

OK

CUENTA DE COBRO No. 1/5

LA E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT: 806010305-8

DEBE A:

RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ
CC: 1047400737

LA SUMA DE OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (8.550.000) M/Cte. en virtud del contrato No. EBSURB431-26, cuyo objeto es PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI; EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS. Con fecha de legalización según acta de inicio del 05 DE MAYO del 2026.

Favor consignar el valor antes citado a la cuenta de ahorro a nombre de la suscrita.

ENTIDAD BANCARIA: BANCO DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS: SI
No. DE CUENTA: 097397475

N.º Contrato	Nombre del Contratista	Mes certificado	Valor
EBSURB431-26	RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ	05 DE MAYO AL 04 DE JUNIO 2026	\$ 8.550.000

La cancelación de esta cuenta estará sujeta a la verificación del pago de aportes de seguridad social, pensión y riesgos laborales. Adjunto planilla de pago de seguridad social

Cordialmente,



RECIBIDO PARA SU ESTUDIO, NO APLICA ACEPTACIÓN

12 AGO. 2026

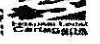
3359

No. Radicado: _____

Recibido: Jiramilana 9:15am

Rafael E. Peña González

RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ
CC: 1047400737

 FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS		Código: FIO-GAJ-SCAP-22 Versión: 4 Fecha: 26/02/2025																																																													
Dependencia:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES	Número de pago/total de pagos:	1/5																																																												
		Fecha:	6/08/2026																																																												
DATOS DEL CONTRATO	<table border="0"> <tr> <td>Valor:</td> <td>\$ 42,750,000.00</td> <td>Valor mensual:</td> <td>\$8,550,000</td> <td>Saldo del contrato:</td> <td>\$34,200,000</td> </tr> <tr> <td>Número:</td> <td>EBSURB431-26</td> <td>Fecha de iniciación:</td> <td>22/04/2026</td> <td>Fecha de finalización:</td> <td>5/05/2026</td> </tr> <tr> <td>Nº COP 1:</td> <td>0577</td> <td>Fecha:</td> <td>28/01/2026</td> <td>Fecha de terminación:</td> <td>4/10/2026</td> </tr> <tr> <td>Nº COP 2:</td> <td></td> <td>Fecha:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nº RP 1:</td> <td>1227</td> <td>Fecha:</td> <td>24/04/2026</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nº RP 2:</td> <td></td> <td>Fecha:</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rubro Presupuestal:</td> <td>232020200993121-1155</td> <td>Duración:</td> <td>5</td> <td>Meses:</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Requiere Informe:</td> <td>SI: ☒ NO: ☐</td> <td>Periodo a pagar:</td> <td colspan="3">05 DE MAYO AL 04 DE JUNIO 2026</td> </tr> <tr> <td>Entregó Informe:</td> <td>SI: ☒ NO: ☐</td> <td>Suspensión No.:</td> <td colspan="3">En tiempo:</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Prorogas No.:</td> <td colspan="3">En tiempo:</td> </tr> </table>			Valor:	\$ 42,750,000.00	Valor mensual:	\$8,550,000	Saldo del contrato:	\$34,200,000	Número:	EBSURB431-26	Fecha de iniciación:	22/04/2026	Fecha de finalización:	5/05/2026	Nº COP 1:	0577	Fecha:	28/01/2026	Fecha de terminación:	4/10/2026	Nº COP 2:		Fecha:				Nº RP 1:	1227	Fecha:	24/04/2026			Nº RP 2:		Fecha:				Rubro Presupuestal:	232020200993121-1155	Duración:	5	Meses:		Requiere Informe:	SI: ☒ NO: ☐	Periodo a pagar:	05 DE MAYO AL 04 DE JUNIO 2026			Entregó Informe:	SI: ☒ NO: ☐	Suspensión No.:	En tiempo:					Prorogas No.:	En tiempo:		
Valor:	\$ 42,750,000.00	Valor mensual:	\$8,550,000	Saldo del contrato:	\$34,200,000																																																										
Número:	EBSURB431-26	Fecha de iniciación:	22/04/2026	Fecha de finalización:	5/05/2026																																																										
Nº COP 1:	0577	Fecha:	28/01/2026	Fecha de terminación:	4/10/2026																																																										
Nº COP 2:		Fecha:																																																													
Nº RP 1:	1227	Fecha:	24/04/2026																																																												
Nº RP 2:		Fecha:																																																													
Rubro Presupuestal:	232020200993121-1155	Duración:	5	Meses:																																																											
Requiere Informe:	SI: ☒ NO: ☐	Periodo a pagar:	05 DE MAYO AL 04 DE JUNIO 2026																																																												
Entregó Informe:	SI: ☒ NO: ☐	Suspensión No.:	En tiempo:																																																												
		Prorogas No.:	En tiempo:																																																												
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.																																																														
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA																																																															
Nombre:	RAFAEL PEÑA GONZALEZ																																																														
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	Número:																																																												
			1047400737																																																												
Dirección:																																																															
Número de Teléfono:	FAX:	CEL:																																																													
Clase y número de cuenta:	Cuenta:	Ahorros	Número																																																												
			097397475																																																												
ASPECTOS TRIBUTARIOS	Persona Natural:	Persona Jurídica:	Banco:																																																												
	Marque con "X"	Gran Contribuyente:	BANCO DE BOGOTÁ																																																												
	Responsable de IVA:	Autorizador:																																																													
	NO responsable de IVA:	Entidad sin ánimo de lucro:																																																													
	He verificado de esta información frente al RUT:	SI: ☒ NO: ☐																																																													
INFORME DEL SUPERVISOR																																																															
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD	El contratista presentó el informe correspondiente: SI: ☒ NO: ☐ # de folios: El informe cumple con lo estipulado en el contrato: SI: ☒ NO: ☐ Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas: Se anexa informe de supervisión de ejecución contractual (FIO-SAF-ISEC) e Informe de actividades realizadas por el contratista																																																														
APOYOS SEGURIDAD SOCIAL	<table border="0"> <tr> <td>Persona Natural:</td> <td>Aportes a Salud</td> <td>Aportes a Pensión</td> </tr> <tr> <td>Valor pagado \$</td> <td>\$ 377,600</td> <td>Valor pagado \$</td> <td>\$ 483,400</td> </tr> <tr> <td>Periodo</td> <td>FEB 09/2026 - MARZO 08/2026</td> <td>Periodo</td> <td>MAYO</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de pago Número:</td> <td>9507344260</td> <td>Comprobante de pago Número (Planilla):</td> <td>9507344260</td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td>6 de julio de 2026</td> <td>Fecha de pago:</td> <td>6 de julio de 2026</td> </tr> <tr> <td>Aportes a A.R.L.</td> <td>Personas Jurídicas:</td> <td>Certificación:</td> </tr> <tr> <td>Valor pagado \$</td> <td>\$ 73,700</td> <td>SI: ☐ NO: ☒</td> </tr> <tr> <td>Periodo</td> <td>MAYO</td> <td>SI: ☐ NO: ☐</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de pago Número:</td> <td>9507344260</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td>6 de julio de 2026</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Persona Jurídica:</td> <td></td> <td>SI: ☐ NO: ☒</td> </tr> </table>			Persona Natural:	Aportes a Salud	Aportes a Pensión	Valor pagado \$	\$ 377,600	Valor pagado \$	\$ 483,400	Periodo	FEB 09/2026 - MARZO 08/2026	Periodo	MAYO	Comprobante de pago Número:	9507344260	Comprobante de pago Número (Planilla):	9507344260	Fecha de pago:	6 de julio de 2026	Fecha de pago:	6 de julio de 2026	Aportes a A.R.L.	Personas Jurídicas:	Certificación:	Valor pagado \$	\$ 73,700	SI: ☐ NO: ☒	Periodo	MAYO	SI: ☐ NO: ☐	Comprobante de pago Número:	9507344260		Fecha de pago:	6 de julio de 2026		Persona Jurídica:		SI: ☐ NO: ☒																							
Persona Natural:	Aportes a Salud	Aportes a Pensión																																																													
Valor pagado \$	\$ 377,600	Valor pagado \$	\$ 483,400																																																												
Periodo	FEB 09/2026 - MARZO 08/2026	Periodo	MAYO																																																												
Comprobante de pago Número:	9507344260	Comprobante de pago Número (Planilla):	9507344260																																																												
Fecha de pago:	6 de julio de 2026	Fecha de pago:	6 de julio de 2026																																																												
Aportes a A.R.L.	Personas Jurídicas:	Certificación:																																																													
Valor pagado \$	\$ 73,700	SI: ☐ NO: ☒																																																													
Periodo	MAYO	SI: ☐ NO: ☐																																																													
Comprobante de pago Número:	9507344260																																																														
Fecha de pago:	6 de julio de 2026																																																														
Persona Jurídica:		SI: ☐ NO: ☒																																																													
SOLICITUD DE PAGO	Certifico que las actividades se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de seguridad social en salud, pensión y Administradora de Riesgos Laborales conforme a las normas vigentes, por lo tanto autorizo el pago por valor de \$8.550.000																																																														
Anexos:	Copia de aporte a pensión	Copia de aporte a salud	Copia de aporte A.R.L.																																																												
	SI: ☒ NO: ☐	SI: ☒ NO: ☐	SI: ☒ NO: ☐																																																												
	Cuenta de Cobro	Factura																																																													
	SI: ☒ NO: ☐	SI: ☐ NO: ☐																																																													
Firma Contratista  NOMBRE CONTRATISTA: RAFAEL PEÑA GONZALEZ C.C.: 1047400737		Firma Supervisor  NOMBRE SUPERVISOR: TANIA DEL CARMEN BELTRÁN ESTREMOR C.C.: 45518090 DENOMINACIÓN DEL CARGO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES ÁREA ASIGNADA: SUBGERENCIA CIENTIFICA NOMBRE APOYO SUPERVISIÓN: DORA MUÑOZ PUELLO CARGO: COORDINADOR LOCALIDAD																																																													

