

	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	Código: GJC22F	Versión: 1
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ identificado con C.C. 52602686

Fecha de Diligenciamiento: 2024-10-28

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.		
N° CONTRATO:	CD20242682	RP:	3055
		CDP:	510
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	21.700.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	3.100.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-04-01	FECHA DE FINALIZACION:	2024-10-31
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	NINA VANESSA DIAZ ACOSTA		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA		

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	1193	RP - ADICION:	5328	VALOR CONTRATO CON ADICION:	6.200.000,00
----------------	------	---------------	------	-----------------------------	--------------

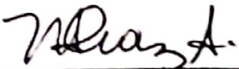
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

1. El contrato se encuentra debidamente legalizado: SI
2. El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades: SI
3. Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual: SI
4. Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002: SI

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al periodo del mes de Octubre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES


 NINA VANESSA DIAZ ACOSTA
 36727527
 UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERÍA



LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ
52602686
MANZANA 3 CASA 13 FILADELFIA
6054308604
CHAVE@MISENA.EDU.CO

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2024-10-28		
NOMBRES Y APELLIDOS:	LIGIA ELIZABETH MUNOZ RODRIGUEZ		
DOCUMENTO:	52602686		
DIRECCIÓN:	MANZANA 3 CASA 13 FILADELFIA	TELÉFONO:	6054308604
CORREO ELECTRONICO:	CHAVE@MISENA.EDU.CO		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20242682						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.						
RP:	3055	CDP:	510	FECHA INICIO:	2024-04-01	FECHA FINAL:	2024-10-31
VALOR CONTRATO:	21.700.000,00			VALOR A PAGAR:	3.100.000,00		
BANCO A CONSIGNAR:	BOGOTA		TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	564847309	
CDP - ADICION:	1193	RP - ADICION:	5328	VALOR ADICION:	6.200.000,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:					Octubre		

FIRMA



LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ
C.C. 52602686 expedida en PACHO(CUNDINAMARCA)

CIN C C N° 52602684

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (S) PARA:

of the north

ITEM

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	APORTES EN LÍNEA VALOR PAGADO
ASIGN.	SANITAS	25/10/2024	162.500
ESCOS LABORALES	PURVENIR	25/10/2024	208.000
	POSITIVA	25/10/2024	31.500

IV. DICTAR:

- Que desarrolle las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
- Que realice el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual a...
- Que autoriza los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

V. ANEXOS

Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que sigan las actividades realizadas en el periodo correspondiente.

Nº	IDENTIFICACIÓN:

5260268F

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	de	Razon Social	Clase Aportante	Secursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF	Ho		
CC 3262286		MUÑOZ RODRIGUEZ LUCIA ELIZABETH	INDIVIDUENTE	PRINCIPAL	mediana 13	SANTA MARIA MAGDALENA	11111111				

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo	Salud	Pago	Clase	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Dis. Hora	Valor
2024-09	2024-09	100413994	944939086		1		2024/10/21	2024/10/25	HEQUI	4	\$403,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
1	CC 3262286	MUÑOZ LUCIA	944939086	30	\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0	\$0	1+2	30	\$1,300,000	\$31,700			\$0	\$0
Total						\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0	\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Importancia	Teléfono	Estrategia de Pago	
CC 37000000		MOJIB RECONSTRUCTORA EDAZAR	INTERMEDIARIA	PRINCIPAL	Medellin	SANTA MARTA, MAGDALENA	1511111	1511111	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase	Tipo	Fecha	Pago	Pago			
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Fecha	Banco	Ente	Valor
2024-09	2024-09	100000000	1	1	2024/09/21	2024/09/21	10000	4	1000,000
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	APLADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESTES/MORA	SALDOSE	VALOR A PAGAR	
ATP (ADMINISTRADORAS, 1)									
POWETIR	220101	800,224,808	8	1	\$208,000	\$600	\$0	\$0	\$208,600
ARL (ADMINISTRADORAS, 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$100	\$0	\$0	\$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS, 1)									
SANTAS	EP2005	800,231,440	6	1	\$162,500	\$500	\$0	\$0	\$163,000
TOTAL				4	\$502,200	\$1,200	\$0	\$0	\$503,400

 <p>ESE Hospital Universitario JULIO MÉNDEZ BARRENECHE</p>	<p>ACTA FINAL</p>	<p>CÓDIGO: GJC26F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página 1 de 1</p>
--	--------------------------	---

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20242682 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20242682 DE 2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ
NO. DE IDENTIDAD	52602686
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTE Y UN MILLON, SETESCIENTOS MIL PESOS (\$21.700.000)
FORMA DE PAGO	7 cuotas por valor de TRES MILLONES CIENTO MIL PESOS M/L. (\$3.100.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	Prevía legalización del contrato sin exceder 31 de OCTUBRE de 2024.
CDP	510
CDP ADICION	1193
REGISTRO PRESUPUESTAL	3055
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICION	5328
FECHA DE ACTA DE INICIO	01 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE OCTUBRE DE 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA

Entre los suscritos, **NINA VANESSA DIAZ ACOSTA**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **CC. 36.727.527**, expedida en Santa Marta, obrando en calidad de Sugerente científica, quien actúa como supervisor del contrato **CD20242682 DE 2024**, por otra parte, **LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **52602686** en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

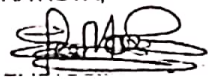
Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los **31** días, del mes de **OCTUBRE** del año **2024**.

SUPERVISOR,


NINA VANESSA DIAZ ACOSTA
CC36.727.527

CONTRATISTA,


LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ
CC. 52602686