



TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR
TRASLADO PRUEBAS DOCUMENTALES

SIGCMA

Cartagena, 10 de diciembre de 2018

HORA: 08:00 A. M.

Medio de control	NULIDAD Y R. DEL DERECHO
Radicado	13001-23-33-000-2016-00304-00
Demandante	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
Demandado	ESE HOSPITAL DE MAGANGUE
Magistrado Ponente	EDGAR ALEXI VÁSQUEZ CONTRERAS

DE CONFORMIDAD CON LO ORDENADO EN LA AUDIENCIA INICIAL DE 27 DE SEPTIEMBRE DE 2018, TAL Y COMO CONSTA EN ACTA DE AUDIENCIA INICIAL DE LA MISMA FECHA, PUNTO 8 SOBRE PRUEBAS, VISIBLE A FOLIO 281 POSTERIOR DEL EXPEDIENTE DE LA REFERENCIA, SE DEJA A DISPOSICION DE LAS PARTES, EN LA SECRETARIA GENERAL DE ESTE TRIBUNAL, LA RESPUESTA ENVIADA POR LA AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR DE LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA VISIBLE EN FOLIOS 291 A 641 DEL EXPEDIENTE, PARA QUE DENTRO DE LOS TRES (03) DIAS SIGUIENTES, SI A BIEN LO TIENEN, EJERCITEN SU DERECHO DE CONTRADICCION Y DEFENSA A TRAVES DE LOS MEDIOS LEGALES VIGENTES.

EMPIEZA EL TRASLADO: EL 11 DE DICIEMBRE DE 2018, A LAS 08:00 A.M.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS
SECRETARIO GENERAL

VENCE EL TRASLADO: EL 14 DE DICIEMBRE DE 2018, A LAS 05:00 P.M.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS
SECRETARIO GENERAL

ADC

Centro Avenida Venezuela, Calle 33 No. 8-25 Edificio Nacional-Primer Piso
E-Mail: stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co
Teléfono: 6642718



Secretaria Tribunal Administrativo - Seccional Cartagena

De: gerencia ESE <gerenciaesemagangue@gmail.com>
Enviado el: lunes, 26 de noviembre de 2018 11:52 a.m.
Para: Secretaria Tribunal Administrativo - Seccional Cartagena
Asunto: Respuesta solicitud Tribunal Administrativo de Bolívar
Datos adjuntos: 0046 Respuesta Petición - Tribunal Adtivo Delia Cantillo.pdf; Guía Tribunal.pdf

Cordial Saludo.
Srs.

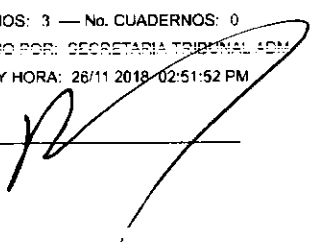
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR

Cordial saludo,

YADIRA MAYERLY BLANCO HERNÁNDEZ, Agente Especial Interventor de la E.S.E. Río Grande de la Magdalena "En Intervención", designada por la Superintendencia Nacional de la Salud a través de la Resolución 0004937 de 02 de octubre de 2.017, me dirijo a ustedes con el objetivo de remitir copia del oficio de respuesta del Oficio N° 5996-D004-EAVC. Radicado N° 13001-23-33-000-2016-00304-00.

Adjunto se aporta copia de la guía del envío del expediente físico a través de la empresa Servientrega N° 984957100.

YADIRA MAYERLY BLANCO HERNANDEZ
Agente Especial Interventora

SECRETARIA TRIBUNAL ADM
TIPO: INFORMACION- 2016-00304-00
REMITENTE: CORREO ELECTRONICO ESE RIO GRANDE DE LA
MAGDALENA
DESTINATARIO: EDGAR ALEXI VASQUEZ CONTRERAS
CONSECUTIVO: 20181163098
No. FOLIOS: 3 — No. CUADERNOS: 0
RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM
FECHA Y HORA: 26/11 2018 02:51:52 PM
FIRMA: 



E.S.E Río Grande de la Magdalena
Magangué, Bolívar
En Intervención Forzosa Administrativa para Administrar
Por la Superintendencia Nacional de Salud
Nit. 806.013.598-2

Magangué, 23 de noviembre de 2.018.

Oficio N°: DP-0046.

Doctor.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS.

Secretario General.

Tribunal Administrativo de Bolívar.

E. S. D.

Asunto: Respuesta al Oficio N° 5996-D004-EAVC.
Medio de control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.
Radicado: Radicado N° 13001-23-33-000-2016-00304-00
Demandante: Delia Luz Cantillo Gómez.
Demandado: E.S.E. Hospital de Magangué.
Magistrado: Edgar Alexi Vásquez Contreras.

Cordial saludo Sr. Juan,

YADIRA MAYERLY BLANCO HERNÁNDEZ, identificada como aparece en el pie de mi firma, Agente Especial Interventor de la E.S.E. Río Grande de la Magdalena "En Intervención", designada por la Superintendencia Nacional de la Salud a través de la Resolución 0004937 de 02 de octubre de 2.017, posesionada por medio del acta de posesión N° S.D.M.E. 016 de 03 de octubre de la misma anualidad por la vigencia de un (1) año, prorrogada por medio de la Resolución N° 010095 de 2.018 por seis (06) meses hasta el tres (03) de abril del 2.019, en ejercicio de sus funciones legales da respuesta a su petición.

En atención a su solicitud se remite lo requerido en trescientos cuarenta y cinco (345) Folios, registrados de la siguiente manera:

Contratación 2.012: Ciento cinco (105) Folios
 Contratación 2.013: Ciento cincuenta y tres (153) Folios
 Contratación 2.014: Ochenta y cinco (85) Folios.
 Auxiliar Por Terceros: Dos (02) Folios.

Atentamente,

YADIRA MAYERLY BLANCO HERNÁNDEZ

Agente Especial Interventor

E.S.E. Río Grande de la Magdalena "En intervención"

Código Habilitación: 1343000179
 SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 16 No. 27-49 Barrio Santa Rita
 Email: gerenciaesemagangué@gmail.com
 Magangué - Bolívar



294

E.S.E Río Grande de la Magdalena
Magangué, Bolívar
En Intervención Forzosa Administrativa para Administrar
Por la Superintendencia Nacional de Salud
Nit. 806.013.598-2

Magangué, 23 de noviembre de 2.018.

Oficio N°: DP-0046.

Doctor.

JUAN CARLOS GALVIS BARRIOS.

Secretario General.

Tribunal Administrativo de Bolívar.

E. S. D.

Asunto: Respuesta al Oficio N° 5996-D004-EAVC.
Medio de control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.
Radicado: Radicado N° 13001-23-33-000-2016-00304-00
Demandante: Delia Luz Cantillo Gómez.
Demandado: E.S.E. Hospital de Magangué.
Magistrado: Edgar Alexi Vásquez Contreras.

Cordial saludo Sr. Juan,

YADIRA MAYERLY BLANCO HERNÁNDEZ, identificada como aparece en el pie de mi firma, Agente Especial Interventor de la E.S.E. Río Grande de la Magdalena "En Intervención", designada por la Superintendencia Nacional de la Salud a través de la Resolución 0004937 de 02 de octubre de 2.017, posesionada por medio del acta de posesión N° S.D.M.E. 016 de 03 de octubre de la misma anualidad por la vigencia de un (1) año, prorrogada por medio de la Resolución N° 010095 de 2.018 por seis (06) meses hasta el tres (03) de abril del 2.019, en ejercicio de sus funciones legales da respuesta a su petición.

En atención a su solicitud se remite lo requerido en trecientos cuarenta y cinco (345) Folios, registrados de la siguiente manera:

Contratación 2.012: Ciento cinco (105) Folios
Contratación 2.013: Ciento cincuenta y tres (153) Folios
Contratación 2.014: Ochenta y cinco (85) Folios.
Auxiliar Por Terceros: Dos (02) Folios.

Atentamente


YADIRA MAYERLY BLANCO HERNÁNDEZ
Agente Especial Interventor
E.S.E. Río Grande de la Magdalena "En inte

Código Habilitaci
SEDE ADMINISTRATIVA: Calle
Email: gerenciaeser
Magangué

SECRETARIA TRIBUNAL ADM

TIPO: ESCRITO DE LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
RESPONDIENDO AL OFICIO N° 5996-D004-EAV . DES. EAV.

REMITENTE: SERVIENTREGA

DESTINATARIO: EDGAR ALEXI VASQUEZ CONTRERAS

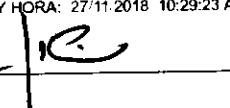
CONSECUTIVO: 20181163132

Nº. FOLIOS: 0 — Nº. CUADERNOS: 0

RECIBIDO POR: SECRETARIA TRIBUNAL ADM

FECHA Y HORA: 27/11/2018 10:29:23 AM

FIRMA



11100602 - Banco BBVA - Ahorro Cta. 530 - 86875

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ - 33311111				Anterior	0.00
Fecha	Fte	Consecutivo	Descripción	Debito	Credito
16/07/2014	31	3975	OP Bancaria - Banco BBVA - Ahorro - DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	742,500.00
14/08/2014	31	4239	OP Bancaria - Banco BBVA - Ahorro - DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	742,500.00
18/09/2014	31	4390	OP Bancaria - Banco BBVA - Ahorro - DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	742,500.00
06/10/2014	31	4575	OP Bancaria - Banco BBVA - Ahorro - DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	742,500.00
13/11/2014	31	4840	OP Bancaria - Banco BBVA - Ahorro - DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	742,500.00
11/12/2014	31	4979	OP Bancaria - Banco BBVA - Ahorro - DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	742,500.00
Total DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ - 33311111				Anterior	Saldo
				0.00	-4,455,000.00

TOTAL 11100602 - Banco BBVA - Ahorro Cta. 530 - 86875

Anterior	Débito	Crédito	Saldo
0.00	0.00	4,455,000.00	-4,455,000.00

24072201 - Estampillas

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ - 33311111				Anterior	0.00
Fecha	Fte	Consecutivo	Descripción	Debito	Credito
16/07/2014	31	3975	ESTAMPILLA	0.00	7,500.00
14/08/2014	31	4239	ESTAMPILLA	0.00	7,500.00
18/09/2014	31	4390	estampilla	0.00	7,500.00
06/10/2014	31	4575	estampilla	0.00	7,500.00
13/11/2014	31	4840	Estampilla	0.00	7,500.00
11/12/2014	31	4979	Estampilla	0.00	7,500.00
Total DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ - 33311111				Anterior	Saldo
				0.00	-45,000.00