		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS		Código: FTO-SAF-INCO-28 Versión: 1 Fecha: 26/02/2025
TIPO DE CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES		
NO. CONTRATO		EBSURB431-26		
NOMBRE CONTRATISTA		RAFAEL ADUARDO PEÑA GONZALEZ		
IDENTIFICACION		1047400737		
FECHA DE INICIO		05 DE MAYO DEL 2026		
PERIODO DEL INFORME		05/05/2026 AL 04/06/2026		
LUGAR DE EJECUCION		ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		
OBJETO DEL CONTRATO				
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCl, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS				
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO				
OBLIGACIONES		DESCRIPCION DE LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS		
1. Realizar consulta como PROFESIONAL EN MEDICINA relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en el territorio que le sea asignado, teniendo como metas a cumplir según el perfil de 200 atenciones en el mes.		Realicé 200 consultas como medico general, llevando a cabo el registro clínico en el aplicativo GCI de 87 capitados y 116 eventos, con sus respectivas intervenciones y actividades de educación casa a casa, atendiendo a la población del territorio asignado, de acuerdo con la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.		
2. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE		Asistí a las reuniones programadas: 1. Encuentro inicial e inducción al programa de EB y de socialización de la documentación por perfiles.		
3. Realizar 3 ciclos educativos que orienten sobre educar en temas de salud preventiva y autocuidados.		Realicé tres ciclos educativos orientados a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, en temas como hipertensión arterial, cáncer de mamá y estilos de vida saludable		
4. Entregar de manera semanal la información del registro de las atenciones en el link asignado por la coordinadora de la localidad		Realicé la entrega semanal de la información correspondiente al registro de atenciones canalizado a la jefe del equipo		
5. Gestionar las remisiones y/o canalizaciones según riesgo encontrados		Durante el periodo de este informe realicé remisiones, de acuerdo a riesgos encontrados		
6. Diligenciar la ficha de SIVIGILA cuando el caso lo requiera		En cumplimiento de la obligación de diligenciar fichas en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), informo que durante el periodo evaluado no identifiqué casos que ameritaran su notificación.		
7. Participar mínimo en 2 actividades mensuales por fuera de su territorio.		Durante este periodo participe en Jornadas por fuera del territorio en bayunca, Isla de Baru, y Nelson Mandela		
8. Al finalizar el contrato devolver los equipos e insumos que le fueron suministrados al inicio del contrato.		Al momento de la finalización del contrato realizaré la entrega de los equipos e insumos correspondientes. A la fecha de presentación de este informe, el contrato continúa vigente.		
9. Entregar el informe mensual y la cuenta de cobro debidamente diligenciado.		Diligenció el informe mensual, anexando los siguientes documentos: cuenta de cobro, formato de supervisión de contrato, formato de informe de actividades, informe de supervisión de ejecución contractual, PILA, certificado de verificación de pago, informe de evidencias de las atenciones, actas, verificación de registros y fotografías.		
10. Participar en los comités de historias clínicas de la entidad y/o atender al llamado de la dirección de extramuro con respecto al tema cuando sea necesario		En cumplimiento de la obligación de participar en los comités de historias clínicas y/o atender los llamados de la Dirección de Extramuro, dejo constancia de que durante el periodo evaluado no recibí convocatoria para dichas actividades.		
11. Realizar las actividades inherentes al objeto contractual asignados por el supervisor y/o contratante		Durante el periodo evaluado no me fueron asignadas por parte del supervisor y/o contratante actividades adicionales inherentes al objeto contractual.		
FIRMA DEL CONTRATISTA:  NOMBRE DEL CONTRATISTA: RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ IDENTIFICACION: CC 1047400737		FIRMA DEL SUPERVISOR:  NOMBRE: TANIA DEL CARMEN BELTRÁN ESTREMOR CARGO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES FIRMA DEL APOYO:  NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN: DORA MUÑOZ PUELLO CARGO: COORDINADORA LOC 3		



INFORME DE SUPERVISIÓN DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Código: FTO-SAF- ISEC-28

Versión: 1

Fecha: 07/07/2025

TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
NO. CONTRATO: EBSURB431-26
NOMBRE CONTRATISTA: RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ
IDENTIFICACION: 1047400737
FECHA DE INICIO: 5-may-26
PERIODO DEL INFORME: 05/05/2026 al 04/06/2026
LUGAR DE EJECUCION: ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCl, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARA LA VERIFICACION DEL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	RESULTADO CUMPLE/NO CUMPLE
1. Realizar consulta como PROFESIONAL EN MEDICINA relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en el territorio que le sea asignado, teniendo como metas a cumplir según el perfil de 200 atenciones en el mes.	El contratista realizó 200 consultas como medico general, llevando a cabo el registro clínico en el aplicativo GCI de 87 capitulos y 116 eventos, con sus respectivas intervenciones y actividades de educación casa a casa, atendiendo a la población del territorio asignado, de acuerdo con la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018.	CUMPLE
2. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE	El contratista asistió a las reuniones programadas: 1. Encuentro inicial e inducción al programa de EBS y socialización documentación por perfiles	CUMPLE
3. Realizar 3 ciclos educativos que orienten sobre educar en temas de salud preventiva y autocuidados.	El contratista realizó 3 ciclos educativos orientados a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, en temas como hipertensión arterial, cáncer de mamá y estilos de vida saludable	CUMPLE
4. Entregar de manera semanal la información del registro de las atenciones en el link asignado por la coordinadora de la localidad	El contratista realizó la entrega semanal de la información canalizado a la jefe del equipo	CUMPLE
5. Gestionar las remisiones y/o canalizaciones según riesgo encontrados	El contratista durante el periodo de este informe, realizó remisiones, de acuerdo a riesgos encontrados	CUMPLE
6. Diligenciar la ficha de SIVIGILA cuando el caso lo requiera	El contratista en cumplimiento de la obligación de diligenciar fichas en el sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA). Informa que durante el periodo evaluado no se identificaron casos que ameritaran su notificación.	CUMPLE
7. Participar mínimo en 2 actividades mensuales por fuera de su territorio.	El contratista durante este periodo participo en Jornadas por fuera del territorio en bayunca, isla de barú, y nelson mandela	CUMPLE
8. Al finalizar el contrato devolver los equipos e insumos que le fueron suministrados al inicio del contrato.	El contratista al momento de la finalización del contrato, hará la entrega de equipos e insumos. A la fecha de entrega de este informe contrato aun sigue en vigencia.	CUMPLE
9. Entregar el informe mensual y la cuenta de cobro debidamente diligenciado.	El contratista diligencia Informe mensual, anexando los formatos de Cuenta de cobro, Formato de supervisión de contrato, formato de informe de actividades, Informe de Supervisión de Ejecución Contractual, PILA y certificado de verificación de pago, además de Informe de Evidencias de atenciones, actas y verificación registros y fotografías	CUMPLE
10. Participar en los comités de historias clínicas de la entidad y/o atender al llamado de la dirección de extramuro con respecto al tema cuando sea necesario	El contratista en cumplimiento de la obligación de participar en los comités de historias clínicas y/o atender los llamados de la dirección de extramuro, no asiste, debido que no hubo convocatoria	CUMPLE
11. Realizar las actividades inherentes al objeto contractual asignados por el supervisor y/o contratante	El contratista no realizó actividades inherentes al objeto contractual asignado por el supervisor y/o contratante.	CUMPLE

FIRMA DEL SUPERVISOR:

NOMBRE: TANIA DEL CARMEN BELTRAN ESTREMOR
CARGO: DIRECCIÓN DE SERVICIOS EXTRAMURALES

FIRMA DEL APOYO:

NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN: DORA MUÑOZ PUELLO
CARGO: COORDINADORA LOC 3

CUADRO DE EJECUCION DE CONTRATOS

CONTRATO No.	EBSURB431-26	
NOMBRE PROVEEDOR	RAFAEL PEÑA GONZALEZ	
OBJETO RESUMEN	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI. EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 11.55 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS	
C.D.P. INICIAL No.0577	232020200993121-1155	\$ 3,544,500.000
RP INICIAL No. 1227	232020200993121-1155	\$ 42,750.000
FECHA DE INICIO	05/05/2026	
VALOR CONTRATO		\$ 42,750.000
FACTURA No.	PERIODO EJECUTADO MES	VALOR
1 CUENTA	05/05/2026 - 04/06/2026	\$ 8,550.000
TOTALES		\$ 8,550.000
		\$ 8,550.000
		\$ 34,200.000
		20%

FIRMA 
APOYO A LA SUPERVISIÓN: DORA MUÑOZ PUELLO

FIRMA 
SUPERVISOR: TANIA DEL CARMEN BELTRAN ESTREMOR

CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD SOBRE LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SERVICIOS EXTRAMURALES
EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD

Yo, Rafael Eduardo Peña González, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1047400737 en calidad de (perfil contratado) Medico, vinculado(a) mediante Contrato No. (Número contrato) certifico bajo la gravedad de juramento que:

1. La totalidad de la información registrada, diligenciada y reportada durante la ejecución de las actividades contractuales a la fecha corresponde a atenciones efectivamente realizadas por mí, dentro del ámbito de mis competencias profesionales y de las obligaciones asignadas en el contrato.
2. Los registros efectuados en historias clínicas, formatos institucionales, caracterizaciones, seguimientos, canalizaciones, valoraciones, registros de atención, visitas domiciliarias, actividades colectivas, plataformas institucionales, SI-APS y demás sistemas de información utilizados por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias son veraces, completos, oportunos y reflejan fielmente las actividades desarrolladas.
3. La información consignada corresponde a usuarios efectivamente atendidos y a procedimientos, intervenciones, orientaciones, valoraciones y actividades realmente ejecutadas, sin alteraciones, modificaciones, omisiones o registros que no se ajusten a la realidad.
4. Cada historia clínica y registro asistencial constituye un documento con validez legal, elaborado conforme a la normatividad vigente y susceptible de verificación mediante procesos de auditoría interna, auditoría externa y por los organismos de inspección, vigilancia y control competentes.
5. Tengo conocimiento de que la veracidad de la información reportada constituye una responsabilidad individual derivada del ejercicio profesional y de la ejecución contractual, y que cualquier inconsistencia, falsedad, alteración, adulteración, omisión o reporte de información que no corresponda a la realidad podrá dar lugar a las actuaciones administrativas, contractuales, disciplinarias, fiscales, civiles y penales establecidas en la normatividad vigente.
6. La presente certificación comprende todos los registros, soportes y documentos generados en el desarrollo de las actividades asistenciales y comunitarias propias del contrato, incluyendo historias clínicas, formatos institucionales, caracterizaciones, seguimientos, valoraciones, canalizaciones, registros en plataformas institucionales y cualquier otro documento que sirva como soporte de la prestación de los servicios.

Para constancia, se firma en la ciudad de Cartagena de Indias, a los 12 días del mes de AGOSTO de 2026.

Nombre del Contratista: Rafael Eduardo Peña González
Cédula de Ciudadanía: 1047400737
Firma: Rafael E. Peña González

Banco de Bogotá



Nit. 800.002.984.4
Calle 38 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que RAFAEL EDUARDO PEAA GONZALEZ, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.047.400.737 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 097397475, abierta/o desde el 1/11/2022.

