

	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	Código: GJC23F	Versión: 2
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024	
		FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y
 LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ
 CON C.C N° 52602686

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20242682	DE FECHA	31/03/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 15,500,000	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	\$ 3,100,000
N° PAGO / N° DE INFORME::	03 DE 05	N° CRP:	3055
PLAZO DEL CONTRATO	(5) CINCO MESES	N° CDP:	510
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA STELLA DAZA PEÑA		

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
N° DE MODIFICACIÓN:	N/A	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):	N/A
VALOR ADICIONADO	N/A	CDP DE LA ADICIÓN:	N/A
		CRP DE LA ADICIÓN:	N/A
		TIEMPO PRORROGADO:	N/A

III. POLIZAS (SI APLICA)			
N° DE PÓLIZA:	N/A	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	N/A
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA	ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:	N/A

IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato)	
ITEM	
1	Planear, organizar, dirigir, realizar las gestiones necesarias para lograr el funcionamiento de los servicios de acuerdo a los planes y programas establecidos.
2	Solucionar los problemas detectados o comunicados; si están fuera de su alcance derivarlos al nivel jerárquico correspondiente (coordinadores de áreas)
3	Realizar Rondas de Seguridad de Paciente diaria: Identificación de paciente, Venopunciones, Equipos invasivos, segregación de residuos hospitalarios, orden y aseo de los servicios
4	Supervisar que la entrega y recibo de turno se realice de acuerdo al protocolo establecido por la Institución.
5	Verificar la aplicación de listas de chequeo para el control en la prevención de infecciones y procesos básicos de Enfermería.
6	Velar por el cumplimiento de los protocolos, procesos y formatos de los diferentes servicios.
7	Comprobar la realización de la asepsia en los diferentes servicios y que se encuentre bien organizado los sitios de trabajo.
8	Verificar que se registren en los formatos correspondiente la asepsia, equipos biomédicos, carro de paro, kit obstétricos, bitácoras ingreso y egreso de pacientes, bitácoras de enfermería, registros de elementos de protección personal, asignación de pacientes y roles, reservas de hemoderivados, lavandería, muestras sanguíneas, etc.
9	Vigilar el uso adecuado de registros de enfermería: Expediente clínico, censo, registros estadísticos, planes de asignación, rotación y otros.
10	Verificar la actualización diaria de los registros de los pacientes en el tablero con camas reservadas
11	Supervisar que el personal a cargo cumpla con sus funciones asignadas
12	Detectar la necesidad de material/equipo de los servicios y gestionar la adquisición
13	Vigilar la hora y la administración correcta de prescripciones médicas
14	Verificar que se cumpla con la notificación inmediata de los eventos adversos y/o incidentes que se presenten en la atención del paciente.
15	Participar en la actualización de documentos e instrumentos técnico administrativos de la unidad de Enfermería.
16	Informar al jefe inmediato de forma escrita de cualesquiera anomalías que se presente en los servicios.
17	Participar en las reuniones internas de la institución y que sean delegada por la jefe inmediata.
18	Participar en la actualización de los protocolos, guías e instructivos manejados por la institución
19	Supervisar el cumplimiento en la recepción, devolución, preparación y administración de medicamentos.
20	Vigilar el confort del cliente externo: Supervisar el baño diario, arreglo de la unidad, cambio de posición (prevención de úlceras por presión). Supervisar que tipo de Alimentación se está suministrando al paciente.
21	Verificación de la preparación adecuada de los estudios y cirugía.
22	Verificar, realizar y gestionar el registro de eventos adversos, e incidentes y de infecciones intrahospitalarias presentados en el servicio.
23	Gestión de estudios diagnóstico, estudios especiales e interconsultas, etc.
24	Proporcionar orientación a los estudiantes y al personal de inducción
25	Gestionar oportunamente las órdenes de transfusiones indicada para cada paciente y verificación de este procedimiento
26	Verificación de la Actualización de Kardex, tarjeta de medicamentos, hoja de tratamiento, control y distribución de líquidos esté diligenciada como es debido.