TOTAL 24072201 - Estampillas

Anterior	Débito	Crédito	Saldo
0.00	0.00	4,500,000.00	-4,500,000.00

24905501 - Servicios - Contratos

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ - 33311111				Anterior	0.00
Fecha	Fte	Consecutivo	Descripción	Debito	Credito
30/06/2014	20	SI0002	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	0.00	4,500,000.00
16/07/2014	31	3975	NOR 347 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	750,000.00	0.00
14/08/2014	31	4239	NOR 347 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	750,000.00	0.00

24905501 - Servicios - Contratos				
18/09/2014	31	4390	NOR 347 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	750,000.000.000.00
06/10/2014	31	4575	NOR 347 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	750,000.000.000.00
13/11/2014	31	4840	NOR 347 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	750,000.000.000.00
11/12/2014	31	4979	NOR 347 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	750,000.000.000.00
Total DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ - 33311111				
		Anterior	Débito	Crédito
		0.00	4,500,000.00	4,500,000.00
TOTAL 24905501 - Servicios - Contratos				
		Anterior	Débito	Crédito
		0.00	4,500,000.00	9,000,000.00
				-4,500,000.00

2.012



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

298

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	13	Septiembre	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	200.000	
Periodo	01-jul-12 a 08-jul-12			

Vr. Contrato/Orden	\$	2.250.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(2.000)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(2.000)
NETO A PAGAR			\$	198.000

Son:	CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE
------	---------------------------------------

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
 C.C. No. 33.311.111	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
N.I. 806.013.598-2

299

Resolución No. ALG-P- 2012 09 13 - 17 de 2012

(Septiembre 13 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 9 de abril de 2012 y el día 8 de julio de 2012 por valor de \$ 2.250.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de julio de 2012 y el 8 de julio de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 200.000 (DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de julio de 2012 a 8 de julio de 2012.
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 200.000 (DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de julio de 2012 a 8 de julio de 2012.

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.012.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 13 días del mes de Septiembre de 2012.


WILDER PAGANESE MUÑOZ
Gerente



300

**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 9 de ABRIL de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de julio de 2012 y 8 de julio de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha 8 de julio de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ **200.000**

Por concepto de:

**Servicios personales como Auxiliar de Enfermería para la ESE DEL MUNICIPIO
DE MAGANGUE**

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-jul-12 y 8-jul-12

Son:

DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Atentamente,



DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 8 de julio de 2012



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

302

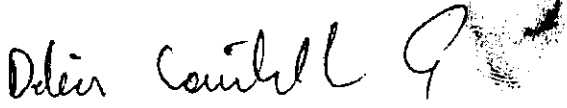
COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	10	Agosto	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	750.000	
Periodo	01-jun-12 a 30-jun-12			

Vr. Contrato/Orden	\$	2.250.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
	
C.C. No. 37.311.111	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
N.I. 806.013.598-2

303

Resolución No. ALG-P- 2012 08 10 - 10 de 2012

(Agosto 10 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 9 de abril de 2012 y el día 8 de julio de 2012 por valor de \$ 2.250.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de junio de 2012 y el 30 de junio de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de junio de 2012 a 30 de junio de 2012
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de junio de 2012 a 30 de junio de 2012

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2012.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 10 días del mes de Agosto de 2012.

WILDER LAZARES GULLOZO
WILDER LAZARES GULLOZO
Gerente



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

304

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 9 de ABRIL de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

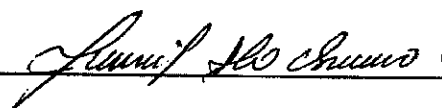
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de junio de 2012 y 30 de junio de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha 30 de junio de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-jun-12 y 30-jun-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo



DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 30 de junio de 2012



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

306

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	04	Julio	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$ 750.000		
Periodo	01-may-12 a 31-may-12			

Vr. Contrato/Orden	\$ 2.250.000
--------------------	--------------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$ -
	Estamp. Educación	(1%)	\$ (7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$ -
	TOTAL DEDUCCIONES		\$ (7.500)
Monto a Pagar			\$ 742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
 C.C. No. 33.311.111	 Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NII. 806.013.598-2

305

Resolución No. ALG-P- 2012 07 04 - 13 de 2012

(Julio 04 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 9 de abril de 2012 y el día 8 de julio de 2012 por valor de \$ 2.250.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de mayo de 2012 y el 31 de mayo de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de mayo de 2012 a 31 de mayo de 2012.
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de mayo de 2012 a 31 de mayo de 2012.

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.012.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 04 días del mes de Julio de 2012.

WILDER LAGARES GULLOZO

Gerente



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

308

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 9 de ABRIL de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de mayo de 2012 y 31 de mayo de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha 31 de mayo de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma *Yamil Ali Osorio*

Cargo Jefe Asistencial

309

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-may-12 y 31-may-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Luz Cantillo Gomez 
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 31 de mayo de 2012

LA E.S.E. MUNICIPAL DE MAGANGUE BOLIVAR

DEBE A:

**DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C.C. 33311111 DE MAGANGUE BOLIVAR**

Por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMARIA** durante el mes de mayo del 2012 en el **CENTRO DE SALUD DE LA PAZ**. Realizando su labor de manera satisfactoria.

La suma de:.....\$750.000

SON: setecientos cincuenta mil PESOS M/L.

CUENTA DE AHORROS No. ~~530-161558~~ BANCO BBVA.

CELULAR: 3106069529

Delia Cantillo Gomez
.....
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
AUX DE ENFERMERIA.

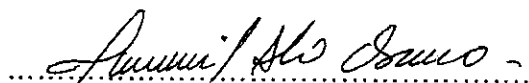
ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espéculos y guantes.
2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.
3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.
4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.
5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.
6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.
7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.
8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.
9. Informar a la jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.
10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.

Magangué Bolívar 3 de julio del 2012.

El suscrito jefe asistencial de la E.S.E. Municipal

Certifica que **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** con C.C: 33311111 DE MAGANGUE prestó sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo del mes de mayo del 2012, con la E.S.E municipal de Magangué en **EL CENTRO DE SALUD DE LA PAZ**. Realizando su labor de manera satisfactoria.



DR YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E Municipal de Magangué.

313



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

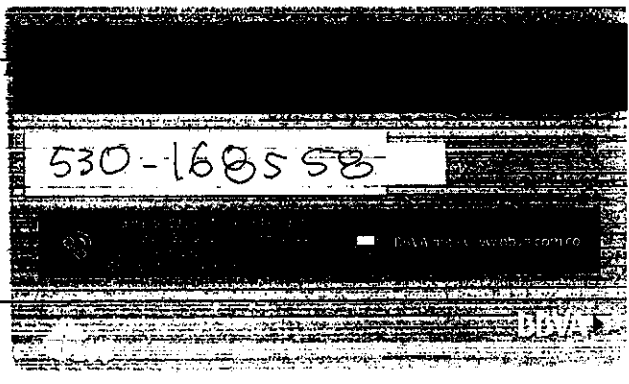
DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 33311111
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	DELIA LUZ CANTILLO COMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	8. CANDELARIA KRA 3 N 20-47 TELÉFONO: 3106069
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE MAGANGUE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: MAGANGUE
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	788456637
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo AÑO: 2012
OTROS SUBSISTEMAS:	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTE

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2012/05/02	0	\$ 0	\$ 161.800
2012/05/03	0	\$ 0	\$ 161.800
2012/05/04	1	\$ 119	\$ 161.719
2012/05/07	4	\$ 476	\$ 162.076
2012/05/08	5	\$ 595	\$ 162.195
2012/05/09	6	\$ 714	\$ 162.114

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCI			\$ 90.700
SUBTOTAL:					\$ 90.700
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800280119	EPS013	ORGANISMO COOPERATIVO DE SALUD SALUDCOOP E.P.S			\$ 70.900
SUBTOTAL:					\$ 70.900

TOTAL POR PAGAR: \$ 161.600



REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y AEROPUERTOS		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN				2. Concepto 011	
				4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401798579 2	
3. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1 1		6. DV: - 4		12. Administración: 4 4	
14. Buzón electrónico:					
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2					
25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3					
26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 1					
27. Fecha expedición: 2001 04 26					
Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar		30. Ciudad/Municipio: Magangué	
31. Primer apellido: CANTILLO		32. Segundo apellido: GOMEZ		33. Primer nombre: DELIA	
34. Otros nombres: LUZ		35. Razón social:		36. Nombre comercial:	
37. Sexo:					
38. País: COLOMBIA					
39. Departamento: Casanare		40. Ciudad/Municipio: Yopal		41. Dirección: C R 1 7 1 2 6 1	
42. Correo electrónico:		43. Apartado aereo:		44. Teléfono 1: 6 3 5 9 4 8 6	
45. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 8 3 2 5 0					
Actividad Económica					
Actividad principal: 46. Código: 8 5 1 9		47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25		Otras actividades: 48. Código: 1 2	
49. Fecha fin actividad:		50. Código:		51. Código: 2 2 2 4	
52. Número establecimiento:					
Responsabilidades					
53. Código: 0 5					
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. CPC:					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexos: SI X NO		60. No de Folios: 1		61. Fecha: 2005 05 25	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia correspondiente exclusivamente a la realidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 16 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004.			En perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del Aduanero autorizado: 59A. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 59B. Cargo: CARGO PIP I 30 49		

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CECULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33311111

CANTILLO GOMEZ
APELLIDOS

DELIA LUZ
NOMBRES

Delia Cantillo

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1982

MAGANGUE
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-ABR-2001 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN OSQUE BBOGBAR

NOTA: DEBECHO




P-0502800-30094321-F-0033311111-20011001 0157801271A 02 102032840



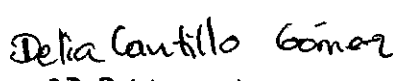
COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	28	Junio	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	550.000	
Periodo	09-abr-12 a 30-abr-12			

Vr. Contrato/Orden	\$	2.250.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(5.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(5.500)
NETO A PAGAR			\$	544.500

Son:	QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
 C.C. No. 33-311.111	 Tesorero

Transferencia	☒	Banco	BBVA	Cuenta	
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

3A

Resolución No. ALG-P- 2012 06 28 - 10 de 2012

(Junio 28 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 9 de abril de 2012 y el día 8 de julio de 2012 por valor de \$ 2.250.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 9 de abril de 2012 y el 30 de abril de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 550.000 (QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 9 de abril de 2012 a 30 de abril de 2012.
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 550.000 (QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 9 de abril de 2012 a 30 de abril de 2012.