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de Julio del año 2026 con destino a: Ese hospital local cartagena de indias

Firma Autorizada

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

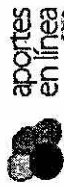
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBP	
CC 1047400737		PERA GONZALEZ RAFAEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	paseo bolivar ct 47 16 49	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Pago	Ciudad	Tipo	Fecha	Pago	Banko	Dias Mora	Valor	
Periodo 3 Salud	450974794	Plantilla	Plantilla	2026/06/10	2026/07/06	NEQUI	26	\$595,200	
2024-05	2024-05	450974794	1	2026/06/10	2026/07/06	NEQUI	26	\$595,200	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORIA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
APP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$474,300	\$9,100	\$0	\$483,400	
POVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$474,300	\$9,100	\$0	\$483,400	
ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$72,300	\$1,400	\$0	\$73,700	
ROSOTIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$72,300	\$1,400	\$0	\$73,700	
ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$59,300	\$1,200	\$0	\$60,500	
CONFENAIICO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	1	\$59,300	\$1,200	\$0	\$60,500	
ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$370,500	\$7,100	\$0	\$377,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	EPS048	806,008,394	7	1	\$370,500	\$7,100	\$0	\$377,600	
EPS MUTUAL SGA				1	\$976,400	\$18,800	\$0	\$995,200	
TOTAL				1	\$976,400	\$18,800	\$0	\$995,200	

8

DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SEUNA e ICBF						
CC 1047400737		FEBA GONZALEZ KAZEL EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	paseo bolivar cl 47 16 49	CARTAGENA-BOLIVAR	53555555	No						

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Pago	Valor				
2026-05	450974798	\$50734450				2026/06/10	2026/07/06	MEQUIPE	26	\$993,300				

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.º	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte							
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Atribuido) \$2,964,000 \$474,300 \$2,964,000 \$370,500 \$2,964,000 \$59,300 \$2,964,000 \$72,300 \$2,964,000 \$0 \$0 \$0																													
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Atribuido) \$2,964,000 \$474,300 \$2,964,000 \$370,500 \$2,964,000 \$59,300 \$2,964,000 \$72,300 \$2,964,000 \$0 \$0 \$0																													
CC CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Atribuido) \$2,964,000 \$474,300 \$2,964,000 \$370,500 \$2,964,000 \$59,300 \$2,964,000 \$72,300 \$2,964,000 \$0 \$0 \$0																													
CC 1047400737 FEBA KAZEL \$2,964,000 \$474,300 \$2,964,000 \$370,500 \$2,964,000 \$59,300 \$2,964,000 \$72,300 \$2,964,000 \$0 \$0 \$0																													
Artículo(1) \$2,964,000 \$474,300 \$2,964,000 \$370,500 \$2,964,000 \$59,300 \$2,964,000 \$72,300 \$2,964,000 \$0 \$0 \$0																													



Certificado de Aportes

Se certifica que RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZÁLEZ identificado(a) con CC 1047400737 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: PEÑA GONZÁLEZ RAFAEL EDUARDO CC 1047400737									
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Novedades
9507344260	450974796		2026-07-06	EPS	EPS048	EPS MUTUALISER	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	
9507344260	450974796		2026-07-06	AFP	230301	FORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	
9507344260	450974796		2026-07-06	ARL	1423	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	
9507344260	450974796		2026-07-06	CCF	CCF08	COMFENALCO CARTAGENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2026-05	

Este certificado se expide el día 2026-08-06 a las 11:08.

Cartagena de Indias, 28 de mayo de 2026

Dra.

TANIA BELTRAN ESTREMOR

Directora de Servicios extramurales

ESE Hospital Local Cartagena de Indias

ASUNTO: designación como supervisora de contratos de la resolución 1155 de 2025 EBS en estado de ejecución y contratos suscritos para suscribir actas de inicio

Respetada doctora:

En atención a las funciones asignadas a esta Gerencia, me permito designarla como **supervisora de los contratos que se encuentran en estado de ejecución, los cuales están relacionados en el Anexo No. 1 - Relación de contratos objeto de supervisión y Contratos pendientes por iniciar que se encuentran relacionados en el Anexo No. 2, los cuales hacen parte integral del presente oficio.**

En tal condición, usted será responsable de ejercer la vigilancia, control y seguimiento integral a la ejecución de los contratos, garantizando el cumplimiento del objeto contractual, de las obligaciones contractuales, de las condiciones técnicas, financieras, jurídicas y administrativas, así como la correcta ejecución de los recursos públicos y demás disposiciones establecidas en el artículo 41.2 del Estatuto de Contratación y el artículo 74 del Manual de Procedimientos en materia de contratación de la E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias.

La presente designación rige a partir de la fecha del presente oficio y hasta la liquidación de los contratos relacionados en los Anexos No. 1 y No. 2, sin perjuicio de las responsabilidades disciplinarias, fiscales y administrativas que se deriven del ejercicio de la supervisión.

Agradezco su compromiso institucional para el adecuado desarrollo de esta función.

Cordialmente,


SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS
Gerente
E.S.E. Hospital Local Cartagena de Indias

Constancia de recibido:

Nombre: *Tania Beltran Estremor*
Cargo: *Directora Serv. Extramurales*
Firma: *[Firma]* 28.05.2026

Proyecto: Anibal Ochoa Rodríguez-P.U. Multi-Tempo

Proyecto y reviso: Valentina García Muñoz-Oficina servicios extramurales

TIPO Y NO. DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. EBSURB431-26	Fecha:	ABRIL 2026
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.		
ENTIDAD CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS- NIT 806010305-8		
CONTRATISTA	RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ C.C. NO. 1047400737 DE CARTAGENA		
VALOR	CUARENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$42.750.000,00)		
TÉRMINO DE EJECUCIÓN	EL CONTRATO TENDRÁ UN PLAZO DE EJECUCIÓN DE CINCO (5) MESES		
CDP NO	CDP 0577 del 28/01/ 2026		

Entre la **E.S.E HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS** identificada con el NIT número 806.010.305-8, representada legalmente por **SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía N.º 1.082.874.197 de Santa Marta Magdalena, en calidad de Gerente de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, debidamente facultado según Decreto No. 2094 del 29 de septiembre de 2025 expedida por la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, por medio de la cual se nombra para asumir totalmente las funciones del empleo **GERENTE** de LA ESE, quien en adelante se denominará la **ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**, y quien en adelante se denominará la **ENTIDAD** o la **E.S.E** y, por la otra parte, **RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No 1047400737 de Cartagena quien para efectos de este contrato se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente contrato de prestación de servicios de acuerdo con las condiciones y especificaciones previstas, regulado en cuanto a los requisitos esenciales, por las normas contenidas en el derecho civil y comercial, conforme a la 100 de 1993, Artículo 95, concordante con el Artículo 209 de la Constitución Política y demás normas legales y reglamentarias, así como las cláusulas en él contenidas, previas las siguientes:

CONSIDERACIONES

1). La ESE Hospital Local Cartagena de Indias, como prestador primario de la red de prestación de servicios en salud especialmente a la población pobre y vulnerable del Distrito de Cartagena de Indias, tanto a los afiliados al régimen subsidiado de salud como aquellos que aún no están afiliados, cuenta con 47 Unidades de Atención dispersas en todo el territorio distrital, en la zona continental, área urbana y rural, y en su zona insular. 2) Desde la Ley Estatutaria 1751 /2015, en la que se establece la salud como un derecho constitucional fundamental que tiene relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana y que debe ser garantizado por el Estado en los diferentes ámbitos de la vida humana, reconociendo las diferencias tanto sociales como ambientales que existan entre los diferentes grupos de personas, se requiere de una respuesta sectorial y transectorial sustentada en el concepto de equidad en salud desde un enfoque multidimensional, en los que se permita el logro de la salud y la posibilidad de lograr buena salud, incluyendo la justicia de los procesos y prestando atención a la ausencia de discriminación en la prestación de la asistencia sanitaria. 3) El modelo de atención que se soporta en APS, como una estrategia busca "mejorar el bienestar y la salud de las personas sin exclusiones, fortalecer el sistema de salud y aumentar su capacidad resolutoria frente a los desafíos presentes y contingentes" de acuerdo con lo establecido en la Ley 1751 de 2015; el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 "Colombia Potencial Mundial de la Vida", proponen: "optimizar el modelo de salud con enfoque promocional y preventivo basado en la Atención Primaria en Salud (APS) y establece la necesidad de desarrollar equipos interdisciplinarios territorializados permanentes y sistemáticos, para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de la coordinación de acciones sectoriales e intersectoriales. 4) De esta manera la conformación y operación de equipos básicos de salud se establece como una prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades en los territorios. La estructura, organización y dinámica de estos equipos responderá a las características de la comunidad y a las condiciones socio culturales, ambientales, demográficas con respuestas que favorezcan el acceso de la población a los servicios de salud, la integración entre servicios y modalidades de atención en salud y la articulación intersectorial para el desarrollo de acciones complementarias desde los otros sectores que fortalezcan el cuidado de la salud y la afectación positiva de determinantes sociales de la salud. 5) Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, en capacidad de ejecutar atenciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Este equipo garantiza el contacto permanente con las personas,

WWW.ESECARTAGENADEINDIAS.GOV.CO

familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, protección específica, diagnóstico y tratamiento. Prestarán servicios a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes. 6) Así mismo el marco de las Redes Integradas de Servicios de Salud, implica el fortalecimiento del nivel primario con personal de salud disponible, suficiente y organizado en equipos de salud, que tengan el rol de enlace entre las y los ciudadanos-as y el sistema de salud, con competencia y condiciones para potenciar capacidades de cuidado con las personas, familias y comunidades, identificar, atender y gestionar los riesgos y condiciones en salud y realizar atenciones territorializadas, sistemáticas, permanentes, participativas, intersectoriales con accesibilidad, longitudinalidad, integralidad y coordinación. 7) El personal de salud, organizado en estructuras funcionales de Equipos Básicos de Salud (EBS), estará adscrito a territorios, desde la Empresa Social del Estado (ESE) de la que son parte que a su vez se integra en la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud. Su objetivo es facilitar el acceso a servicios e intervenciones en la atención continua, garantizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, detección temprana de alteraciones y educación para la salud en todos los entornos. Constituyen el eslabón más cercano a la comunidad en el nivel primario de atención y, por lo tanto, se consideran la puerta de entrada y el primer contacto de las personas, familias y comunidades con el sistema de salud. Están a cargo de las ESE u otros Prestadores de Servicios de Salud que hacen parte de las Redes Integradas de Servicios de Salud. Opera principalmente en modalidad extramural. 8) De esta manera, la entidad territorial, en el marco de la planeación integral, deberá definir las acciones necesarias para conformación, operación y seguimiento a los EBS, que permita incidir en los resultados en salud de las personas familias y comunidades en los territorios. La operatividad de los equipos básicos aporta en los siguientes procesos: La territorialización del sistema de salud por territorios y microterritorios que permite comprender e incidir sobre las realidades y condiciones territoriales de vida de las personas familias y comunidades en salud, y potencian la participación social y comunitaria en salud. Proyección de las transformaciones que se esperan en el territorio con la participación social, comunitaria e institucional, liderazgo en el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales. La salud familiar y comunitaria, el reconocimiento del valor social y comunitario del cuidado de la salud, la gestión integral del riesgo en salud y la materialización de los enfoques mediante la participación social y comunitaria. El fortalecimiento de las atenciones en salud, en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia social y cultural. Reconocimiento e integración de dispositivos comunitarios y formas de cuidados propias e interculturales de los pueblos y comunidades a partir del análisis de los núcleos de inequidad sociosanitaria en los territorios. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública encaminada a la transformación cultural, movilización y organización social por la vida, salud y la equidad en salud. 9) Como parte de la planeación para la conformación y operación de los EBS, se deben definir los territorios y microterritorios en los cuales se va a operar. Este proceso requiere que los actores del sistema en el territorio generen, en cabeza de la entidad territorial, un espacio que permita el análisis de insumos de la Planeación territorial, del contexto territorial, social y cultural antes mencionados, y de los servicios de salud. En caso de requerir otros actores sociales y comunitarios claves en el proceso, como poblaciones étnicas, campesinas o con situación de conflicto armado, se convocarán los espacios necesarios según la dinámica del territorio y su reconocimiento. Con relación a los territorios con presencia de pueblos y comunidades indígenas, se debe tener en cuenta que: la Atención primaria en Salud (...) "propia e intercultural" (APSI), es la estrategia que puede ser definida por los pueblos para dar operatividad a los modelos de cuidado desde sus sistemas de conocimiento, sus saberes, prácticas, usos y costumbres ancestrales en salud. En un primer momento la estrategia plantea la organización espacial del territorio para el cuidado de la salud, de acuerdo con las dinámicas de cada organización y la articulación de otros actores institucionales del SGSSS para la garantía de la integralidad del cuidado. Así las cosas, la ESE HLCl, solicitó a DADIS la remisión de la territorialización donde se realizarán las atenciones por parte de los EBS