	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO		Código: GJC23F	Versión: 2
			FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024	
			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	
CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ CON C.C N° 52602686				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20242682		DE FECHA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:		\$ 15,500,000		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:
N° PAGO / N° DE INFORME:		03 DE 05		\$ 3,100,000
PLAZO DEL CONTRATO		(5) CINCO MESES		N° CDP: 510
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		FECHA DEL ACTA DE INICIO:		01/04/2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA		
		AURA STELLA DAZA PEÑA		
27	Gestionar la asignación de las camas del servicio y a otro servicio			
28	Verificar el registro de las curaciones de las enfermeras asistenciales			
29	Asistir a las rondas médicas y de enfermería de su área para conocer el proceso de cuidado de estos pacientes.			
30	Notificación de daño a mantenimiento, realizar ronda conjuntamente con mantenimiento.			
31	Informar por escrito, diariamente a coordinación los inconvenientes presentados en cada servicio.			
32	Verificar el cumplimiento de la presentación personal de enfermería			
33	Recibir y entregar turno de acuerdo a la guía institucional			
34	Asignación de pacientes, consultorios al personal de auxiliar de Enfermería y enfermera asistencial antes de la ronda de Enfermería			
35	Propiciar un ambiente agradable, utilizando siempre la comunicación asertiva tanto con paciente, familiar y grupo de trabajo			
36	Proporcionar atención de enfermería a pacientes hospitalizados según las necesidades físicas, fisiológicas, psicológicas y sociales (plan de atención de enfermería)			
37	Elaboración de reporte de enfermería			
38	Manejo y control de material y equipo en la atención del paciente.			
39	Garantizar la presencia oportuna, cuando se requieran hacer los procedimientos y labores propias del profesional en enfermería en cualquiera de los servicios de la E.S.E.			
40	Cuando el paciente ingrese y en el turno nocturno, realizar el pedido de jeringa, líquidos de 100cc, y 250 cc para 24 horas dependiendo de la cantidad de dosis de medicamento que tenga el paciente, así mismo solicitar las jeringas necesarias para la toma de laboratorio, la solución salina para el previo lavado pre y post para permeabilización de venopunción, equipos cuando el paciente ingrese			
41	Entregar de historia clínica a facturación de paciente que tengan egresos en el orden establecidos			
42	Asistir a las rondas Médicas y a los especialistas y médicos generales durante los procedimientos.			
43	Responder por los daños y perjuicios en salud que se le genere a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido, exceso o cualquier otra acción imputable a su culpa. Lo que conllevara igualmente a las sanciones disciplinarias a las que tenga lugar.			
44	Participar en las jornadas científicas, actividades académicas y de investigación.			
45	Cumplir con el diligenciamiento de los RIPS, formatos, instrumentos de control, seguimiento, evaluación, de la E.S.E.			
46	Verificar el correcto diligenciamiento del formato de SIVIGILA			
47	Diligenciar la Historia clínica de los pacientes cumpliendo con los parámetros establecidos en la Resolución No. 1995 de Julio 08 1.999 y demás normas legales que la complementen, sustituyan o deroguen.			
48	Realizar seguimiento diario de la historia clínica (evolución, ordenes médica, notas de Enfermería, etc.) en todo lo referente a la atención y evolución de los pacientes.			
49	Actualizar Kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo a los cambios efectuados por médico tratante en la evolución y ordenes médicas, en los diferentes turnos (corrido, noche) etc.			
50	Participar en las juntas médicas y dejar constancia por escrito de conceptos médicos emitidos			
51	Tener comunicación las 24 horas del día para su fácil localización en casos de urgencias, para lo cual deberán certificar el número telefónico.			
52	Administración de medicamentos de acuerdo al protocolo institucional.			
53	Solicitar los productos de asepsia y Supervisar la desinfección en el servicio y registrarlo en el formato correspondiente			
54	Supervisar el cuidado, conservación y reposición de batas, sabanillas, sabanas, toallas, etc.			
55	Supervisar y cumplir con la correcta segregación de los elementos de protección personal y manejo de ropa sucia,			
56	Prestar los servicios que se encuentran relacionados en el estudio de conveniencia, necesidad y oportunidad, en las cantidades que se indiquen y con las características técnicas exigidas.			
57	Debe cumplir con los turnos elaborados por la Unidad funcional de enfermería y realizar un informe de las actividades realizadas y el cumplimiento de las mismas.			

