PESOS M/L (\$3.000.000) por concepto de honorarios.		
CUARTO: CONSTANCIA	Las partes manifiestan, que se encuentran, ante una declaración de voluntad de las partes, en los términos del artículo 1517 y 1518 del Código Civil, donde expresan su consentimiento para suscribir el presente otro si aclaratorio y modificatorio. Las demás estipulaciones del Contrato de Suministro, que no hayan sido objeto de mención y/o modificación en el presente documento continuarán vigentes.		

Proyecto: JC Caballero – Asesor en Contratación

*"Ambiente seguro. Responsabilidad de todos"*

Dir.: Calle 10° No. 23-93 Tel.: 3162213 Malambo – Atlántico  
[esehlm@gmail.com](mailto:esehlm@gmail.com) - [gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co](mailto:gerencia@esehospitallocaldemalambo.gov.co)

Página 1 de 1

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Clase Aportante		Secursal Principal		Direccion		Ciudad/Departamento		Teléfono		Económico SENAE	
Identificación	DV	Razon Social	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 22 # 13-69	SABANA Y ARCA ATLANTICO	5555555						ICBF No
CC 4418078		ARIZA RODRIGUEZ MARIA CONCEPCION											

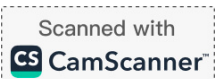
  

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor
2026-05	1000000014	9504235931		1	2026/06/24	2026/05/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NTF	DV	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFT (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
POREVENIR	230301		8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23		6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SALUD TOTAL	EPS002		4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$541,800</b>	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 44180795	ARIZA RODRIGUEZ MARIA CONCEPCION	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CIL 22 # 13-69	SABANALARGA-ATLANTICO	5555555	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION		Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Barco	Pago	Dias Mora	Valor
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2026/04/24	2026/05/26	BANCO DE BOGOTA	\$541,800
2024-05	2024-05	100000014	950435831	1				0	

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
					IBC	Aporte	IBC	Aporte	IBC	Aporte	IBC	Aporte	IBC	Aporte
<b>Suscepta: PRINCIPAL (1 Atribudos)</b>					\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Atribudos)</b>					\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0
<b>Centro: SABANALARGA-Dpto. ATLANTICO (1 Atribudo)</b>					\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0
1	CC 44180795	ARIZA MARIA	320301	30	\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0
<b>Total Atribudos( 1)</b>					\$1,750,905	\$280,200	\$1,750,905	\$218,900	\$0	\$0	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0



# Certificado Bancario

Martes, 29 de mayo de 2026

Señor(a)  
Hospital local de Malambo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA CONCEPCION ARIZA RODRIGUEZ identificado(a) con CC 44190795, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	12039775377	2015/03/20	ACTIVA

**\*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 los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 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**