INFORME DE ACTIVIDADES No. 003

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO DEL 17 DE MAYO AL 16 DE JUNIO DEL 2026

1. INFORMACION GENERAL

No DE CONTRATO	C-PSAG-292-2026	**FECHA DE SUSCRIPCION**	MARZO 16 DEL 2026				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION						
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIO APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR EN LAS ACTIVIDADES DE PRESERVACION Y CUIDADO DE LA PLANTA FISICA QUE INTEGRA LA ESE. HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ DEL MUNICIPIO DE LA PAZ EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR, ASI COMO LA ORIENTACION AL PERSONAL ASISTENTE EN LAS INSTALACIONES DE LA ENTIDAD.						
CONTRATANTE	HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ						
NIT ESE	824.000.204-5						
REP. LEGAL	VANESSA MILENA TORRES MARTINEZ						
CONTRATISTA	OSNAIDER ARIAS ALVAREZ						
NIT CONTRATISTA	1003393078	**No CC**	1003393078				
VALOR TOTAL	SIETE MILLONES SIETE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($ 7.007.352.oo) M/C;						
VALOR A COBRAR	DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (2.335.784) M/C;						
PERIODO A COBRAR	DEL 17 DE MAYO AL 16 DE JUNIO DEL 2026						
SUPERVISOR	YINA PATRICIA MIELES CALDERON	**CARGO DE SUPERVISOR**	TECNICO DEL AREA DE LA SALUD ARCHIVO				
PLAZO	TRES (03) MESES						
FECHA DE INICIO	16/03/2026	**ADICION**	Si		No	X	
FECHA DE TERMINACIÓN	16/06/2026	**SUSPENSIÓN**	Si		No	X	

2. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CONTRATO	Fecha	Rubro	Concepto	Recurso	CDP No.	Valor
PSAG-292-2026	25/02/2026	2450208001-01	servicios técnicos de apoyo operativo – remuneración.		346	7007352

3. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	**OBLIGACION EJECUTADA**
1. *Apoyar a la entidad en las actividades de custodia de los bienes muebles e inmuebles que se encuentran expuesto a diferentes riesgos originados interna y externamente de la planta física que conforma a la ESE Hospital Marino Zuleta*.	*Apoye a la entidad en las actividades de custodia de los bienes muebles e inmuebles que se encuentran expuesto a diferentes riesgos originados interna y externamente de la planta física que conforma a la ESE Hospital Marino Zuleta*.
2. *Coadyuvar en el control y registro de las personas que ingresan a las instalaciones de la ESE Hospital Marino Zuleta, así como orientar conforme a las áreas de consulta, asistencia y/o atenciones requeridas.*	*Pude Coadyuvar en el control y registro de las personas que ingresan a las instalaciones de la ESE Hospital Marino Zuleta, así como orientar conforme a las áreas de consulta, asistencia y/o atenciones requeridas.*
3. *Coadyuvar en la verificación que, el personal vinculado a la entidad cuente con los elementos de identificación institucional requeridos y visibles*.	*Logre Coadyuvar en la verificación que, el personal vinculado a la entidad cuente con los elementos de identificación institucional requeridos y visibles..*
4. *Realizar las demás actividades que le sean encomendadas en cumplimiento al objeto contractual por parte del supervisor del contrato.*	*Realicé las demás actividades que me encomendó en cumplimiento al objeto contractual por parte del supervisor del contrato*
5. *Rendir informe de su gestión a la entidad contratante mensualmente como requisito previo para el pago.*	*Rendí informe de mi gestión a la entidad contratante mensualmente como requisito previo para el pago*
Evidencia Verificable (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)	

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES			
OBLIGACIONES PRESTACIONALES	**CUMPLIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**		**VALOR DEL I.B.C**
			$1.750.905.oo
Mes de salud	MAYO 2026	**Mes de pensión**	MAYO 2026
SEGURIDAD SOCIAL	PLANILLA N° 4653068588		VALOR DEL APORTE $ 541.800
Salud	218.900		
Pensión	280.200		
Riesgos Laborales	42.700		
PARAFISCALES	VALOR DEL APORTE $ 0.oo		
Sena	$ 0.oo		
Icbf	$ 0.oo		
Caja de Compensación Familiar	$ 0.oo		

5. DECLARACIONES GENERALES

Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

También declaro que he cumplido con la obligación de realizar los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI en los periodos y valores señalados.

6. DECLARACIONES ESPECIALES

Que la E.S.E. Hospital Marino Zuleta Ramírez de la paz - Cesar, debe por concepto de servicios prestados por ejecución de las obligaciones del contrato de la referencia, en el periodo comprendido del 17 de mayo al 16 de junio 2026, la suma DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS (2.335.784) M/C; El presente documento se asimila a soporte equivalente de pago o cuenta de cobro.

7. CERTIFICACIÓN DE CUENTA DE AHORRO

Manifiesto que el valor de los presentes honorarios puede ser consignado a la cuenta de ahorro a la mano No. 52463216002 Bancolombia.

8. ANEXOS

- Planilla de pago aportes SGSS del mes de mayo de 2026
- Informe cualitativo
- RUT
- Certificación Bancaria

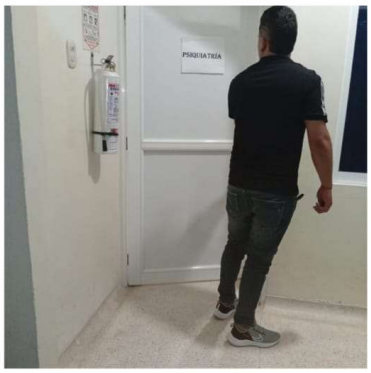
Nombre del contratista

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS:





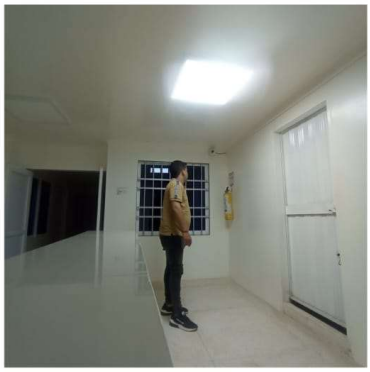


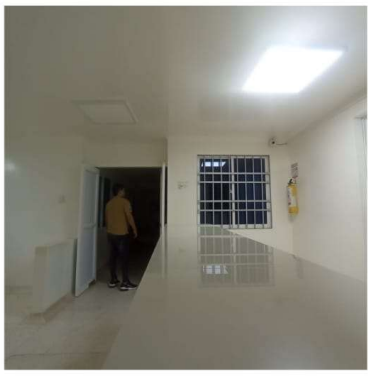











MISIO
MEDIC




Lactancia