	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO		Código: GJC23F	Versión: 2
			FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/11/2024	
			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	
CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ CON C.C N° 32602686				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20242682	DE FECHA		31/03/2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 15,500,000	VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:		\$ 3,100,000
N° PAGO / N° DE INFORME:	03 DE 05	N° CRP:	3055	N° CDP:
PLAZO DEL CONTRATO	(5) CINCO MESES	FECHA DEL ACTA DE INICIO	01/04/2024	
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		AURA STELLA DAZA PEÑA		
58	Hacer uso racional de los insumos y elementos que se encuentren dentro del stock del servicio, velando por su adecuada utilización.			
59	Realizar supervisión e inspección oportuna al campo de paro, equipos biomédicos con los que cuenta el servicio, hacer las respectivas anotaciones a que hallan lugar sea diaria y quincenal			
60	Brindar orientación al estudiante que de acuerdo al convenio docencia-servicio tiene la institución con las universidades para el desarrollo de sus prácticas.			
61	Realizar la notificación oportuna de los eventos adversos, así como incidentes que se puedan presentar con el paciente durante su estancia hospitalaria.			
62	Proporcionar educación y orientación a pacientes y familiares para la conservación de la salud y tratamiento médico específico.			
63	Vigilar la conservación y uso adecuado de la capacidad instalada del servicio.			
64	Participar en la elaboración de manuales, procesos, horarios y procedimientos que permitan mejorar la prestación oportuna del servicio a los pacientes y usuarios de la institución			
65	Desarrollar las actividades definidas de acuerdo a contratación definido por partes con las agendas de turno y horas establecidas mensuales (192h)			
66	Aplica los indicadores de Seguridad del Paciente y Humanización del Servicio.			
67	Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el supervisor del contrato.			
68	Planificación y supervisión de las actividades de enfermería dentro del quirófano o puesto al que haya sido asignado			
69	Respuesta oportuna a solicitudes realizadas por el Supervisor del Contrato.			
70	Adherencia a protocolos, guías y procedimientos requeridos en la prestación del servicio			
71	Gestionar la información, y/o documentos físicos, órdenes de procedimientos que se genere en el servicio de acuerdo a la necesidad del paciente y normatividad.			
72	Apoyar a los estudiantes en práctica que hagan parte de la relación docencia servicio			
73	Reportar a biomédicos y mantenimiento en casos que se presente algún inconveniente con los equipos e infraestructura.			
74	Verificar que el paciente que egrese se le entregue órdenes médica, epícrisis, incapacidades, resumen de procedimientos, formato de patología, controles médicos y entre otros			
75	Garantizar que la prestación de servicio objeto del contrato cumplan estrictamente con las características y referencias descritas en el presente documento, las cuales se deben ajustar a las normas de calidad de conformidad con lo establecido por la E.S.E Hospital Universitario Julio Méndez Barreneche. Adicionalmente la garantía de los servicios ofrecidos debe permitir que estos mantengan su calidad e idoneidad.			
76	Cumplir con lo establecido en la resolución 3280 de 2018, de manera que se garantice la efectiva y oportuna atención definida en la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino, según su competencia.			
77	Participar en la elaboración de documentos institucionales referentes a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino.			
78	Garantizar la participación a las actividades referentes a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino, dirigida al personal de la institución e instituciones apadrinadas.			
79	Recibir Asistencia Técnica para la implementación y seguimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino, por parte del Ministerio de Salud o de las Instituciones Asesoras (Superpadrinos).			
80	Capacitar al personal asistencial (enfermeras) sobre colocación de implante sub dérmico y aplicación de métodos de anticoncepción.			
81	Realizar seguimientos de la adherencia de guías, protocolos, procedimientos y otros establecidos en los servicios de salud, en cumplimiento de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y Estrategia Hospital Padrino.			
82	La suspensión, cancelación y atrasos en la prestación de los servicios por incumplimiento en los turnos asignados sin justificación que ocasionen trastornos y o alteraciones en la oportunidad de la prestación del servicio, serán objeto de glosas de la orden que se genere.			
83	Asistencia a capacitaciones, programas de formación continua, y apropiación de procesos de inducción y reinducción.			
84	Las demás que determine el Gerente, el Supervisor y que se deriven de las necesidades de la E.S.E.			
V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				
No. DE PLANILLA:	8488101154	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	