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.012.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a 28 días del mes de Junio de 2012.

WILDER L. CARRASQUILLO
Gerente



ACTA DE INICIO DE CONTRATO

CONTRATISTA	DELIA LUZ CANTILLO GÓMEZ	
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE	
VALOR	\$	2.250.000
SUPERVISOR	YAMIL ALI OSORIO	JEFE ASISTENCIAL
FECHA DE INICIO	9 de abril de 2012	
FECHA DE TERMINACION	8 de julio de 2012	
ENTIDAD CONTRATANTE	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE	

En el municipio de Magangué (Bolívar), el día *lunes, 09 de abril de 2012* se reunieron en las instalaciones de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

WALBER RODRIGUEZ BORJA	Gerente y Rptte. Legal de la ESE	CONTRATANTE
DELIA LUZ CANTILLO GÓMEZ	A TÍTULO PERSONAL	CONTRATISTA
YAMIL ALI OSORIO	JEFE ASISTENCIAL	SUPERVISOR

Quienes verificando que se encuentran revisados todos los requisitos para dar inicio a la Ejecución del Contrato cuyas características de definen en aparte superior, acuerdan suscribir la presente ACTA DE INICIO.

El soporte Jurídico de ésta Acta se constituye en los documentos anexos a la misma, entre los que se encuentran: i) El Contrato/O. P. S. celebrado entre las partes; ii) Certificado de Disponibilidad Presupuestal; y iii) Registro Presupuestal.

Teniendo en cuenta lo anterior, se firma la presente ACTA DE INICIO, fijando para tales efectos la Fecha de Inicio del Contrato el día *9 de abril de 2012*

Para mayor constancia firman:

WALBER RODRIGUEZ BORJA
Gerente y Rptte. Legal de la ESE

DELIA LUZ CANTILLO GÓMEZ
CONTRATISTA


YAMIL ALI OSORIO
SUPERVISOR

Dado en Magangué (Bolívar), en fecha 9 de abril de 2012



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

JEFE ASISTENCIAL

de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**

Certifica

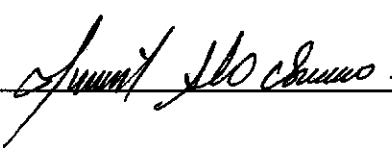
Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit
33.311.111 expedida en MAGANGUE (BOLIVAR) cumplió con el objeto del
Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el período
comprendido entre el 9 de abril de 2012 y el 30 de abril de 2012

(Según Informe de Actividades Presentado)

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar) en fecha
30 de abril de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo JEFE ASISTENCIAL

321

CUENTA DE COBRO

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ **550.000**

Por concepto de:

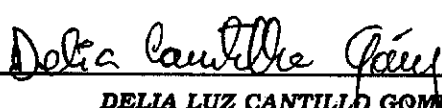
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como
AUXILIAR DE ENFERMERIA
(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 9-abr-12 y 30-abr-12

Son:

QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,


DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. / Nít. 33.311.111 de **MAGANGUE (BOLIVAR)**
Magangué (Bolívar), 30 de abril de 2012





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

NIT: 806.013.598-2

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUSCRITO ENTRE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ Y DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ.

No. de CONTRATO:

CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUE.

CONTRATISTA: DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ.

PLAZO: TRES MESES

VALOR: \$2.250.000

WALBER DARIO RODRIGUEZ BORJA, mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 3.855.961 expedida en Colosó - Sucre, actuando en calidad de Gerente encargado y representante legal de la **E.S.E. del Municipio de Magangué**, como consta en el Decreto 0027 de trece (13) de Enero de 2012 y quien para efectos de este instrumento se denominará en adelante **LA E.S.E. y DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ**, también mayor de edad y domiciliada en esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía número 33.311.111 expedida en Magangué - Magangué; quien para efectos de este documento se denominará en adelante **EL CONTRATISTA**, hemos convenido en celebrar un Contrato de Prestación de Servicios que se regulará por las disposiciones civiles y comerciales del derecho privado en general y en particular por las cláusulas que adelante se incorporan previas las siguientes consideraciones: a) Que el artículo 195, numeral 6, de la Ley 100 de 1993 dispone de un Régimen de Contratación para la Empresa Social del Estado que se regulará por Derecho privado. b) Que el Acuerdo No 011 de 2002, por la cual se crea la **Empresa Social del Estado del Municipio de Magangué**, que dispone en el artículo 21 que esta empresa se regirá en materia de contratación por el Derecho privado. c) Que el artículo 16 del Decreto No 1.876 de 1.994 dispone que las E.S.E. en materia de contratación se regularán por el derecho privado. d) Que el artículo 84 del Acuerdo No 01 por medio del cual la Junta Directiva aprobó los estatutos de la E.S.E., dispone igualmente un régimen de contratación sometido al derecho privado. e) Que existen los recursos presupuestales necesarios para atender el pago del valor del presente contrato de prestación de servicios. f) Que de conformidad con el artículo 24 numeral 1, literal d) de la Ley 80 de 1993, en concordancia con el artículo 82 del Decreto 2474 de 2008, la Entidad Estatal podrá contratar "directamente con la persona natural o jurídica que este en capacidad de ejecutar el objeto del contrato y que haya demostrado idoneidad y experiencia directamente relacionada con el área para la que esta siendo contratada. g) Que de conformidad con el artículo 82 el Decreto 2474 de 2008, se deja expresa constancia que en el proceso precontractual que se realizó para la selección del contratista quedó demostrada la idoneidad y experiencia relacionada con el servicio a prestar por parte del mismo, a través de los documentos que acreditan su experiencia. h) Que se hace necesario contratar la prestación de servicios de enfermería auxiliar para los centros de salud de la ESE del Municipio de Magangué. i) Que habiéndose dado cumplimiento a los trámites y requisitos que exige la contratación administrativa y verificado por parte del área administrativa que la documentación allegada por el **CONTRATISTA** cumple con los requisitos de idoneidad y experiencia para desarrollar el objeto del contrato, es procedente la celebración del presente contrato de prestación de servicios, previo estudio de conveniencia y oportunidad realizado por el área administrativa que

Sede Administrativa
Centro calle 14B No. 2-14
Magangué - Bolívar



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

NIT: 806.013.598-2

requirió el servicio conforme al procedimiento previsto en los artículos 3 y 77 parágrafo 1 y 2 del decreto 066 del 2008, según antecedentes que reposan en el fólder del contrato. El cual, se registrará por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.-** Por medio del presente contrato **EL CONTRATISTA** se obliga con **LA E.S.E.** a garantizar con ejercicio pleno de su autonomía e iniciativa y sin subordinación con **LA E.S.E.**, la Prestación de servicios de auxiliares de enfermería en los doce centros de salud de la ESE del Municipio de Magangue. **CLAUSULA SEGUNDA: VALOR Y FORMA DE PAGO.-** El valor del presente contrato es la suma de **DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$2.250.000,00)** que se cancelaran al **CONTRATISTA** en tres mensualidades cada una por valor de **SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$750.000,00)** previa entrega del informe de actividades mensuales; de la cuenta de cobro y certificación del Gerente de la ESE. **CLAUSULA TERCERA: DURACION.-** Las partes acuerdan que la duración de este contrato es de tres (3) meses; contados a partir del nueve (9) de abril al ocho (8) de julio de 2012. **CLAUSULA CUARTA: SUJECION DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES.-** Los pagos a que se obliga **LA E.S.E.** estarán subordinados a las apropiaciones presupuestales que para el efecto se hagan y se harán con cargo al Presupuesto de Gastos de la E.S.E. del Municipio de Magangue para la vigencia fiscal de 2.012. **CLAUSULA QUINTA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA E.S.E.-** En desarrollo del presente contrato **LA E.S.E.** se reserva el derecho de ejercer el control, seguimiento y evaluación de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA** para lo cual podrá designar un funcionario competente y se obliga al pago del valor del contrato. **CLAUSULA SEXTA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA.-** En desarrollo del contrato **EL CONTRATISTA** tendrá derecho a que se le respete la ecuación económica del contrato y se obliga. a) Garantizar en oportunidad y calidad la prestación de los servicios técnicos de auxiliar de enfermera para Brindar atención oportuna en los aspectos de evaluación, tratamiento y seguimiento a los pacientes que lo requieran. b) Realizar las actividades administrativas necesarias que conduzcan a la buena organización y funcionamiento del servicio de enfermería. c) Asistir a las reuniones que convoquen los supervisores, a fin de hacer seguimiento y evaluación del desarrollo del contrato. d) Elaborar y presentar por escrito a **EL CONTRATANTE** los informes que ésta requiera. e) Atender de manera oportuna las observaciones escritas que le presente el contratante. f) Desarrollar acciones de prevención de situaciones que pueden afectar el orden o el patrimonio de la ESE. g) Reportar oportunamente cualquier situación que altere o pueda afectar el normal funcionamiento de las actividades diarias. h) Todas Las demás que se desprendan por la naturaleza de los servicios contratados. **CLAUSULA SEPTIMA: RELACION LABORAL.-** El presente contrato no genera relación laboral jurídica alguna entre **LA E.S.E.** y **EL CONTRATISTA**, ni con el personal que éste ocupe durante la ejecución del contrato. **CLAUSULA OCTAVA: CESION.-** **EL CONTRATISTA** no podrá ceder a persona natural o jurídica alguna la ejecución del presente contrato sin la autorización previa y escrita por parte de **LA E.S.E.** **CLAUSULA NOVENA: SUSPENSION.-** Cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito que impidan el normal desarrollo del objeto contractual, las partes de común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato para lo cual suscribirán un acta en que conste tal evento, sin que para el término de duración del contrato se contabilice el término de suspensión. **CLAUSULA DECIMA: INTERPRETACION, MODIFICACION Y TERMINACION UNILATERALES.-** Las partes convienen en incorporar a este contrato las cláusulas sobre interpretación, modificación y terminación unilaterales de acuerdo a lo previsto en la Ley 80 de 1.993. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: CADUCIDAD.-** En caso de incumplimiento total, culpable y definitivo de las obligaciones a cargo del **CONTRATISTA**, **LA E.S.E.** mediante resolución motivada podrá declarar la caducidad del contrato, ordenará su terminación y liquidación en el estado en que encuentre podrá hacer efectivas las garantías, sin perjuicio de iniciar las acciones legales tendientes a la indemnización de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento del **CONTRATISTA**. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: PERFECCIONAMIENTO.-** Este contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su legalización y ejecución es indispensable la