BARRIO - SECTOR COMUNIDAD - VEREDA - ZONA INSULAR	NOMBRE TERRITORIO	TIPOLOGIA
LAS EUROPAS		
PALMARITO	CORREGIMIENTOS	
ARROYO GRANDE	ZONA NORTE	
ARROYO DE LAS CANOAS	ARROYO GRANDE	RURAL
	LAS EUROPAS	

ARROYO DE PIEDRA		
PUNTA CANOA		
PONTEZUELA		
TERNERA	TERNERA 1	URBANO
SAN JOSE DE LOS CAMPANOS	TERNERA 2	URBANO
	TERNERA 3	
	TERNERA 4	
Huellas Alberto Uribe y Ciudad Jardin	Huellas Alberto Uribe y Ciudad Jardin	URBANO
BAYUNCA	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE BAYUNCA 1	RURAL
	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE BAYUNCA 2	
MANZANILLO DEL MAR	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE MANZANILLO	RURAL
TIERRA BAJA	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE TIERRA BAJA	RURAL
PUERTO REY	CORREGIMIENTOS ZONA NORTE PUERTO REY ZAPATERO	RURAL
ZAPATERO		
PASACABALLOS	PASACABALLOS 1	URBANO
	PASACABALLOS 2	
LA BOQUILLA	BOQUILLA 2	URBANO
	BOQUILLA 1	
CRESPO	OCCIDENTAL 2	URBANO
EL CABRERO		
MARBELLA		
CENTRO		
SAN DIEGO		
LA MATUNA	OCCIDENTAL 1	URBANO
BOCAGRANDE		
CASTILLOGRANDE		



EL LAGUITO		
DANIEL LEMAITRE	DANIEL LEMAITRE 1 y 2	URBANO
DANIEL LEMAITRE		
CANAPOTE	DANIEL LEMAITRE 3	URBANO
SANTA MARIA		
SIETE DE AGOSTO	SAN FRANCISCO 2	URBANO
SAN FRANCISCO		
SAN BERNARDO	SAN FRANCISCO 1	URBANO
PALESTINA		
LA PAZ		
PABLO VI - I		
LOS COMUNEROS	SAN PEDRO Y LIBERTAD 1	URBANO
PEDRO SALAZAR		
SAN PEDRO Y LIBERTAD		
REPUBLICA DEL CARIBE		
PARAISO II	SAN PEDRO Y LIBERTAD 2	URBANO
PABLO VI - II		
PETARE		
LOMA FRESCA		
TORICES	TORICES 1 TORICES 2	URBANO
GETSEMANI		
NARINO	PIE DE LA POPA 2	URBANO
EL ESPINAL		
LO AMADOR		
PIE DEL CERRO	PIE DE LA POPA 1	URBANO
PIE DE LA POPA		
LA MARIA	LA MARIA 2 LA MARIA 1	URBANO
LA ESPERANZA	LA ESPERANZA 1	URBANO
LA QUINTA	LA ESPERANZA 2	URBANO





CERRO DE LA PORA		
BARRIO CHINO		
MANGA	MANGA	URBANO
LA CANDELARIA	LA CANDELARIA 1	URBANO
	LA CANDELARIA 2	
ALCIBIA		
BOSTON	BOSTON 2	
REPUBLICA DEL LIBANO	BOSTON 1	
OLAYA HERRERA SECTOR RAFAEL NUÑEZ	TESCA 2	
	TESCA 1	
TESCA		
OLAYA HERRERA SECTOR ONCE DE NOVIEMBRE	RICAUTE 1	
OLAYA HERRERA SECTOR RICAUTE	RICAUTE 2	
OLAYA HERRERA SECTOR PROGRESO		
OLAYA HERRERA LA PUNTILLA	PUNTILLA 1	URBANO
REPUBLICA DE VENEZUELA		
OLAYA HERRERA SECTOR CENTRAL	PUNTILLA 2	
FREDONIA	FREDONIA 1	
OLAYA HERRERA SECTOR PLAYAS BLANCAS		
OLAYA HERRERA SECTOR LA MAGDALENA	FREDONIA 2	
OLAYA HERRERA SECTOR ZARABANDA		
LAS PALMERAS		
NUEVO PARAISO	NUEVO PARAISO 1	



	NUEVO PARAISO 2
LA CAROLINA	POZON 1
VILLA ESTRELLA	
	POZON 2
	POZON 3
	POZON 4
EL POZON	POZON 5
	POZON 6
	POZON 7
LA INDIA	COLOMBIATON 1
FLOR DEL CAMPO	
VILLAS DE ARANJUEZ	COLOMBIATON 2
COLOMBIATON	
CIUDAD BICENTENARIO	BICENTENARIO
VILLA RUBIA	
LA FLORIDA	
JORGE ELIEGER GAITAN	CONSOLATA 1
CESAR FLOREZ	
LA CONSOLATA	
VIEJO PORVENIR	
SAN JOSE OBRERO	NUEVO PORVENIR
NUEVO PORVENIR	
EL GALLO	
TRECE DE JUNIO	TRECE DE JUNIO 1
LA CASTELLANA	TRECE DE JUNIO 2
LOS ALPES	
LAS GAVIOTAS	GAVIOTAS 1
CHIPRE	
VILLA SANDRA	GAVIOTAS 2
SAN ANTONIO	
LOS EJECUTIVOS	



LOS ANGELES	
LA FLORESTA	
CHIQUEQUIRA	
VILLA HERMOSA	MANDELA 1
NELSON MANDELA	MANDELA 2
	MANDELA 3
NAZARENO	
LOS SANTANDERES	MANDELA 4
LA ESMERALDA II	
LA ESMERALDA I	
VILLA FANNY	
NUEVA JERUSALEN	MANDELA 5
LA SIERRITA	
CIUDADELA 2000	
EL CARMELO	EL CARMELO 1
EL MILAGRO	
NELSON MANDELA	MANDELA 6
CABILDO INDIGENA CAIZEM	
HENEQUEN - BAYAO	
ALBORNOZ	ARROZ BARATO 1
ARROZ BARATO	
VILLA BARRAZA	
PUERTA DE HIERRO	
ROLICARPA	ARROZ BARATO 2
MEMBRILLAL	
TIERRA BOMBA	TIERRA BOMBA
PUNTA ARENAS	PUNTA ARENAS
CAÑO DEL ORO	CAÑO DEL ORO
BOCACHICA	BOCACHICA
SAN PEDRO MARTIR	SAN PEDRO MARTIR 1

WWW.ESECARTAGENADEINDIAS.GOV.CO



SAN PEDRO MARTIR	SAN PEDRO MARTIR 2	
SAN PEDRO MARTIR	SAN PEDRO MARTIR 3	
LETICIA		
ARARCA	BARU 1	RURAL
SANTA ANA		
BARU		
ISLAS DEL ROSARIO		
TINTIPAN		
ISLA MUCURA	BARU 2	RURAL
ISLAS SAN BERNARDO (EL ISLOTE)		
ISLA FUERTE		
LOS CARACOLES	EL CARMELO 2	URBANO
SANTA LUCIA		
LA CONCEPCION	SANTA LUCIA 1	URBANO
EL RECREO		
VILLA ROSITA		
PROVIDENCIA	SANTA LUCIA 2	URBANO
ROSSEDAL		
NUEVA DELHI	EL EDUCADOR	URBANO
CAMILO TORRES		
MARIA CANO		
BOSQUE	BOSQUE	URBANO
ALTO BOSQUE		
EL PRADO (BAZURTO)		
BRUSELAS	AMBERES 1	URBANO
MARTINEZ MARTELO		
ARMENIA		
AMBERES	AMBERES 2	URBANO
ESPAÑA		

PIEDRA DE BOLIVAR	PIEDRA DE BOLIVAR 1	URBANO
JOSE ANTONIO GALAN		
JUAN XXIII	PIEDRA DE BOLIVAR 2	URBANO
PARAGUAY		
JUNIN		
LOS CERROS	LOS CERROS 1	URBANO
REPUBLICA DE CHILE		
SAN ISIDRO	LOS CERROS 2	URBANO
ALTOS DE SAN ISIDRO		
NUEVA GRANADA	ZARAGOCILLA 1	URBANO
NUEVE DE ABRIL		
LAS BRISAS	ZARAGOCILLA 2	URBANO
ZARAGOCILLA	ESCALLON VILLA	URBANO
ESCALLON VILLA	LOS CALAMARES - LA CAMPINA	URBANO
LA CAMPINA		
CALAMARES	NUEVO BOSQUE 1	URBANO
NUEVO BOSQUE	NUEVO BOSQUE 2	URBANO
CEBALLOS		
TAGARIGUA		
LAS DELICIAS		
EL CARMEN		
LA TRONCAL	LA TRONCAL 1 - 2	URBANO
CAMAGUEY		
BUENOS AIRES		
EL COUNTRY		URBANO
SAN PEDRO	RUBI 1	URBANO
RUBI		
BLAS DE LEZO	RUBI 2	URBANO
CIUDADELA 11 DE NOVIEMBRE	SAN FERNANDO 1	URBANO

SAN FERNANDO	SAN FERNANDO 2
SANTA MONICA	
ALAMEDA LA VICTORIA	ALAMEDA
EL SOCORRO	EL SOCORRO
EL CAMPESTRE	CAMPESTRE 1
LUIS CARLOS GALAN	
EL LIBERTADOR	CAMPESTRE 2
BELLAVISTA	

10) Una vez identificados los territorios y microterritorios de las 3 localidades del Distrito de Cartagena, se puede comprender e incidir sobre las realidades y condiciones territoriales de vida de las personas familias y comunidades en salud, y potencian la participación social y comunitaria en salud, para la ejecución de la **RESOLUCIÓN 1155 DE 2025**. 11) Es importante tener en cuenta que hay dos momentos clave de acercamiento comunitario para el reconocimiento territorial: entrada de los EBS, conformación y operación de estos, que deben considerarse para su desarrollo, de acuerdo con el contexto. **Reconocimiento territorial inicial de la presencia de dichas poblaciones**, lo cual debe llevar a un acercamiento al contexto para identificar o reconocer la existencia de las poblaciones, sus características, sus formas de organización social y territorial, para poder definir la necesidad de establecer diálogos o mesas de trabajo con los actores comunitarios que se identifiquen como interlocutores (Autoridades ancestrales/tradicionales, representantes de las Juntas de Acción comunal, o demás actores u organizaciones que se requieran), garantizando las condiciones que permitan que su participación sea efectiva. Este reconocimiento es inicial, antes de la entrada o despliegue de los EBS en el territorio.