	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO		Código: GJC23F	Versión: 2
			FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024	
			FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/01/2024	
CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ CON C.C N° 52602686				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20242682	DE FECHA	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 15.500.000		VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	31/03/2024
N° PAGO / N° DE INFORME::	03 DE 05	N° CRP:	3055	N° CDP:
PLAZO DEL CONTRATO	(5) CINCO MESES	FECHA DEL ACTA DE INICIO:	01/04/2024	510
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		AURA STELLA DAZA PEÑA		
SALUD:	SANITAS	21/06/2024	\$ 162.500	
PENSIÓN:	PORVENIR	21/06/2024	\$ 208.000	
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	21/06/2024	\$ 31.700	
VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA				
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro. 2.- Que realice el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple. 3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.				
VII. ANEXOS (Cuando se requiere como una de las obligaciones del contrato)				
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el período correspondiente				
FIRMA DEL CONTRATISTA:				
N°. IDENTIFICACIÓN:	CC N° 52602686			



FORMATO INFORME DE SUPERVISOR

Código: GJC22F	Versión: 1
FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y							
LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ							
CON C.C N° 52602686							
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS							
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA(O) PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE						
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20242682			DE FECHA		31/03/2024	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 15.500,000			VALOR DE HONORARIOS PERÍODO:		\$ 3,100,000	
N° PAGO / N° DE INFORME:	03 DE 05		N° CRP:	3055	N° CDP:	510	
PLAZO DEL CONTRATO	(5) CINCO MESES		FECHA DEL ACTA DE INICIO:		01/04/2024		
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:	9468101154			OPERADOR:	APORTES EN LINEA		
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE ENFERMERIA						
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	AURA STELLA DAZA PEÑA						
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES							
N° DE MODIFICACIÓN:	N/A	TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):				N/A	
VALOR ADICIONADO	N/A	CDP DE LA ADICIÓN:	N/A	CRP DE LA ADICIÓN:	N/A	TIEMPO PRORROGADO:	N/A
III. POLIZAS (SI APLICA)							
N° DE PÓLIZA:	XX		NOMBRE DE LA ASEGURADORA:			XX	
FECHA DE LA PÓLIZA	DD/MM/AAAA		ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:			XX	
IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS							
SE VERIFICA QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DEL MES DE JUNIO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO							
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS				SI	NO	
1	El contrato se encuentra debidamente legalizado.				X		
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.				X		
3	Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en su respectiva carpeta contractual.				X		
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.				X		
Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al período N° 3 (TRES) de 5 (CINCO)							
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:							
N°. IDENTIFICACIÓN:				36.541.888			