Sede Administrativa
Centro calle 14B No. 2-14
Magangue - Bolívar



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**

NIT: 806.013.598-2

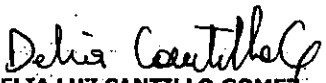
existencia del certificado de disponibilidad presupuestal; al **CONTRATISTA**. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: DOMICILIO CONTRACTUAL**.- Las partes convienen en tener la ciudad de Magangué como domicilio contractual para los efectos fiscales y legales. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: JURAMENTO**.- **EL CONTRATISTA** manifiesta bajo la gravedad del juramento que no se halla incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad previstas en las leyes para contratar con **LA E.S.E.** **CLAUSULA DECIMA QUINTA: INDEMNIDAD**.- **EL CONTRATISTA** mantendrá indemne a **LA E.S.E.** contra todo reclamo, demanda o acción legal por todo concepto asociado con la ejecución del presente contrato. Si llegare a presentarse algún tipo de acción contra **LA E.S.E.**, **EL CONTRATISTA** será notificado por ser condenada judicialmente, **EL CONTRATISTA** deberá responder la satisfacción y pago de la condena.

Para constancia se firma en Magangué, a los nueve (09) día del mes de Abril de dos mil doce (2.012).

LA E.S.E.


WALBER RODRIGUEZ BORJA.
Gerente (E).

EL CONTRATISTA


DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ.
Contratista.

Sede Administrativa
Centro calle 14B No. 2-14
Magangué - Bolívar.

OT. 325

LA E.S.E. MUNICIPAL DE MAGANGUE BOLIVAR

DEBE A:

**DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C.C. 33311111 DE MAGANGUE BOLIVAR**

Por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMARIA** durante el periodo comprendido entre el 9 de abril al 8 de mayo del 2012 en el **CENTRO DE SALUD DE LA PAZ**. Realizando su labor de manera satisfactoria.

La suma de:.....\$750.000

SON: setecientos cincuenta mil PESOS M/L.

CUENTA DE AHORROS No: 530-168558 BANCO BBVA.

Delia Cantillo Gomez
.....
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
AUX DE ENFERMERIA.

ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espéculos y guantes.
2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.
3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.
4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.
5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.
6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.
7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.
8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.
9. Informar a la jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.
10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.

Delia Cantillo Gómez
Aux de Enfermería C.S. La Paz

307

Magangué Bolívar 16 Mayo del 2012.

El suscrito jefe asistencial de la E.S.E. Municipal

Certifica que **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** con C.C: 33311111 DE MAGANGUE prestó sus servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA durante el periodo comprendido entre el 9 de abril al 8 de mayo del 2012, con la E.S.E municipal de Magangué en EL CENTRO DE SALUD DE LA PAZ. Realizando su labor de manera satisfactoria.



DR YAMIL ALI OSORIO
Jefe Asistencial E.S.E Municipal de Magangué.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

Bancolombia

328

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MAGANGUE DEPARTAMENTO:
DIRECCIÓN:	B. CANDELARIA KRA 3Y 20-42 TELÉFONO:
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	748456627 TIPO DE PLANILLA:
PERÍODO COTIZACIÓN:	MES:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2012/05/02	0	\$ 0	\$ 161.600
2012/05/03	0	\$ 0	\$ 161.600
2012/05/04	1	\$ 119	\$ 161.719
2012/05/07	4	\$ 476	\$ 162.076
2012/05/08	5	\$ 595	\$ 162.195
2012/05/09	6	\$ 714	\$ 162.314

LIQUIDACIÓN GENERAL			
			TOTALES
			COTIZANTES TOTAL PAGADO
PENSIÓN			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
800229739	230201	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCI	\$ 90.700
SUBTOTAL			\$ 90.700
SALUD			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE	
800229739	EP8014	ORGANISMO COOPERATIVO DE SALUD SANUDCOOP E.P.S	\$ 70.900
SUBTOTAL			\$ 70.900

TOTAL POR PAGAR: \$ 161.600

330


 FECHA DE NACIMIENTO: 08-ENE-1982
MAGANGUE
 (BOLIVAR)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.71 B+ F
 ESTATURA G.B. RH SEXO
 28-ABR-2001 MAGANGUE
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
 REGISTRO NACIONAL
 PARA PERSONAS

INDICE DERECHO


P-0602800-30084321-P-003331111-20511001 0157801271A 02 102032640

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO: 33311111
 CANTILLO GOMEZ
 APELLIDOS
 DELIA LUZ
 NOMBRES
 Delia Cantillo
 FIRMA





Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué
NIT. 806.013.598-2

331

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	05	DICIEMBRE	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	01-oct-12 a 31-oct-12	\$ 750.000		

Vr. Contrato/Orden	\$ 4.075.000
--------------------	--------------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	
	Estamp. Educación	(1%)	\$	-
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	(7.500)
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No. 33.311.111	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2012 12 05 - 18 de 2012

(DICIEMBRE 05 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 18 de julio de 2012 y el día 31 de diciembre de 2012 por valor de \$ 4.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de octubre de 2012 y el 31 de octubre de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de octubre de 2012 a 31 de octubre de 2012
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de octubre de 2012 a 31 de octubre de 2012

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.012.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 05 días del mes de DICIEMBRE de 2012.


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



Empresa Social del Estado del Municipio de Magangué

Nit. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 18 de JULIO de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

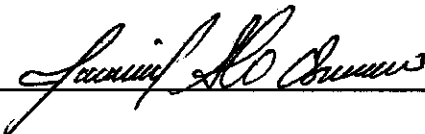
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de octubre de 2012 y 31 de octubre de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha 31 de octubre de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-oct-12 y 31-oct-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. 33.311.111 de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 31 de octubre de 2012

Magangué Noviembre 06 de 2012.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificada con cédula No 33.311.111 de Magangué, Bolívar la suma de \$ 750.000** (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de la Paz desde el 01 de Octubre 2012 al 31 de Octubre de 2012.

Nota: favor consignar al numero de cuenta; 530-168558 del banco BBVA

Atentamente:

Delia Cantillo G
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CC.33.311.111 de Magangué

ESE
empresa social
del Estado de
Magangué
OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
RECIBIDO
Fecha 7/11/12 Hora 11:05 am
Asunto 08
No. Folios
NO IMPLICA ACEPTACIÓN
Recibe Maria puentes.

Recibido.
7 NOV 2012
maria puentes.

ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

- 1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espejuelos y guantes.**
- 2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.**
- 3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.**
- 4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.**
- 5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.**
- 6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.**
- 7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.**
- 8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.**
- 9. Informar a la jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.**
- 10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE**
N.I.T 806013598-2

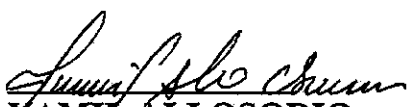
**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGÜE**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

El señor, (a) **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** Identificado con cédula de ciudadanía No 33.311.111 Expedida en Magangué –Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de La Paz durante el periodo comprendido entre el 01 de Octubre de 2012 al 31 de Octubre de 2012

Para mayor constancia se firma en la sede Administrativa OFICINA ASISTENCIAL en la ciudad de Magangué a los 06 día del mes de Noviembre de 2012.

Atentamente;

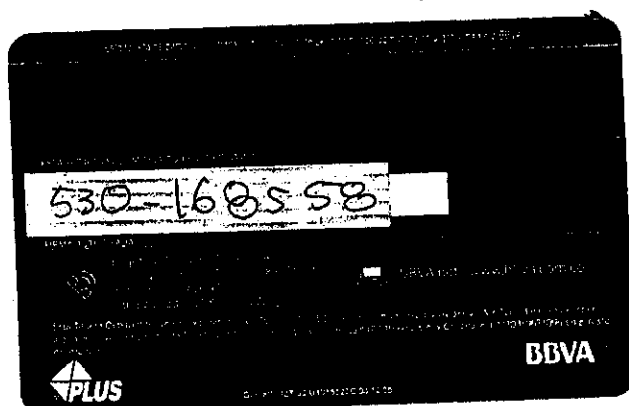
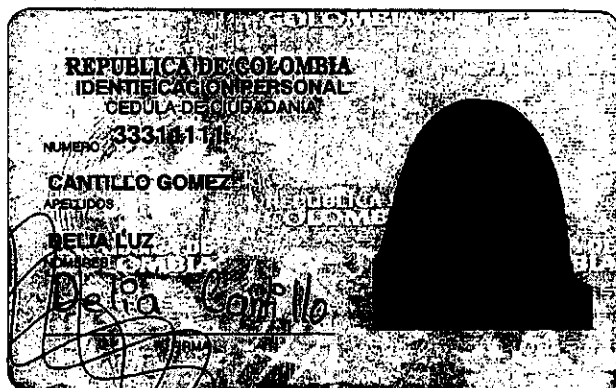


YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339

Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001
		2. Concepto: 01
4. Número de formulario: (415)7707212484(8020)001401798579 2		
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1 1	6. DV: 4	12. Acreditación: 4 4
14. Buzón electrónico:		
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		
25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		
26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 1		
27. Fecha de expedición: 2001 04 26		
28. País: COLOMBIA	29. Departamento: Bolívar	30. Ciudad/Municipio: Magangué
31. Primer apellido: GOMEZ	32. Segundo apellido: DELIA	33. Primer nombre: LIZ
34. Otros nombres:		
35. Fecha de nacimiento:		
36. Estado civil:		
37. Fecha de inscripción:		
38. País: COLOMBIA		
39. Departamento: Casanare		
40. Ciudad/Municipio: Yopal		
41. Dirección: C R 17 12 61		
42. Correo electrónico:		
43. Acreditación: 16 3 5 9 4 9 6		
44. Teléfono 1: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0		
45. Teléfono 2:		
46. Actividad económica:		
47. Actividad principal:		
48. Actividad secundaria:		
49. Otras actividades:		
50. Código: 1 2		
51. Código: 2 2 2 4		
52. Número establecimientos:		
53. Responsabilidades:		
54. Código:		
55. Formas:		
56. Tipo:		
57. Modo:		
58. CPC:		
59. Para uso exclusivo de la DIAN:		
60. Año: 2005 05 25		
61. Fecha:		
62. Información adicional:		
63. Información adicional:		
64. Información adicional:		
65. Información adicional:		
66. Información adicional:		
67. Información adicional:		
68. Información adicional:		
69. Información adicional:		
70. Información adicional:		
71. Información adicional:		
72. Información adicional:		
73. Información adicional:		
74. Información adicional:		
75. Información adicional:		
76. Información adicional:		
77. Información adicional:		
78. Información adicional:		
79. Información adicional:		
80. Información adicional:		
81. Información adicional:		
82. Información adicional:		
83. Información adicional:		
84. Información adicional:		
85. Información adicional:		
86. Información adicional:		
87. Información adicional:		
88. Información adicional:		
89. Información adicional:		
90. Información adicional:		
91. Información adicional:		
92. Información adicional:		
93. Información adicional:		
94. Información adicional:		
95. Información adicional:		
96. Información adicional:		
97. Información adicional:		
98. Información adicional:		
99. Información adicional:		
100. Información adicional:		



Oct 02 2012 - 11:11:20 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 001302287 RECIBO: 000487 JEC: 0068100
BOA: 001026
RECAUDO APRO: 644792

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000000000

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACTION EXITOSA

RECAUDO \$ 167.519

FECHA PLANTILLA: 2012/10
VALOR PLANTILLA: \$ 167.519
VALOR CONSUMO: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO REALIZADO EN VALOR: 10/10

*** CLIENTE ***

PAYEE INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

Oct 02 2012 - 11:11:20 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000000000
VALOR \$ 167.519
TOTAL \$ 167.519

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930
PILA APORTES LINEA 167.519
Factura: 00000000000000000000
*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 167.519
EFFECTIVO 170.000

FACTURAS APROBADAS
Fact: 8417944306. Apro: 644792

CAMBIO 2.481

DISCRIMINACION TARIFAS IVA		IVA
TARIFA	COMPRAS	BASE/IMP.
-00%	167519	167519
TOTAL	167519	167519

ATENDIDO POR: JUAN BUSTA
TIQUETE: 0172 0050043968
RES. DIANA 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG. AUT. 0172 0050000000 al 0059999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exitos S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Por cada \$100 en compras recibes 1
Punto Exitos. Tus compras son
diferentes tus puntos los mismos.
Acumulos y redimelos
en Exitos Canalla y Home Mart.

02/OCT/2012 11:10:172 05 0041 4046

Ud: de Jo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exitos

172-3FRX.
NRO. EMP



343

**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

COMPROBANTE DE PAGO

No.

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DÍA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	01	febrero	2013
Por concepto de:				
Saldo pendiente de Pago de vigencias anteriores originado en : mensualidad pactada en orden de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de NOVIEMBRE 2012		\$ 750.000		
Periodo	01-nov-12	a	30-nov-12	

Vr. Contrato/Orden	\$ 750.000
--------------------	------------

DEDUCCIONES:	Honorarios P. Nat	(10%)	\$ -
	Honorarios P. Jur.	(11%)	\$ -
	Servicios P. Nat.	(6%)	\$ -
	Servicios P. Jur..	(4%)	\$ -
	Arrendamiento.	(3,5%)	\$ -
	Obras	(1%)	\$ (7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$ -
	TOTAL DEDUCCIONES		\$ (7.500)
NETO A PAGAR			\$ 742.500

Son:

SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2013 01 28 -009 de 2013
(ENERO 28 de 2013)

"Por la cual se reconoce y ordena el pago de una obligación"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que existe una obligación originada en Cuentas Pendientes de pago de Vigencias Anteriores, con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./Nit. 33.311.111 derivadas en el Contrato Orden de Prestación de Servicios X Orden de Suministro suscrito con el objeto de mensualidad pactada en orden de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de NOVIEMBRE 2012

2. Que se constató en la información contable y financiera de la ESE, que a la fecha la obligación en mención asciende a \$ 750.000 SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE tal como consta en la Certificación expedida por el Jefe Administrativo y Financiero en fecha ENERO 28 de 2013

3. Que existe Disponibilidad Presupuestal en la presente vigencia fiscal para su reconocimiento

4. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE el pago de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por concepto de Saldo pendiente de Pago de vigencias anteriores originado en : mensualidad pactada en orden de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de NOVIEMBRE 2012

5. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de \$ 750.000 con el objeto de mitigar las obligaciones que existen en la ESE por cuentas pendientes de pago de vigencias anteriores.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por concepto de valores pendientes de pago de vigencias anteriores por concepto de: mensualidad pactada en orden de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de NOVIEMBRE 2012

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2013.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 28 días del mes de ENERO de 2013.

WILDER LAGARES BULLOZO
Gerente



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nit. 806.013.598-2

345

CERTIFICACIÓN DE EXISTENCIA DE OBLIGACIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe de la Oficina Administrativa y Financiera
de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que una vez revisada la información financiera y contable de la ESE, se verificó que la entidad adeuda a
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit 33.311.111
la suma de \$ 750.000 , por concepto de:

*Saldo pendiente de Pago de vigencias anteriores originado en :
mensualidad pactada en orden de prestacion de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de NOVIEMBRE 2012*

Asi mismo se constató, en Certificaciones expedidas en la correspondiente vigencia de ejecución de la actividad, el cumplimiento de las actividades pactadas en el respectivo Objeto Contractual

En el periodo comprendido entre 1 de noviembre de 2012 y 30 de noviembre de 2012

Para mayor constancia se firma la presente a los 28 días del mes de ENERO del 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre SONIA NAVARRO CASTILLO

Firma _____

Cargo Jefe de la Oficina Administrativa y Financiera

346

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Saldo pendiente de Pago de vigencias anteriores originado en :

*mensualidad pactada en orden de prestacion de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA
para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de
NOVIEMBRE 2012*

Periodo comprendido entre: 1-nov-12 y 30-nov-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nít. **33.311.111** de **MAGANGUE**
Magangué (Bolívar), **ENERO** 28 2013



347

Empresa Social del Estado del Municipio de Magangué

NIT. 806.013.598-2

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

Fecha	Día	Mes	Año
	28	ENERO	2013

De: Gerencia

Para: Jefe de Presupuesto

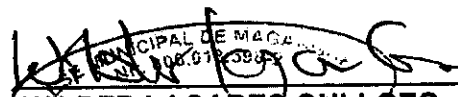
Sírvase expedir Certificado de Disponibilidad Presupuestal que ampare el siguiente gasto:

Concepto
Reconocimiento y Pago de la obligación suscrita con DELIA LUZ CANTILO GOMEZ por concepto de Saldo pendiente de Pago de vigencias anteriores originado en mensualidad pactada en orden de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, correspondiente al periodo 1 al 30 de NOVIEMBRE 2012

por el valor de

Valor Solicitado	\$	750.000
(en Letras)		
SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE		

Atentamente,


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



Empresa Social del Estado del Municipio de Magangue

NIT. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 18 de JULIO de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de noviembre de 2012 y 30 de noviembre de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangue (Bolívar), en fecha 30 de noviembre de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma

Cargo

Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-nov-12 y 30-nov-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 30 de noviembre de 2012

Magangué Diciembre 04 de 2012.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué, Bolívar la suma de \$ 750.000.00 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de la Paz, desde el 01 de Noviembre 2012 al 30 de Noviembre del 2012.

Nota: favor consignar al número de cuenta; 530-168558 del banco BBVA

Atentamente:


DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CC. 33.311.111 De Magangué-Bolívar



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
N.I.T 806013598-2**

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que la señora, **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué –Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el Centro de Salud de la Paz durante el periodo comprendido desde el 01 de Noviembre hasta el 30 de Noviembre de 2012.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 04 días del mes de Diciembre del año 2012.

Atentamente;

YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espéculos y guantes.
2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.
3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.
4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.
5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.
6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.
7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.
8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.
9. Informar a la Jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.
10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.

Nov 02 2012 - 13:15:34 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 006AR216
ID CAJERO: 0052982688
RECIBO: 001394 RRN: 002650
RECAUDO APRO: 916227

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008418619077

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCIÓN EXITOSA

RECAUDO \$ 167.519

FECHA PLANILLA: 2012/11
VALOR PLANILLA: \$ 167.519
VALOR COMISIÓN: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MV/DD: 11/02

*** CLIENTE ***

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

Nov 02 2012 - 13:15:34 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008418619077
VALOR \$ 167.519
TOTAL \$ 167.519

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930

PILA APORTES LINEA 167.619
Factura: 00000000008418619077
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 167.619
EFFECTIVO 200.600

FACTURAS APROBADAS
Fac.8418619077 APRO:916227

CAMBIO 32.981

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
*00%	167519	167519	0
TOTAL=	167519	167519	0

ATENDIDO POR: OSCAR SIDE
TIQUETE :0172 0040032989
RES.DIAN# 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG.AUT.0172 0040000000 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890 900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

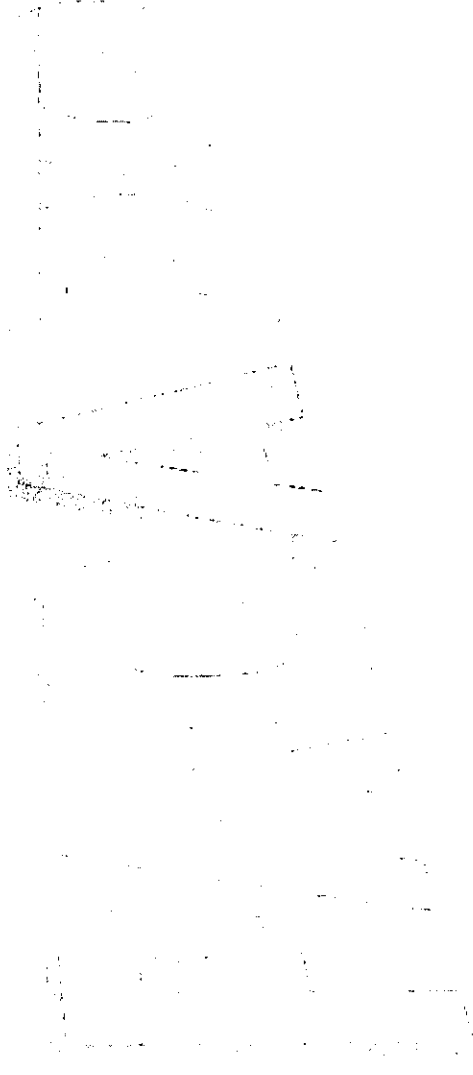
Por cada \$100 en compras recibes 1
Punto Exito. Tus compras son
diferentes tus puntos los mismos.
Acumúlalos y redímelos
en Exito Carulla y Home Mart.