Acuerdos sobre el despliegue de los equipos básicos en territorio, para lo cual deberán generarse los acercamientos o espacios necesarios de dialogo con los actores claves comunitarios identificados inicialmente, con el fin de socializar, validar y acordar o concertar sobre: i) objetivos y apuesta de los EBS en los territorios encaminado al logro conjunto de resultados en salud; ii) la propuesta, aspectos o criterios de la definición de territorios y microterritorios y de los EBS; iii) despliegue de los equipos básicos y la relevancia de la participación social y comunitaria, el reconocimiento de liderazgos y roles comunitarios, encaminado hacia el aporte y facilitación de procesos comunitarios y en salud. Así mismo, para consolidar sostenibilidad en los procesos se evaluará la necesidad de generar espacios periódicos o continuos semestrales o anuales con los actores comunitarios claves para recoger su percepción y las propuestas de ajuste o mejora requeridas.

12) Con base en el análisis de los insumos de la situación de salud y una vez identificados los territorios y microterritorios, se deberá definir la adscripción e integración de los EBS a dichos territorios, teniendo como referencia los siguientes perfiles, esenciales para el despliegue del Plan de Cuidado Primario:

- Auxiliar en enfermería
- Profesional en psicología
- Profesional en medicina
- Profesional en enfermería
- Agente o gestor comunitario / promotor de salud
- Agente de la medicina ancestral/tradicional en territorios con grupos étnicos

13) Teniendo en cuenta que el EBS de salud puede complementarse con otros perfiles o pueden modificarse según se requiera bajo el análisis realizado en toda la planeación para su conformación y operación, teniendo en cuenta la situación de salud, las características de las poblaciones, la configuración de los territorios, resguardos u otras formas, la disponibilidad de talento humano, etc. Tener en cuenta, entre otras situaciones, que en caso de no tener disponibilidad de profesional en psicología, se podrá modificar este perfil por un profesional en trabajo social con experiencia mínimo a de 1 año en atención psicosocial o procesos relacionados con la salud mental. De acuerdo a las necesidades y particularidades del territorio, podrán integrarse al EBS otros perfiles como: i) profesionales en Nutrición y Dietética, Odontología, Terapias, técnico (tecnólogo) en saneamiento ambiental (estos perfiles podrán vincularse para hacer parte de varios EBS con el fin de realizar acciones relacionadas con el Plan Integral de Cuidado Primario); ii) auxiliares en salud oral; o iii) especialidades básicas (Medicina familiar, Medicina interna, Pediatría, Ginecología, Psiquiatría, entre otros). Lo anterior siguiendo lo contenido en los lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en atención primaria en salud. 14) Para la operación y ejecución de la resolución 1155 de 2025, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, deberá además de tomar y cumplir los lineamientos del documento Fortalecimiento de la Gestión territorial en APS: equipos básicos de salud, conformación, operación y seguimiento, conformar los siguientes equipos:

TIPO EBS	EBS	MESES OPERACIÓN
CONTINUIDAD RURAL	12	5
AMPLIACION URBANA + POBLACION PRIVADA DE LA LIBERTIDAD	1	5
AMPLIACION RURAL	2	5
AMPLIACION URBANA	13	5
CONTINUIDAD URBANA	3	5
CONTINUIDAD URBANA	47	5

15) Y se establece que cada EBS está conformado con los siguientes perfiles, teniendo siempre presente que en virtud de las consideraciones antes expuestas y respaldadas en los lineamientos para la ejecución de la estrategia de los EBS, la ESE HLCl en el ejercicio de su autonomía administrativa puede vincular profesionales adicionales cuando resulte necesario para garantizar la adecuada ejecución:

PERFILES	NUMERO POR EBS
Auxiliar de enfermería	3
Profesional en Psicología/ Trabajador social	1
Profesional en Medicina	1
Profesional en Enfermería	1
Profesional en Odontología	1
Gestor/promotor social	1

16) Así las cosas, la ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, requiere contratar profesional de la **MEDICINA** para apoyar la ejecución en las ZONAS RURALES de la estrategia de Equipos Básicos de Salud (EBS), en el marco de la Resolución 1155 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de garantizar la adecuada prestación de servicios de salud en el primer nivel de atención, bajo el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la atención integral y la gestión del riesgo en salud de la población asignada. 17) La necesidad surge de la obligación institucional de dar cumplimiento a los lineamientos técnicos, operativos y asistenciales establecidos en la mencionada resolución, los cuales exigen la conformación de equipos interdisciplinarios con capacidad resolutoria, dentro de los cuales el **perfil médico** resulta esencial e irremplazable. 18) El lineamiento reza que la contratación del talento humano para conformar los EBS, debe ser realizada directamente por las Empresas Sociales del Estado y no a través de figuras administrativas como cooperativas, uniones temporales, asociaciones, sindicatos, organizaciones no gubernamentales, entre otras (subrayado dentro del texto). 19) Para cubrir la necesidad de conformación de los equipos Básicos en salud de la E.S.E Cartagena de Indias, se requiere la contratación de **PROFESIONALES DE MEDICINA** que harán parte de los EBS que fueron asignados para el Distrito de Cartagena. Según el lineamiento establecido por el Ministerio de Salud y Protección social. 20). Que existe disponibilidad presupuestal para el presente acto tal y como consta en el Certificado de Disponibilidad expedido por el Profesional encargado de funciones de Presupuesto, anexo junto al estudio previo y que hace parte integral de este contrato, el cual se regirá por las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA - OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCl, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

PARÁGRAFO PRIMERO:

El CONTRATISTA prestará su servicio de forma autónoma, pero atendiendo instrucciones de requerimiento dentro del término señalado para ello, y en observancia a los lineamientos



	jurídicos y administrativos de LA EMPRESA , la cual le suministrará a EL CONTRATISTA todos los elementos logísticos y de infraestructura física que le permitan cumplir con las gestiones encomendadas.										
PARÁGRAFO SEGUNDO:	EL CONTRATISTA desempeñará dichas acciones junto con el recurso humano necesario y disponible de LA EMPRESA										
SEGUNDA - OBLIGACIONES:	OBLIGACIONES GENERALES: En la ejecución del presente contrato, EL CONTRATISTA se compromete a desarrollar las siguientes obligaciones generales y específicas: A. OBLIGACIONES GENERALES. 1. Ejecutar el objeto del presente contrato a partir de su perfeccionamiento. 2. Cumplir con lo pactado en el contrato con suma diligencia y cuidado, ofreciendo las mejores condiciones de calidad, ejecutando oportuna e idóneamente el objeto contratado. 3. Acudir a las reuniones a las que se le convoque en desarrollo del contrato. 4. Exhibir informes mensuales de ejecución, el último día hábil de cada mes, sin perjuicio de los informes especiales que le soliciten. 5. Al finalizar el plazo de ejecución del contrato deberá devolver a la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, cualquier documento que le haya sido confiado en razón de la gestión encomendada. 6. Conservar la reserva profesional según la información que le sea suministrada en desarrollo del objeto contractual. 7. Estar afiliado y cancelar oportunamente las cotizaciones al régimen general de seguridad social en pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100/93, Ley 797/03 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789/2002. Decreto 1730 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato, copia que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados. 8. Conservar y responder por el buen estado (salvo deterioro por su normal uso), de los bienes que se sean entregados para el cumplimiento contractual. (chaleco, gorra, etc.). 9. No acceder a peticiones o amenazas de quien actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, informando inmediatamente a la entidad y demás autoridades competentes cuando se presenten tales peticiones o amenazas. 10. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la naturaleza de este contrato y aquellas otras que en su momento pueda impartir el supervisor del mismo durante su vigencia. B. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS. <table border="1"> <thead> <tr> <th>OBLIGACIONES</th><th>ENTREGABLES</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Realizar consulta como PROFESIONAL EN MEDICINA relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en el territorio que le sea asignado, teniendo como metas a cumplir según el perfil de 200 atenciones en el mes.</td><td>Registro de las atenciones realizadas, diligenciado en la plataforma dispuesta por la entidad.</td></tr> <tr> <td>2. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE</td><td>Listado de asistencia e imágenes fotográficas</td></tr> <tr> <td>3. Realizar 3 ciclos educativos que orienten sobre educar en temas de salud preventiva y autocuidados.</td><td>Acta, Listado de asistencia e imágenes fotográficas</td></tr> <tr> <td>4. Entregar de manera semanal la información del registro de las atenciones en el link asignado por la coordinadora de la localidad</td><td>Verificación del Link por la Coordinadora de la Localidad</td></tr> </tbody> </table>	OBLIGACIONES	ENTREGABLES	1. Realizar consulta como PROFESIONAL EN MEDICINA relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en el territorio que le sea asignado, teniendo como metas a cumplir según el perfil de 200 atenciones en el mes.	Registro de las atenciones realizadas, diligenciado en la plataforma dispuesta por la entidad.	2. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE	Listado de asistencia e imágenes fotográficas	3. Realizar 3 ciclos educativos que orienten sobre educar en temas de salud preventiva y autocuidados.	Acta, Listado de asistencia e imágenes fotográficas	4. Entregar de manera semanal la información del registro de las atenciones en el link asignado por la coordinadora de la localidad	Verificación del Link por la Coordinadora de la Localidad
OBLIGACIONES	ENTREGABLES										
1. Realizar consulta como PROFESIONAL EN MEDICINA relacionada con las Rutas Integrales de Atención en Salud, de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, en el territorio que le sea asignado, teniendo como metas a cumplir según el perfil de 200 atenciones en el mes.	Registro de las atenciones realizadas, diligenciado en la plataforma dispuesta por la entidad.										
2. Participar en las actividades de capacitación y reuniones programadas por la ESE	Listado de asistencia e imágenes fotográficas										
3. Realizar 3 ciclos educativos que orienten sobre educar en temas de salud preventiva y autocuidados.	Acta, Listado de asistencia e imágenes fotográficas										
4. Entregar de manera semanal la información del registro de las atenciones en el link asignado por la coordinadora de la localidad	Verificación del Link por la Coordinadora de la Localidad										