Resumen General de Pago

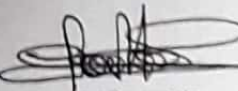
DATOS GENERALES DEL APORTANTE														
Identificación	Id	Examen Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICDF						
CC: 31620246			INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MEZCANA 13	SANTA MARTA-MAGDALENA	1111111	NO						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION														
Periodo		Clase		Fecha		Pago								
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor						
2024-05	2024-06	\$872,130	\$448,000	2024/06/24	2024/06/21	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$402,200						
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES														
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGO		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	Aporte	Código	Días	Aporte	Código	Días	Aporte	Código	Días	Aporte
CENTRO DE TRABAJO: PRINCIPAL (1 Afiliados)														
					\$248,000			\$162,500			\$0			\$1,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)														
					\$208,000			\$162,500			\$0			\$1,300
Ciudad: SANTA MARTA-Dpto. MAGDALENA (1 Afiliados)														
					\$1,300,000			\$162,500			\$0			\$1,300
	CC	31620246			\$248,000			\$162,500			\$0			\$1,300
					\$208,000			\$162,500			\$0			\$1,300
Total Afiliados(1)														

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	de	Razon Social	Clase Aportante		Razon Social		Declaración	Ciudad-Departamento	Exonerado SINIA e KOP			
CC Titular		WILSON RODRIGUEZ GARCIA ELIZABETH	RESPONSABLE		WILSON RODRIGUEZ GARCIA ELIZABETH		NO	BOGOTÁ	NO			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago				
Inicio	Fin	Pago	Parcial	Parcial	Parcial	Inicio	Fin	Parcial	Fin			
01/01/2023	31/12/2023	14.13	800,251,408	6	1	01/01/2023	31/12/2023	50	50			
RESUMEN DE PAGO												
RUBRO		CÓDIGO		NIT		DV		AFILIADOS VALOR LIQUIDADO INTERESES MODA SALDOS E INCAPACIDADES VALOR A PAGAR				
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$208,200	50	\$208,200
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$208,200	50	\$208,200
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$31,790	50	\$31,790
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$31,790	50	\$31,790
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$162,500	50	\$162,500
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$162,500	50	\$162,500
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50	50	\$50
AFILIADOS ADMINISTRATIVOS (1)		230309		800,251,408		6		1		\$50		

CUENTA DE COBRO

DATOS DEL CONTRATISTA				FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: 27/06/2024	
NOMBRES Y APELLIDOS:	LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ	CC:	52602686	RUT:	52602686-5
CORREO ELECTRÓNICO:	chave@misena.edu.co	TELÉFONO:	3148001930	CIUDAD:	SANTA MARTA
DIRECCIÓN DOMICILIO:	Carrera 29 N° 29 F 27 Barrio Santa Ana				
<p style="text-align: center;">Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024,</p>					
NO tomaré costos y deducciones				(X)	
SI tomaré costos y deducciones				()	
<p>La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.</p>					
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	AHORRO	N° CUENTA:	564847309
DATOS DEL CONTRATO Y PERÍODO OBJETO DE PAGO					
N° DEL CONTRATO:	CD20242682	N° RP:	3055	N° CDP:	510
¿ADICIÓN O PRORROGA?	NO	TIEMPO PRORROGADO	NO		PLAZO - DURACIÓN: 5 MESES
FECHA DE INICIO CONTRATO	1/04/2024	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	31 DE AGOSTO DE 2024		VALOR DEL CONTRATO: \$ 15,500,000
N° CDP (ADICIÓN):	NO	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° RP: (ADICIÓN)	NO				
¿SUSPENDIDO?	NO	FECHA DE REINICIO:	DD/MM/AAAA	NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN:	DD/MM/AAAA
VALOR TOTAL DEL CONTRATO (ADICIÓN)	NO	PERÍODO OBJETO DE COBRO:		jun-24	
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERÍODO OBJETO DE COBRO?				\$ 3,100,000	


 Firma del Contratista

LIGIA ELIZABETH MUÑOZ RODRIGUEZ
 C.C 52602686