02/NOV/2012 13:14 172 04 0126 2688

Ud. dejó de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito

172-3FVZ
NRO.EMP -----

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación de	Apellido, Nombre	Clase Aportante	Directivo
CC 3311111	CANTILLO GARCIA DE LA LUZ	CONTRIBUYENTE	BRE LA CAÑAL 20-47
		Sucursal Principal	Ciudad Departamento
		PRINCIPAL	BOGOTÁ BOGOTÁ
		Teléfono	5395563
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
Pensión Salud	Pago	Planilla	Límite
2012-11	91227	1	2012/11/02
		Pago	Valor
		2012/11/02	\$147,519
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES			
EMPLEADO			
No.	Identificación	Nombres	Clave
1	3311111	CANTILLO DE LA LUZ	20001
Cuentas de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)			
Cuentas de Trabajo: DEPENDIENTE (1 Afiliados)			
Cuentas de Trabajo: OTRO (1 Afiliados)			
Total Afiliados(1)			



DATOS GENERALES			
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Dirección
103331-11	EDILIO GOMEZ DELA LUZ	INDEPENDIENTE	BARRIO LA CAJUELA CRR 3 N JAMUNAGUAY BOLIVAR
			20-47
			555555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo		Clave	
Pensión	Salud	Pago	Planilla
2012-11	2012-11	1-1229	041819007
			1
			2012/11/02
			2012/11/02
			0
			\$187,511

RESUMEN DE PAGO			
CODIGO	DESCRIPCION	INTERESES	MORA
230201	PROTECCION	800,229,739	0
14-23	ARIP (ADMINISTRADORAS: 1)	55,919	55,919
EP5013	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	570,900	570,900
	EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	570,900	570,900
	SALUDCOOP	570,900	570,900
	TOTAL	570,900	570,900

 Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
1. Espacio reservado para la DIAN		2. Cuentas: 01	
		4. Número de formulario  (415)7707212464(8020)001401798579 2	
5. Número de identificación Tributaria (NIT) 3 3 3 1 1 1 1 1		6. DV: 4	
7. Nombre: 4		8. Sexo: 4	
9. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		10. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3	
11. País de nacimiento: COLOMBIA		12. Departamento: Bolívar	
13. Ciudad/Municipio: Magangué		14. Fecha expedición: 2001 04 26	
15. Primer apellido: CANTILLO		16. Segundo apellido: GOMEZ	
17. Primer nombre: DELIA		18. Otros nombres: LOZ	
19. Razón social:		20. Nombre comercial:	
21. País: COLOMBIA		22. Departamento: Casanare	
23. Ciudad/Municipio: Yopal		24. Fecha expedición: 0 0 1	
25. Dirección: C.R. 17 12 61		26. Correo electrónico:	
27. Teléfono 1: 6 3 5 9 4 8 5		28. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0	
Actividad económica			
29. Actividad principal: 48. Código: 6 5 1 9 49. Fecha inicio actividad: 2005 06 25		30. Actividad secundaria: 50. Código: 1 2 51. Fecha inicio actividad: 2 2 2 4	
Responsabilidades			
31. Código: 0 5			
05. Impuesto sobre la renta y complementarios 16			
Importadores		Exportadores	
32. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		33. Forma: 1 34. Tipo: 2 35. Modo: 3 36. CPC: 4	
Para uso exclusivo de la DIAN			
37. Aprobado: X		38. No. de Folio: 1	
39. Fecha: 2005 05 25		40. Fecha: 2005 05 25	
La información contenida en el formulario, es de responsabilidad de quien lo suscribe y se compromete a su veracidad, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004. Firma del solicitante:  33.311.111 m/gu		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado: 994. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 995. Cargo: CARGO PIP I 30 19	



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a <u>Delia Wz. Cantillo, Gómez</u>	DA	MES	AÑO
C. C./ Nit. <u>33.311.111.</u>	<u>25</u>	<u>06</u>	<u>2012.</u>
Por concepto de: Pago de Cuota de Conciliación por Prestación de Servicios como <u>Aux. de Enfermería - La Paz</u>	\$ <u>519.842.</u>		
Periodo <u>8/5/2012 a 31/10/2012</u>			

Vr. Contrato/Orden

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	
	Estamp. Educación	(1%)	10.397
	Otros Descuentos (ABONOS)		
	TOTAL DEDUCCIONES		10.397.
NETO A PAGAR			

Son: <u>Quinientos once mil trescientos noventa y cinco pesos, M/L</u>
--

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
<u>6 Delia Cantillo Gómez</u> C.C. No. <u>33.311.111 m/que</u> 	
	Tesorero

Transferencia	Banco	BBVA	Cuenta
Cheque Propio No.	<u>1061</u>	Banco:	
EFFECTIVO		Fecha:	
OBSERVACIONES:			

Magangué (Bolívar), _____

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo _____ a _____

En mi condición de **Auxiliar de Enfermería** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadia
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadia en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. informar oportunamente sobre cualquier condición que afecte la prestación del servicio con el fin de darle solución sin acarrear contratiempos.

15. Realizar labores por fuera de la entidad relacionadas con el plan de atención básica, vacunación, programas comunitarios cuando la entidad lo requiera.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.112 de MIS





ACTA DE CONCILIACIÓN VOLUNTARIA MEDIANTE MUTUO ACUERDO No. 050

En Magangué (Bolívar) siendo el día 27 de Abril del año 2012 se constituyó el despacho en audiencia pública con el fin de llevar a cabo diligencia de conciliación y escuchar a las partes intervinientes en el asunto por lo cual se le concede el uso de la palabra al reclamante quien manifestó lo siguiente: Mi nombre es DELIA LUZ CANTILLO GÓMEZ identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 33'311.111 asisto a este despacho con el objeto de reclamar la cancelación de mis honorarios, desde el día 8 de Febrero de 2012 hasta el 31 de marzo del mismo año, vinculado (a) a la Empresa Social del Estado del Municipio de Magangué mediante la modalidad de contrato de prestación de servicio, sin que se haya establecido un horario de servicios determinado, motivo por el cual nunca cumplí un horario de trabajo, como tampoco era sujeto de subordinación acorde a mi forma de contratación, ejerciendo servicios de *Auxiliar de Enfermería* devengando la suma de \$588.500 pesos mensuales, adeudándome la entidad contratante la suma de \$1'039.683 pesos motivo por el cual solicito al representante legal de la entidad la respectiva cancelación de los honorarios devengados.

En este estado de la diligencia se le concede el uso de la palabra a la parte contratante quien manifestó lo siguiente: Mi nombre es WILDER LAGARES GULLOZO en calidad de actual Gerente y Representante Legal de la Empresa Social del Estado del Municipio de Magangué con Nit 806.013.598-2 asisto a este despacho con el objeto de escuchar los requerimientos del señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GÓMEZ y al respecto le informo que allego la representación legal y acepto el requerimiento hecho por la trabajadora, para lo cual propongo cancelar los honorarios adeudados de la siguiente manera: 50% del valor con el Giro Directo correspondiente al mes de Mayo de 2012 y el 50% restante con el Giro Directo correspondiente al mes de Junio de 2012.

La parte reclamante acepta lo propuesto por el doctor WILDER LAGARES GULLOZO motivo por el cual las partes solicitan al suscrito que acorde a lo dicho se levante y firme la respectiva acta.

CONCEPTOS Y SUMA DE LOS HONORARIOS DEVENGADOS

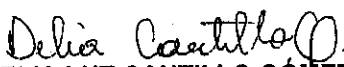
HONORARIOS DEVENGADOS	\$1'039.683
I	\$ -
	\$ -
	\$ -

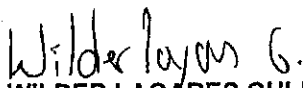
GRAN TOTAL:(\$1'039.683)

En este estado de la diligencia el trabajador manifiesta que está de acuerdo con la suma antes indicada.

AUTO: Por cuanto el anterior acuerdo conciliatorio no vulnera Derechos ciertos e indiscutibles, el suscrito Inspector de trabajo, le imparte su aprobación e informa a las partes que este hace TRANSITO A COSA JUZGADA de conformidad con lo preceptuado en los Art.20. y 78 del Código de Procedimiento Laboral, de igual manera el empleador será declarado a paz y salvo de las obligaciones aquí establecidas NOTIFICADAS EN ESTRADO. CUMPLASE.

No siendo otro el objeto de la presente diligencia se da por terminada y se lee y firma por los que en ella intervinimos.


DELIA LUZ CANTILLO GÓMEZ
cc Delia 33.311.111 M/que
EMPLEADO


WILDER LAGARES GULLOZO
C.C.72'230.207
EMPLEADOR


INSPECTOR DE TRABAJO - YONIS PEDROZO PEREZ

Palacio De San Carlos 2 Piso Tel-095-6855008
Mompox Bolívar.