	5. Gestionar las remisiones y/o canalizaciones según riesgo encontrados.	Copia de las remisiones y / o canalizaciones realizadas en el mes a cobrar
	6. Diligenciar la ficha de SIVIGILA cuando el caso lo requiera	Entregar las copias de las fichas SIVIGILA diligenciadas
	7. Participar mínimo en 2 actividades mensuales por fuera de su territorio.	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
	8. Al finalizar el contrato devolver los equipos e insumos que le fueron suministrados al inicio del contrato.	Paz y salvo de entrega de insumos cuando termine el contrato
	9. Entregar el informe mensual y la cuenta de cobro debidamente diligenciado.	Informe mensual y cuenta de cobro debidamente diligenciado
	10. Participar en los comités de historias clínicas de la entidad y/o atender al llamado de la dirección de extramuro con respecto al tema cuando sea necesario	Acta, Listado de asistencia e Imágenes fotográficas
	11. Realizar las actividades inherentes al objeto contractual asignados por el supervisor y/o contratante	Listado de asistencia e imágenes fotográficas
PARAGRAFO PRIMERO	CONFIDENCIALIDAD: El CONTRATISTA deberá mantener la confidencialidad sobre toda la información DEL CONTRATANTE, que pueda conocer durante el desarrollo del contrato y no utilizará información DEL CONTRATANTE para la presentación de su producto en otras organizaciones. La propiedad, titularidad y reserva de los datos e información almacenada en los repositorios de datos que sean generados y/o utilizados por EL CONTRATISTA para el cumplimiento de las obligaciones pactadas, pertenecen de forma exclusiva DEL CONTRATANTE. EL CONTRATISTA se compromete a respetarla, reservarla, no copiarla y a guardar absoluta reserva sobre toda la información que conozca por su actividad o que le sea dada a conocer por EL CONTRATANTE con ocasión del desarrollo del objeto del contrato para asegurar el cumplimiento de la obligación estipulada en esta cláusula, EL CONTRATISTA se obliga a devolver de inmediato al supervisor designado por el contratante toda la información facilitada para la prestación del objeto contractual, en la medida en que ya no resulte necesaria en la ejecución del mismo; absteniéndose de mantener copia parcial o total de la información y documentos obtenidos o generados con ocasión de la relación contractual al vencimiento del plazo. En todo caso si EL CONTRATISTA utiliza la información para su propio provecho distinto al objeto contractual o para entregarla o darla a conocer a terceros deberá indemnizar AL CONTRATANTE y responder a todos los terceros por todos los perjuicios ocasionados, sin menoscabo de las acciones legales a que haya lugar de conformidad con lo estipulado en el artículo 15 y 20 de la C.N., ley 581 de 2012 y ley 1712 de 2014.	
PARAGRAFO SEGUNDO	Serán de propiedad de la Entidad Estatal los resultados de los estudios, investigaciones y en general los informes y trabajos realizados para cumplir el objeto de este contrato. El Contratista no podrá hacer uso de estos para fines diferentes a los del trabajo mismo, sin autorización previa, expresa y escrita de la ESE HLCl. El Contratista puede hacer uso y difusión de los resultados, informes y documentos, y en general de los productos que se generen en desarrollo y ejecución del presente contrato, siempre y cuando con ello no se	

	afecte la confidencialidad de que trata el presente contrato y se haya obtenido previamente autorización de la ESE HLCl.
TERCERA OBLIGACIONES DE LA EMPRESA:	1. Cancelar de manera oportuna y de acuerdo con lo estipulado en el presente contrato al CONTRATISTA, la suma que se cause de acuerdo con la factura debidamente realizada y aprobada por la contraprestación de los servicios. 2. Permitir la entrada a sus instalaciones, de tal forma que se facilite el desarrollo de las actividades a cargo de EL CONTRATISTA. 3. Comunicar oportunamente a EL CONTRATISTA cualquier anomalía que suceda relacionada con el servicio. 4. Designar un interlocutor para atender sus responsabilidades, así como para canalizar de manera oportuna los requerimientos y novedades del servicio. 5. Recibir a satisfacción los bienes/servicios que sean entregados por el CONTRATISTA, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el contrato. 6. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada y con sujeción a las disponibilidades presupuestales para el efecto. 7. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que requiera para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato. 8. Aprobar la Garantía Única una vez presentada por el Contratista, cuando a ello haya lugar. 9. Adelantar las revisiones de los servicios, para verificar que ellos cumplan con las condiciones de calidad ofrecidas por el contratista, y promover las acciones de responsabilidad contra estos y sus garantes cuando dichas condiciones no se cumplan. 10. La Entidad, se reserva el derecho de efectuar las verificaciones que considere necesarias. 11. Exigir que la calidad de los bienes/servicios adquiridos por la ESE HOSPITAL LOCAL DE CARTAGENA DE INDIAS se ajuste a los requisitos mínimos previstos en las normas técnicas obligatorias. 12. Sin perjuicio del llamamiento en garantía, repetirá contrato los servidores públicos, contrata el contratista o los terceros responsables, según el caso, por las indemnizaciones que deban pagar como consecuencia de la actividad contractual. 13. Adoptar las medidas necesarias para mantener durante el desarrollo y ejecución del contrato las condiciones técnicas, económicas y financieras ofertadas por el contratista.
CUARTA - VALOR Y FORMA DE PAGO:	Por la prestación de los servicios, EL CONTRATANTE pagará a EL CONTRATISTA la suma total de CUARENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$42.750.000,00) PAGADEROS EN CINCO CUOTAS IGUALES DE OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$8.550.000) C/U. El valor de los honorarios será cancelado a través de Cinco (5) cuotas iguales, de conformidad a la modalidad urbana. El cobro de las cuotas pactadas será a corte de 30 de cada mes, y la cuenta y/o factura se tramitará dentro de los cinco (05) primeros días del mes siguiente a la ejecución de las actividades previa certificación expedida por el Supervisor del contrato, del cumplimiento de las actividades ejecutadas por el contratista, planilla de pago para el respectivo período de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, así como el cumplimiento de los trámites administrativos a que haya lugar según lo pactado en el contrato. En lo que respecta al mes de diciembre, sólo por este mes, se podrá presentar la cuenta de cobro y/o factura antes de los cinco primeros días del mes siguiente de la prestación de los servicios, previa presentación de carta de compromiso en la que conste que el contratista ejecutará sus actividades hasta el 31 de diciembre de la vigencia, así como el cumplimiento de los demás requisitos financieros y administrativos a los que haya lugar
PARAGRAFO PRIMERO:	Por ningún motivo LA EMPRESA cancelará a EL CONTRATISTA sumas que corresponden a otros servicios que no hagan parte del presente contrato o que siéndolo no hayan sido autorizados por ella.

PARÁGRAFO SEGUNDO:	El precio descrito es a todo costo y por tanto el CONTRATISTA por su cuenta y riesgo puede utilizar todo el recurso humano, técnico, físico y logístico que requiera para el cabal cumplimiento del objeto pactado.
PARÁGRAFO TERCERO:	El contratista podrá recibir recursos por concepto de gastos de viaje y tiquetes aéreos, para que se traslade fuera de la ciudad en cumplimiento de actividades específicas relacionadas con el objeto contractual y debidamente autorizadas, previa solicitud del supervisor del contrato.
QUINTA - PLAZO DE EJECUCIÓN:	El contrato tendrá un plazo de ejecución de CINCO (5) MESES , contados a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución. No obstante, el contrato podrá ser terminado de forma anticipada por parte de EL CONTRATANTE, en cualquier momento previa comunicación escrita, caso en el cual se reconocerán solamente los honorarios equivalentes a las actividades y productos efectivamente entregados a la fecha.
PARÁGRAFO PRIMERO:	En caso de terminación anticipada del contrato, EL CONTRATISTA deberá entregar todos los desarrollos, documentos y demás resultados producto de la ejecución contractual realizados hasta la fecha.
SEXTA - IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL:	Los recursos del presente contrato se pagarán con cargo al Presupuesto de Ingresos y Gastos de la ESE para la vigencia 2026, según CDP 0577 del 28/01/ 2026 publicado junto con el estudio previo que justificó esta contratación.
SEPTIMA - CAUSALES DE TERMINACIÓN:	No obstante, la estipulación del término definido en este contrato, las partes podrán dar por terminado el contrato en cualquier tiempo, en los siguientes casos: A) Cuando LA EMPRESA sufra algún perjuicio grave producto de la mala fe demostrada, del CONTRATISTA. B) Por la probada deficiente prestación del servicio contratado, por parte del CONTRATISTA. C) por el incumplimiento injustificado de cualquiera de las obligaciones aquí pactadas por cualquiera de las partes. D) por la mala calidad y la falta de oportunidad en la prestación de los servicios por parte de EL CONTRATISTA; E) Por acuerdo mutuo entre las partes.
OCTAVA SUPERVISIÓN:	La supervisión del contrato será ejercida por la del P.U, código 219 grado 05, dirección de servicios extramurales de la Subgerencia Científica de la ESE HLCI, según disponibilidad o asignación formal por parte de la entidad. Cada una, juntamente con el profesional designado como apoyo técnico, cumplirá con las funciones de supervisión conforme al artículo 41.1 de la Resolución 1927 del 27 de diciembre de 2024 y demás normas constitucionales y legales aplicables."
NOVENA INDEMNIDAD:	El contratista garantiza y por tanto se obliga para con la Empresa a mantenerla indemne o libre de cualquier tipo de responsabilidad patrimonial y /o fiscal y/o penal surgido de toda acción u omisión, dolosa o culposa cometida u ocasionada durante la ejecución del presente contrato por parte de éste. En consecuencia, ante cualquier proceso judicial y/o fiscal, la Empresa podrá hacer el correspondiente llamamiento en garantía y/o denuncia del pleito al Contratista, y este último la obligación de comparecer al mismo como garante de la obligación litigiosa, incluyendo las costas y agencias en derecho que en el proceso se establezcan, y los gastos y honorarios de abogado en que incurra la empresa en defensa de sus intereses.
DÉCIMA - DOMICILIO CONTRACTUAL:	EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato en la ciudad de Cartagena, Bolívar, en el territorio que le sea asignado según los territorios que fueron priorizados por el Departamento Administrativo Distrital De Salud - DADIS.
DÉCIMA PRIMERA GASTOS DEL CONTRATO:	Todos los gastos que demande el perfeccionamiento del contrato, así como los que puedan derivarse de su celebración y ejecución tales como impuestos, tasas, o contribuciones, del orden nacional, departamental o municipal, así como los aportes parafiscales legalmente obligatorios, serán asumidos por EL CONTRATISTA, quien no podrá abstenerse del pago de las obligaciones tributarias vigentes, por tanto, del pactado dentro del presente contrato se realizarán las deducciones correspondientes por ese concepto sin que sea procedente reclamación alguna por parte del contratista.

DECIMA SEGUNDA CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR:	EL CONTRATISTA quedará exento de toda responsabilidad por cualquier daño o dilación del servicio por fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados, sin que esto implique indemnización a favor del contratista. Se entenderá suspendido el plazo mientras, a juicio de la EMPRESA, subsistan los efectos originales en la fuerza mayor o caso fortuito.
DECIMA TERCERA PROHIBICIÓN DE CESIÓN:	EL CONTRATISTA no podrá ceder, ni en todo, ni en parte, a persona natural o jurídica, nacional o extranjera, el presente contrato sin la previa y expresa autorización de la E. S. E. HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, no quedando este obligado a dar las razones que le asisten para ello, careciendo en absoluto de validez todo traspaso que se hiciere sin el lleno de este requisito, siendo además causal de terminación de este contrato.
DECIMA CUARTA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:	El presente contrato no requiere de liquidación de acuerdo con lo dispuesto en el estatuto de Contratación y solo se liquidará cuando se termine anticipadamente.
DECIMA QUINTA REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Este contrato se perfecciona con la suscripción del mismo por las partes, para la legalización y ejecución se requerirá el registro presupuestal y la aprobación de la garantía, cuando a esto último haya lugar.
DECIMA SEXTA DOCUMENTOS DEL CONTRATO:	Hacen parte integral del presente contrato: A) documentos de Ley requeridos por LA EMPRESA para esta contratación. B) Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP 0577 del 28/01/ 2026 C) Estudio de Conveniencia y Oportunidad.
DECIMA SÉPTIMA CLÁUSULA PENAL:	En caso de declaratoria de caducidad o de incumplimiento total o parcial de las obligaciones del presente Contrato, EL CONTRATISTA, debe pagar al CONTRATANTE, a título de indemnización, una suma equivalente al [DIEZ POR CIENTO (10%) del valor del contrato]. El valor pactado de la presente cláusula penal es el de la estimación anticipada de perjuicios, no obstante, 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 la E.S.E H.L.C. adeude al contratista con ocasión de la ejecución del presente Contrato, de conformidad con las reglas del Código Civil.
DECIMA OCTAVA GARANTÍA:	De conformidad el artículo 40.3 de la resolución número 1927 de veintisiete (27) de diciembre de 2024, por medio de la cual se adopta, modifica y actualiza el Estatuto de Contratación de la Empresa Social del Estado Hospital Local Cartagena de Indias, se tiene que, con el fin de garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones estipuladas en los contratos que celebre el Hospital, el contratista prestará garantía única que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante su ejecución y liquidación y se ajusta a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado. Para el caso en particular, se deberá aportar la siguiente garantía: - POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, PROFESIONALES EN SALUD: Equivalente a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes: La E.S.E Cartagena de Indias evaluará el cubrimiento de la garantía otorgada y solicitará si es el caso su complementariedad, ampliación y/o cubrimiento si considera si esta no es suficiente o no cumple con la forma, plazo y oportunidad solicitada y la aprobará únicamente cuando esta satisfaga el requerimiento de la entidad.
DECIMA NOVENA NOTIFICACIONES:	

	Los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deban hacer en desarrollo del presente Contrato, deben constar por escrito y se entenderán debidamente efectuadas sólo si son entregadas personalmente o por correo electrónico a la persona y a las direcciones indicadas a continuación: - La ESE HLCl: Cra. 1 #12-118, Centro Comercial Plaza Bocagrande Piso No. 10. - EL CONTRATISTA en: Paseo de Bolívar Calle 47 #16 - 49; rafamd24@outlook.com
VIGÉSIMA – PERFECCIONAMIENTO:	El presente documento se perfecciona con la firma de las partes, como manifestación de aceptación de su contenido por medio de la plataforma transaccional SECOP II.
Elaboró: Valeria Tovar Jaraba – Asesora Externa.	



CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Código : FTO-GF-CDP-42

Versión:3

Fecha:01/01/2026

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTA N° CDP0577

Fecha de elaboración: 28/01/2026

VIGENCIA2026

ORDENADOR: 01 - Sabrina Van-Leenden Granados

LA ESE HOSPITAL CARTAGENA DE INDIAS SE SIRVE EXPEDIR CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

EL JEFE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA:

Sede: 01-PRINCIPAL

Rubro	Nombre	Valor
2.3.2.02.02.009.93121-1155	Servicios Medicos Generales	3,544,500,000.00
Total Sede		3,544,500,000.00
Total CDP		3,544,500,000.00

Objeto:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025, Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

Jefe de Presupuesto

Solicitó: Sabrina Van-Leenden Granados

Imprimió: Jorge Fernandez

Elaboró: Jfernandez



Registro Presupuestal

Código: FTO-GF-RPL-44

Versión: 3

Fecha: 01/01/2026

N° RP1227

ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
806010305

Fecha: 24/04/2026 Vigencia: 2026 Beneficiario 1047400737 - RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ

Número CDP CDP0577 Fecha CDP 28/01/2026

Ordenador 01 Sabrina Van-Leenden Granados

Número EBSURB431-26

Concepto

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO PARA INTEGRAR LOS EQUIPO BÁSICO DE SALUD DE LA ESE HLCI, EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCION 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.SEGUN CONT.EBSURB431-26

Rubro	Nombre	Valor
Sede:		
2.3.2.02.02.009.93121-1155	Servicios Medicos Generales	42,750,000.00
Total sede:		42,750,000.00
Total		42,750,000.00

Presupuesto

Solicitó: Sabrina Van-Leenden Granados

Imprimió: Jorge Fernandez

Elaboró: Jfernandez

Nro RP:

	ACTA DE INICIO	Código: FTO-CON-VDOS-32
		Versión: 1
		Fecha: 09/07/2025

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO No. EBSURB431-26 DEL 22 DE ABRIL DE 2026, SUSCRITO ENTRE ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS Y RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ.

En Cartagena de Indias, a los CINCO (05) días del mes de MAYO de 2026, se reunieron RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No C.C 1047400737 en su calidad de contratista, y KARELYS SARMIENTO HERNANDEZ, en su calidad de Director oficina de servicios extramurales y supervisora del contrato No. EBSURB431-26 de prestación de servicios profesionales, con el fin de dar inicio al mismo.

CONSTANCIA DE LAS PARTES

- 1) Mediante la presente acta de inicio, el supervisor y el contratista, asumen la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida, especialmente respecto a:

- Fecha de inicio de la prestación de servicio.
- Fecha de terminación prestación de servicio.
- Valor de prestación de servicio.

Que RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ, en su calidad de contratista, revisa que la información incluida en la presente acta es correcta, y como prueba de ello, firma la misma y asume su responsabilidad garantizando que el contrato se inicia a partir de la fecha de suscripción de la presente acta.

Que KARELYS SARMIENTO HERNANDEZ, en calidad de supervisora del contrato revisa que la información correspondiente a las vacunas y cursos se encuentra debidamente acreditada.

- 2) El contratista permitirá permanentemente la revisión del desarrollo de sus actividades propias del objeto contractual.

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

CONTRATO: No EBSURB431-26 de 22 DE ABRIL DE 2026

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MEDICO (A) PARA INTEGRAR LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD (EBS) DE LA E.S.E CARTAGENA DE INDIAS EN EL DESARROLLO DE LA RESOLUCIÓN 1155 DE 2025 Y LAS ACTIVIDADES CONTENIDAS EN EL LINEAMIENTO DEL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN TERRITORIAL EN APS.

VALOR DEL CONTRATO: CUARENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$42.750.000).

LUGAR DE EJECUCIÓN: EL CONTRATISTA desarrollará las actividades derivadas de la ejecución del contrato en la ciudad de Cartagena, Bolívar, en el territorio que le sea asignado según los territorios que fueron priorizados por el Departamento Administrativo Distrital De Salud - DADIS.

PLAZO DE EJECUCIÓN: El contrato tendrá un plazo de ejecución CINCO (05) meses, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.

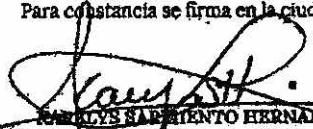
REGISTRO PRESUPUESTAL: No. 1227 de 24/04/2026.

FECHA DE INICIACIÓN: 05/05/2026.

FECHA DE TERMINACIÓN: 04/10/2026.

En consecuencia, se procede a la iniciación al contrato de prestación de servicio profesional No. EBSURB431-26, el cual debe concluir el día cuatro (04) de octubre de 2026.

Para constancia se firma en la ciudad de Cartagena D.T. y C., a los cinco (05) días del mes de mayo de 2026.


KARELYS SARMIENTO HERNANDEZ
 Director oficina de servicios extramurales
 ESE Hospital Local Cartagena de Indias
 Supervisor.


RAFAEL EDUARDO PEÑA GONZALEZ
 C.C 1047400737
 Contratista



ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

EBS

INFORME DE EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO (11/05/2025 a 20/06/2026)

1. REALIZAR 200 CONSULTA COMO PROFESIONAL EN MEDICINA RELACIONADA CON LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018, EN EL TERRITORIO QUE LE SEA ASIGNADO, TENIENDO COMO METAS A CUMPLIR SEGÚN EL PERFIL DE 200 ATENCIONES EN EL MES.

Se realizaron 87 paciente atendidos en GCI los cuales corresponden a los pacientes capitados, ademas 116 paciente realizados en formatos pdf que corresponden a los pacientes eventos.

Se anexa todas las historias clinicas en formato pdf en el correo electronico correspondiente a recibimiento de cuentas de cobro.

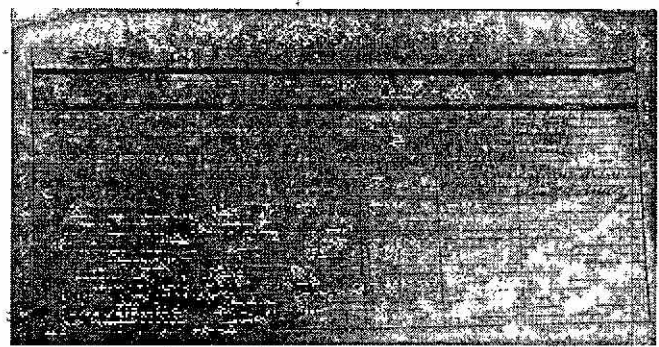
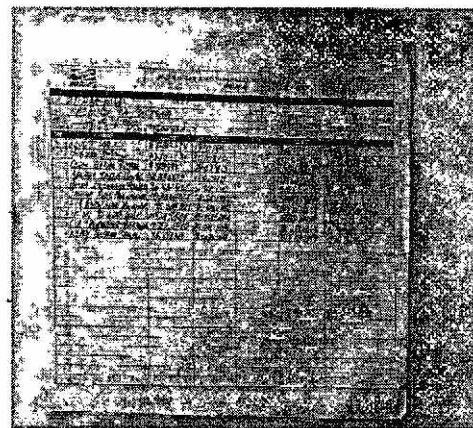
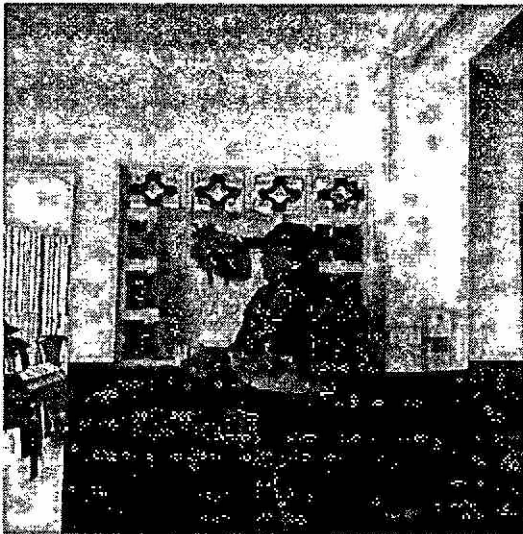
2. PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y REUNIONES PROGRAMADAS POR LA ESE

CONTROL DE ASISTENCIA									
FECHA: 11/05/2025									
ACTO: CONSULTA DE MEDICINA GENERAL									
OBJETO: Asesorar al paciente en la atención de su enfermedad									
LUGAR: ESE Hospital Local Cartagena de Indias									
RESPONSABLE DEL ACTO: EBS									
Nº	CONCEPTO	CLASIFICACIÓN	CENTRO DE ATENCIÓN	TELÉFONO	V. CORREO ELECTRÓNICO	CÉDULA	PROF.	PROF.	PROF.
1	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
2	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
3	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
4	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
5	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
6	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
7	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
8	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
9	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
10	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
11	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
12	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
13	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
14	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
15	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
16	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
17	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
18	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
19	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención
20	Atención de paciente	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención	Atención

Firma del responsable del acto: _____

Se anexa evidencia de asistencia.