**ACTA ACLARATORIA SOBRE FECHA DE CANCELACIÓN DE
CONCILIACIONES CELEBRADAS ENTRE TRABAJADORES
OFICIALES DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE MAGANGUÉ BOLÍVAR Y
EL DOCTOR WILDER LAGARES GULLOZO.**

Teniendo en cuenta que en las conciliaciones celebradas el día veintisiete (27) de Abril de dos mil doce (2012) ante la autoridad competente (Inspector) en la Oficina del Ministerio de Trabajo Sede Magangué – Bolívar había quedado establecido las fechas de cancelación de la siguiente manera:

- Mes de mayo
- Mes de Junio; y
- Mes de Julio

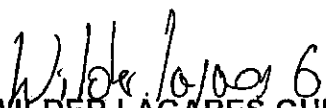
Entendiéndose que la fecha límite sería el 30 del mes respectivo, aclaramos que las fechas límites para el pago de las cuotas acordadas serán las siguientes:

- ✓ Para el pago convenido del mes de Mayo, será el día veinticinco (25) de ese mes (100% para algunos casos y 50% para otros).
- ✓ Para el pago convenido del mes de Junio, será el día veinticinco (25) de ese mes (50% para algunos casos y 25% en otros).
- ✓ Para el pago convenido del mes de Julio, será el día veinticinco (25) de ese mes (25% restante en algunos casos).

Con esto se estará dando cumplimiento a las obligaciones contraídas con los trabajadores oficiales que celebraron la mencionada conciliación.

La presente acta se suscribe en la Oficina de Trabajo de Magangué - Bolívar el día veintisiete (27) de Abril de 2012, una vez terminado el proceso de firma de Actas conciliadas, en formato del Ministerio de Trabajo, avalado con la firma del Representante Legal de la ESE Municipal de Magangué, tal como efectivamente aparece en el presente documento y hace parte de la diligencia de conciliación.

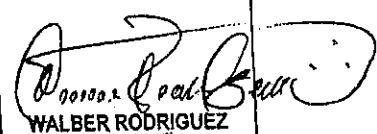
Atentamente.


WILDER LAGARES GULLOZO.
C.C. No. 72'230.207 de Barranquilla (Atl.)
Gerente E. S. E. Municipal De Magangué - Bolívar.



ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

8 de febrero de 2012

1- Objeto de la Orden	Prestación de servicios personales para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE como AUXILIAR DE ENFERMERIA en la sede del Centro/Puesto de Salud LA PAZ actividad que se desarrollará en coordinación con la Gerencia de la ESE o la dependencia que ésta designe.
2- Identificación del Contratista	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ C.C. N° 33,311,111 de MAGANGUE
3- Duración	Este contrato sin formalidades plenas tendrá una duración de 53 CINCUENTA Y TRES días con inicio el día 8 de febrero de 2012 y finalizará el día 31 de marzo de 2012
4- Valor de la orden y forma de pago	UN MILLON TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES \$ 1,039,683 PESOS M/CTE los cuales se pagarán en dos (2) cuotas, una de \$ 451.183 y otra de 588.500, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción expedida por la Gerencia de la ESE.
5- Obligaciones de Contratista y Contratante	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA se obliga a: a) Cumplir en forma eficiente y oportuna las actividades y obligaciones que se generen de acuerdo con la naturaleza del servicio contratado; b) Prestar el servicio de AUXILIAR DE ENFERMERIA actividad coordinada con la Gerencia de la ESE, según acta de inicio que se firme con el supervisor del contrato; c) Cumplir a cabalidad el objeto del contrato; d) Presentar oportunamente al supervisor del contrato el informe de las actividades realizadas en cumplimiento del mismo; e) Las demás que se deriven por la naturaleza del servicio contratado OBLIGACIONES DE LA ESE: a) Suministrar al contratista los insumos necesarios para la adecuada prestación de sus servicios; b) Cancelar los honorarios pactados en la oportunidad convenida; c) Las demás que se deriven por la naturaleza del servicio contratado
6- Exclusión de relación laboral	Este Contrato sin Formalidades Plenas no genera relación laboral jurídica alguna entre la ESE y el Contratista, por lo cual este no tendrá derecho al reconocimiento de Prestaciones Sociales.
7- Cesión	El contratista no podrá ceder a ninguna persona natural o jurídica la ejecución de este Contrato, sin la Autorización Previa y Escrita por parte del Gerente de la ESE.
8- Declaración de inhabilidad e incompatibilidad	El contratista declara bajo la gravedad de juramento no encontrarse incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en las Leyes para contratar con la ESE.
9- Supervisión de la orden de servicios.	La supervisión de este contrato estará a cargo del Gerente de la Empresa Social del Estado del Municipio de Magangue
10- Documentos anexos a la presente orden.	El contratista presenta a la ESE: Hoja de Vida en Formato DAFP, Copia legible de Documento de Identidad, Documentos que acreditan su formación Académica, Técnica y/o Profesional, así como su Experiencia Laboral.
11- Imputación Presupuestal.	Para efectos de pago, LA ESE DEL Municipio de Magangue imputará presupuestalmente el valor total de este Contrato Sin Formalidades Plenas con cargo al Presupuesto de Gastos para la vigencia fiscal 2012.
12- Cláusula Compromisoria	Las partes, de común acuerdo, convienen en someter a la decisión de Árbitros las diferencias de orden Técnico y Económico que surjan durante la Ejecución o Terminación del presente Contrato, para lo cual acudirán a un TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO que será designado conforme a las normas vigentes y que deberá fallar en Derecho.
13- Liquidación	Las partes convienen en liquidar este contrato dentro de los cuatro (4) meses posteriores a su fecha de terminación
14- Domicilio Contractual	Para todos los efectos fiscales y legales se tendrá como domicilio contractual el Municipio de Magangue en el Departamento de Bolívar
14- Firmas de las partes	Contratista  WALBER RODRIGUEZ BORJA GERENTE (E) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ C.C. N° 33311111 de MAGANGUE



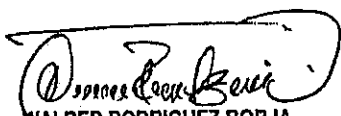
El Gerente de la Empresa Social del Estado del Municipio de Magangué

Certifica

Que el (la) señor (a) **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. **33,311,111** expedida en la ciudad de **MAGANGUE** prestó para esta Institución servicios personales como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en la sede del Puesto/Centro de Salud **LA PAZ** en el periodo comprendido entre el día **8 de febrero de 2012** y el día **31 de marzo de 2012** vinculado (a) mediante Orden de Prestación de Servicios (Trabajador Oficial).

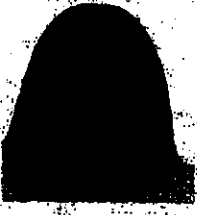
Durante este periodo, **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** percibió honorarios por sus servicios por un monto total de **UN MILLON TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE \$ 1,039,683.00** tal como se refleja en nuestra información financiera y contable

Para constancia se firma la presente en la ciudad de **Magangué (Bolívar)**, en fecha **31 de marzo de 2012**.


WALBER RODRIGUEZ BORJA
GERENTE (E)

271
304

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 33311111
CANTILLO GOMEZ
APELLIDOS
DELIA LUZ
NOMBRES
Delia Cantillo
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1982
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
24-ABR-2001 MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
FOTOCOPIADO
REGISTRADOR NACIONAL
NAN DUCOS ESCOBAR



P-0502800-30084321-F-0033211111-30011001 01578-01271A 02 102022640

2012 05 16 519,842.00

365

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

QUINIENTOS DIEZ Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS
PESOS M/L.

Comprobante de Egreso
CEB0874

ESE MUNICIPAL DE MAGANGUE
806 013.598-2
CLLE 14B No 2-14 Centro

NIT 33311111 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Fecha 16/may/2012

Cuenta Banco 530-012618

Cheque N° 851

Descripción Cancelacion de la 1° cuota de la Conciliacion por servicios
Prestados de Febrero a Marzo del 2012 - Aux. de
Enfermeria

Cuenta	Descripción	Dcto.	Debito	Credito
52020601	Personal Supernumerario		519.842.00	
11100502	CHQ 851 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			519.842.00
Sumas iguales			519.842.00	519.842.00

JUAN KARLOS

Elaborado

Revisado

Aprobado

Recibido

306.

COMPROBANTE DE EGRESO
No.

CIUDAD Y FECHA	Magangué, 16 de Mayo de 2012		POR \$ 519.842.00	
PAGADO A:	Delia Luz Cantillo Gómez			
POR CONCEPTO DE:				
LA SUMA DE (EN LETRAS) Quinientos Diecinueve Mil Ochocientos Cuarenta y Dos Pesos M/L				
CUENTA	DÉBITOS	CRÉDITOS	CHEQUE No. 0851	BANCO BBVA
			SUCURSAL Magangué	EFFECTIVO ☐
			FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO	
				
			Delia Cantillo Gómez	
			C.C. O NIT. 33.311.111 M / quei	
ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO		

FORMAS JR



366

**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	22	NOVIEMBRE	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$ 750.000		
Periodo	01-sep-12	a	30-sep-12	

Vr. Contrato/Orden	\$ 4.075.000
--------------------	--------------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$ -
	Estamp. Educación	(1%)	\$ (7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$ -
	TOTAL DEDUCCIONES		\$ (7.500)
NETO A PAGAR			\$ 742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
Delia Cantillo G	Tesorero
C.C. No. 33.311.111	

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2012 11 22 - 16 de 2012

(NOVIEMBRE 22 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 18 de julio de 2012 y el día 31 de diciembre de 2012 por valor de \$ 4.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de septiembre de 2012 y el 30 de septiembre de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de septiembre de 2012 a 30 de septiembre de 2012.
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de septiembre de 2012 a 30 de septiembre de 2012.

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2012.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 22 días del mes de NOVIEMBRE de 2012.


WILDER LAGARES CUELLO
Gerente



Empresa Social del Estado del Municipio de Magangue

Nº. 806.013.598-2

368

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111

de

MAGANGUE (BOL)

cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 18 de JULIO de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de septiembre de 2012 y 30 de septiembre de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangue (Bolívar), en fecha 30 de septiembre de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma

Cargo

Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-sep-12 y 30-sep-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nit. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 30 de septiembre de 2012

Magangué octubre 03 de 2012.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA CANTILLO GÓMEZ identificada con cédula No 33.311.111 de Magangué, Bolívar la suma de \$ 750.000° (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como **AUXILIAR DE ENFERMERA** en el Centro de Salud de LA PAZ desde el 01 de Septiembre 2012 al 30 de Septiembre de 2012.