3. REALIZAR 3 CICLOS EDUCATIVOS QUE ORIENTEN SOBRE EDUCAR EN TEMAS DE SALUD PREVENTIVA Y AUTOCUIDADOS.



Se realizaron 3 ciclos educativos:

- * Prevencion de hipertension arterial.
- * Ca de mama.
- * Hipertension arterial y estilos de vida saludable.

[illegible]



6. DILIGENCIAR LA FICHA DE SIVIGILA CUANDO EL CASO LO REQUIERA

En este periodo no se encontraron factores de riesgos que ameritaran realizar ficha de salud publica

**7. PARTICIPAR MÍNIMO EN 2 ACTIVIDADES MENSUALES POR FUERA DE SU TERRITORIO.
DIGA SI FUE A ACTIVIDADES FUERA D ESU TERRITORIO Y ANEXE FOTOS Y QUE DIA**



19 DE JUNIO: ACTIVIDAD EN COLEGIO DE BAYUNCA.

22 DE MAYO : SANTA ANA – ISLA DE BARU

27/05/2026:NELSON MANDELA

8. AL FINALIZAR EL CONTRATO DEVOLVER LOS EQUIPOS E INSUMOS QUE LE FUERON SUMINISTRADOS AL INICIO DEL CONTRATO.

el contrato se encuentra en ejecución, por lo cual no ha sido necesario realizar la devolución de los equipos e insumos suministrados como gorra y chaleco tensiometro, fonendoscopio, pulsioximetro, equipo de organos.

9. ENTREGAR EL INFORME MENSUAL Y LA CUENTA DE COBRO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO.

Entregué el informe mensual y la cuenta de cobro debidamente diligenciados, cumpliendo con los requisitos administrativos establecidos.



10. PARTICIPAR EN LOS COMITÉS DE HISTORIAS CLÍNICAS DE LA ENTIDAD Y/O ATENDER AL
En este periodo no se realizo comités de historia clinica, más sin embargo estuve presto para asistir

11. REALIZAR LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL ASIGNADOS POR
EL SUPERVISOR Y/O CONTRATANTE
No se realizaron actividades contractuales.

DIAN

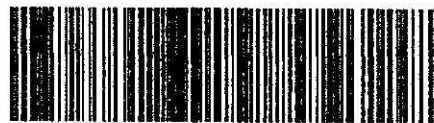
Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto ☐ 1 ☒ 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141053711818



(415)7707212489984(8020) 000014105371181 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 4 7 4 0 0 7 3 7

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

1 0 4 7 4 0 0 7 3

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

31. Primer apellido

PEÑA

32. Segundo apellido

GONZALEZ

33. Primer nombre

RAFAEL

34. Otros nombres

EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bolívar

1 3

40. Ciudad/Municipio

Cartagena

0 0 1

41. Dirección principal

BRR TORIGES CL 47 16 49

42. Correo electrónico

rafamd24@outlook.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 2 4 0 9 9 6 2 3

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 3 0 4 1 5

Actividad secundaria

48. Código

7 0 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 8 0 4 0 8

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales

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

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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2024-07-03 / 04:25:02PM

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

REF ID: A67457 737

PEÑA GONZALEZ

~~Nombre~~
RAFAEL EDUARDO

Recepción	Exposición	Emisión
COL	1.00	24
Fecha de recepción	24	
24 SEPT 1988	0+	
Lugar de recepción		
CARTAGENA (BOLIVAR)		

29 SEPT 2006, CARTAGENA

04 DEC 2031

Reptiles & Fishes

2014年12月

[Handwritten signature]
 Assistant Secretary
 Bureau of Prisons

1CCOL034058967405001<<<<<<<<<<
8809243M3312049COL1047400737<1
PENA<GONZALEZ<<RAFAEL<EDUARDO<

Esta declaración la hago en los [días] 07 del [mes] JULIO del [año] 2016, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° (prohibición de declaraciones extra iudicio) del Decreto 19 de 2012)

[Nombre completo]

Rafael Eduardo Peña González

[N° de documento de identidad]

1.047.400.737

[Firma]

Rafael E. Peña González

INSTRUCTIVO FORMATO DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN

NOTA 1: Debe diligenciarse de forma obligatoria la parte A del formato de solicitud de información de personas naturales pertenecientes a la categoría de empleados, su incumplimiento acarrea sanciones según lo estipulado en la ley, lo que corresponde a la parte B no es obligatorio tramitarlo; sin embargo, en caso de ser diligenciado deberán presentarse los soportes que se exigen en el formato

NOTA 2: La información recaudada será utilizada y conservada a lo establecido en la normatividad vigente sobre datos personales- habeas data, mediante la firma del formato, el trabajador otorga conocimiento expreso e informado

Respecto a la disminución de la base de retención en la fuente por conceptos de aportes al sistema general de seguridad social en salud y pensión, serán aplicadas en el mes en que se haga efectivo el pago, siempre y cuando este se realice en debida forma, para lo cual se deberá adjuntar a la respectiva factura o documento equivalente copia de la planilla o del documento de pago.

NOTA 3: Con base a la información suministrada, se determinará la categoría tributaria a la que pertenece de acuerdo con lo previsto en el artículo 329 de estatuto tributario, si no se suministra esta certificación se aplicará la tabla de retención más alta, en el párrafo transitorio del artículo 1 del decreto 1070 se establece plazo hasta el 28 de junio de 2013 para el suministro de esta certificación.

Cuando la persona natural incumpla con la obligación de entrega de la información que usara el formulario, el agente de retención deberá informarle a la Dian, con el fin de que la administración tributaria imponga las sanciones pertinentes

FORMATO PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE PERSONAS NATURALES INDEPENDIENTES 2013

Ley 1607 de 2012 y Decretos reglamentarios 099 de enero 25 de 2013 y 1070 de mayo 28 de 2013.
 Artículos 329, 383, 384, 394 y 394-3 del Estatuto Tributario.

Yo Rafael Eduardo Perea Gonzalez (Nombre completo), identificado con documento de identidad 1047400737 (Especificar si el documento de identificación que corresponde: cédula de ciudadanía/cédula de extranjería/otro) Número CC (Número de documento), con fecha 29-09-2008 y lugar de expedición Cortabena (Número en calidad de empleado (asalariado o independiente) en cumplimiento de la ley 1607 de 2012 y de los decretos reglamentarios, expedidos por el Gobierno Nacional, bajo gravedad de juramento me permito manifestar de manera libre y espontánea lo siguiente: (Marque la opción que "si" o "no" según corresponda)

A. Para efectos de clasificación tributaria (Información obligatoria para residentes en Colombia):

- ☒ Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen o no de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal.
- ☒ Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen o no de la prestación de servicios personales, por el ejercicio de profesiones liberales y/o servicios técnicos que no requieran utilización de materiales o insumos especializados, ni maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) o más de los ingresos percibidos por el contribuyente en dicho periodo fiscal.
- ☒ Ser declarante de impuesto sobre la renta y complementarios por el año gravable anterior.
- ☒ Mis ingresos totales percibidos en el año gravable inmediatamente anterior son iguales o superiores a 4.073 UVT's.
- ☒ El régimen de impuesto a las ventas al cual se pertenece es:

☒ Simplicado ☐ Común

B. Información para efectos de depuración de la base de retención en la fuente: (Deducciones)

Para que se tenga en cuenta en la depuración de la base gravable de la retención en la fuente a título renta por la existencia de alguno(s) de los siguientes conceptos: (Marque lo anexo según corresponda).

Artículo 27. Adiciónese el artículo 108 del Estatuto Tributario con el siguiente párrafo:

"Párrafo 2º Para efectos de la deducción por salarios de que trata el presente artículo se entenderá que tales salarios parafiscales deben efectuarse de acuerdo con lo establecido en las normas vigentes. Igualmente, para la procedencia de la deducción por pagos a trabajadores independientes, el contratante deberá verificar la afiliación y el pago de las cotizaciones y aportes a la protección social que le corresponden al contratista según la ley, de acuerdo con el reglamento que se expide por el Gobierno Nacional. Lo anterior aplicará igualmente para el cumplimiento de la obligación de retener cuando esta proceda."

- ☒ Para disminuir la base de retención en la fuente, por pagos obligatorios a salud, se requieren los soportes de pago (planilla y comprobantes de consignación)

ANEXA	Documentos de pago	☒ SI	Planilla	☒ SI
-------	--------------------	--	----------	--

Declaro que los soportes de pago remitidos corresponden a los ingresos del contrato materia de pago

☒ SI ☐ NO

Para disminuir la base de retención en la fuente, por pagos obligatorios pensión, se requieren los soportes de pago (planilla y comprobantes de consignación).

ANEXA	Documento de pago	☒ SI	☐ NO	Planilla	☒ SI	☐ NO
-------	-------------------	--	-----------------------------	----------	--	-----------------------------

Para disminuir la base de retención en la fuente, por los aportes voluntarios a pensiones y a cuentas APC, (Tabla del Art 283 del E.T). Se requiere adjuntar el respectivo documento de pago equivalente o copia de la planilla.

ANEXA	Documento de pago	☒ SI	☐ NO	Planilla	☒ SI	☐ NO
-------	-------------------	--	-----------------------------	----------	--	-----------------------------

Para la disminución de la base de retención en la fuente por los conceptos de intereses pagados por préstamo de vivienda en el año inmediatamente fiscal anterior se requiere la certificación de la entidad financiera.

ANEXA	Certificación de la entidad financiera	☒ SI	☐ NO
-------	--	--	-----------------------------

Para la disminución de la base de retención en la fuente por los pagos efectuados durante el año inmediatamente fiscal anterior a medicina prepagada o seguros de salud del trabajador, el cónyuge, y sus hijos y dependientes se requiere de la correspondiente certificación de la entidad prestadora del servicio.

ANEXA	Certificación de la entidad prestadora del servicio	☒ SI	☐ NO
-------	---	--	-----------------------------

Tengo personas dependientes económicamente a mi cargo: Hijos, padres, cónyuge o hermanos

☐ SI ☒ NO

Nota: Para tener en cuenta la presente manifestación, el contratista debe entregar los documentos que acredite esta dependencia económica para que se tenga en cuenta para la depuración, según corresponda, así:

TIPO DE DEDUCCIÓN	A QUIENES APLICA	DOCUMENTO PARA ACREDITAR DEDUCCIÓN	ANEXA DOCUMENTO	
			SI	NO
10 % de los ingresos por concepto de dependientes:				
Hijos menores de 18 años		Para hijos menores de 18 años: registro civil Para hijos entre 18 y 23 años: registro civil y copia del pago de matrícula cancelado		
Hijos entre 18 y 23 años en situación de dependencia por razones físicas o psicológicas	Cónyuge, hijos, padres y hermanos. (Máximo 16 UVT)	Para cónyuge, padres y hermanos en situación de dependencia económica que tengan ingresos anuales inferiores a \$6.978.660. Un certificado expedido por notario público		
Cónyuge, pares y hermanos en situación de dependencia económica o por razones físicas o psicológicas		Para hijos menores de 23 años, cónyuges, padres y hermanos en situación de dependencia por situaciones físicas o psicológicas: dictamen médico expedido por medicina legal o por las entidades administradoras de salud		

Otros soportes anexos: copia del RUT actualizado

ANEXA Documento ☒ SI ☐ NO