Nota: favor consignar al numero de cuenta; 530-168558 del banco BBVA

Atentamente:

DELIA CANTILLO GÓMEZ

CC. No 33.311.111 de Magangué Bolívar

RECIBO
NO APLICACIÓN
SEPT 11 2012
COMUNIDAD
LA PAZ

4 oct/12
8.
maná -



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**
N.I.T 806013598-2

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

El señor, (a) **DELIA CANTILLO GÓMEZ** Identificado con cédula de ciudadanía No33.311.111 Expedida en Magangué –Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones de **AUXILIAR DE ENFERMERA** del Centro de Salud la PAZ durante el periodo comprendido entre el 01 de Septiembre de 2012 al 30 de Septiembre de 2012

Para mayor constancia se firma en la sede Administrativa OFICINA ASISTENCIAL en la ciudad de Magangué a los 03 días del mes de Octubre de 2012.

Atentamente;

YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339

ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espéculos y guantes.
2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.
3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.
4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.
5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.
6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.
7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.
8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.
9. Informar a la jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.
10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.

373



Banco de Bogotá **Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Múltiple No.**

19147061-3

Fecha: 2012 May 03
Código: 03
Nombre Comercio: Empresa Recaudadora

Código Comercio: Cuentas Corrientes
Cuentas de Ahorro
Código Pasivo

ESPACIO PARA EL TIMBRE

CÓDIGO FACTURA/No. DOCUMENTO/REFERENCIA		OTROS CONCEPTOS		OTROS DATOS		VALOR
1						\$
2						\$
3						\$
4						\$
5						\$
6						\$
7						\$
8						\$
9						\$
10						\$

Código Banco	Número del Cheque	Número de Cuenta	Ciudad y Plaza
ANEXOS		☐ Sin Anexo ☐ Papel ☐ Disquete ☐ Otro	

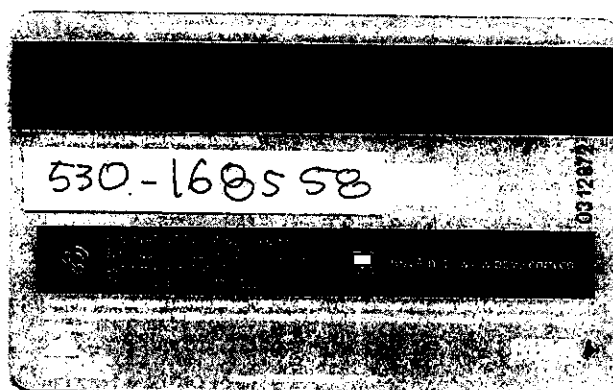
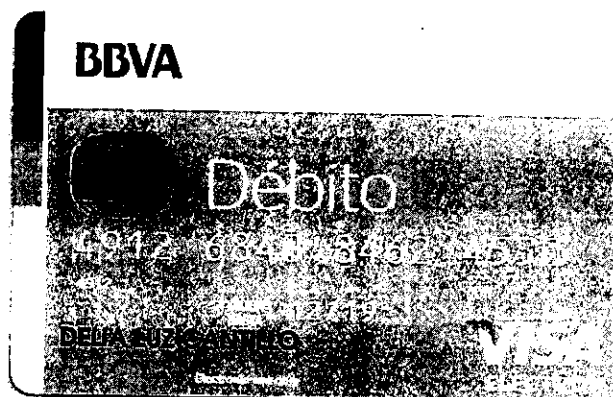
FORMA DE PAGO	
Efectivo	\$ 167.519
Cheque	\$
TOTAL A PAGAR	\$ 167.519

Nota: Antes de presentar este comprobante de pago, verifique que el código de barras sea correcto y que el número de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono) estén correctos.

Nombre del Depositante: De la C. 116 6 30606938

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben. Salvo buen proveer, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo. Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo. En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositante, en la que se deposita el cheque, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo. En consecuencia, la copia del comprobante de pago que se entrega al depositante, en la que se deposita el cheque, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

VALOR TOTAL: 167.519.00
VALOR PLANCHILLA: 167.519.00
VALOR TOTAL: 167.519.00
VALOR PLANCHILLA: 167.519.00
VALOR TOTAL: 167.519.00
VALOR PLANCHILLA: 167.519.00
VALOR TOTAL: 167.519.00
VALOR PLANCHILLA: 167.519.00



337

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIANE		Formulario de Registro Único Tributario RUT		001	
1. Número de identificación tributaria (NIT)			2. Concepto 01		
3. 3 3 1 1 1 1			4. Número de formulario		
(415)7707212484(8020)001401798579 2					
5. Tipo de contribuyente		6. Tipo de contribuyente		7. Fecha de inscripción	
Persona natural o su		Cédula de ciudadanía		2001 04 28	
8. País		9. Departamento		10. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		Bolívar		Magangué	
11. Primer apellido		12. Segundo apellido		13. Primer nombre	
CANTILLO		GÓMEZ		DELIA	
14. Razón social		15. Nombre comercial		16. Signo	
17. País		18. Departamento		19. Ciudad/Municipio	
COLOMBIA		Cesar		Yopal	
20. Dirección		21. Teléfono		22. Fax	
C.R. 17 12 61		63 5 9 1 9 6		3 1 1 5 7 6 3 2 6 0	
23. Otros establecimientos		24. Fecha de inicio		25. Fecha de fin	
		6 3 5 9 1 9 6		3 1 1 5 7 6 3 2 6 0	
26. Actividad principal		27. Actividad secundaria		28. Otras actividades	
29. Código		30. Fecha de inicio		31. Fecha de fin	
8 5 1 9		2005 05 25		2 2 2 4	
32. Código		33. Fecha de inicio		34. Fecha de fin	
0 5		10 11 12 13 14		15 16 17 18	
35. Impuesto sobre la renta y complementarios					
36. Código					
1 1 1 1 1 1 1 1 1 1					
37. Fecha de inicio					
38. Fecha de fin					
39. Tipo					
40. Modo					
41. CPC					
42. Fecha					
2005 05 25					
43. Anexo					
X					
44. Fecha					
2005 05 25					
45. Nombre					
RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO					
46. Cargo					
CARGO PIP I 30 19					

La información contenida en el formulario, es responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.

Firma del solicitante:
Delia Cantillo Gómez
33.311.111

En perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma del funcionario autorizado:
[Firma]



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

378

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIAS	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	19	Octubre	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	750.000	
Periodo	01-ago-12 a 31-ago-12			

Vr. Contrato/Orden	\$	4.075.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	4.067.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
 C.C. No. 33.311.111	 Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2012 10 19 - 105 de 2012

(Octubre 19 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 18 de julio de 2012 y el día 31 de diciembre de 2012 por valor de \$ 4.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de agosto de 2012 y el 31 de agosto de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de agosto de 2012 a 31 de agosto de 2012.
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de agosto de 2012 a 31 de agosto de 2012.

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.012.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 19 días del mes de Octubre de 2012.


WILDER LAGARES DEL LOZO
Gerente

250

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-ago-12 y 31-ago-12

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

so Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 31 de agosto de 2012



Empresa Social del Estado del Municipio de Magangue

Nº. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 18 de JULIO de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de agosto de 2012 y 31 de agosto de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangue (Bolívar), en fecha 31 de agosto de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma

Cargo

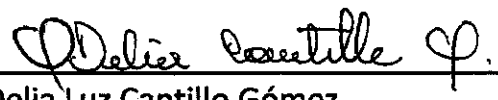
Jefe Asistencial

LA E.S.E MUNICIPAL DE MAGANGUE BOLIVAR

**DEBE A :
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C.C. 33311111 DE MAGANGUE BOLIVAR**

Por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
Durante el mes de agosto del 2012 en el **CENTRO DE SALUD DE LA PAZ.**
Realizando su labor de manera satisfactoria.

La suma de\$750.000
SON: setecientos cincuenta mil PESOS M/L
CUENTA DE AHOROS N° 530-168558 **BANCO BBVA**
CELULAR : 310 606 9529



Delia Luz Cantillo Gómez
Auxiliar De Enfermería

Recibido
17 sept 2012



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
N.I.T 806013598-2**

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

El señor, (a) **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** identificado con cédula de ciudadanía No 33.311.111 Expedida en Magangué –Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de la Paz durante el periodo comprendido entre el 01 de Agosto de 2012 al 31 de Agosto de 2012

Para mayor constancia se firma en la sede Administrativa OFICINA ASISTENCIAL en la ciudad de Magangué a los 13 días del mes de Septiembre de 2012.

Atentamente;

Dr. Yamil Ali O.
MEDICO CIRUJANO
RESIDENTE EN PUERTO
Yamil Ali Osorio

YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

384

Fecha

Año

Mes

Día

Código de Convenio

Cuenta Corriente

Cuenta de Ahorros

Credito Rotativo

Número

Nombre Convenio o Empresa Recaudadora

Referencia 1

Referencia 2

FORMA DE PAGO

Efectivo

\$ 161.600 =

Cheque

\$

TOTAL A PAGAR

\$ 161.600 =

Código banco

No. de cuenta del cheque

Número del cheque

Ciudad o plaza

Nota: Antes de presentar este comprobante, aliveste diligenciarlo completamente con base en la información que le suministra la empresa. Si paga con cheque, favor anotar al respaldo del mismo: El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono).

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Banco de Bogotá - RECAUDO PILA
2060 09XP41401 4447985 T405
ET/02/05/12 10:35H. NO. 414 N. 414
201208 24 Aportes en línea
PLANILLA No. 000008416722597
Identificación 33311111
VALOR PLANILLA: 161,600.00
Cargo Cuentas Pb.
Valor Efectivo: 161,600.00

Nombre del depositante:

Teléfono:

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El/los cheque(s) depositado(s) en redes "Redes de pago" de manera que la operación solo se realice si el/los cheque(s) son pagados por el/los bancos(s) emisores. En caso de que el/los cheque(s) no sean pagados por el/los bancos(s) emisores, el/los cheque(s) serán devueltos al Banco al fallar de la cuenta en la que se ingresó y el/los cheque(s) se entregará(n) por parte del Banco al fallar de la cuenta en la que se ingresó. El/los cheque(s) no serán devueltos al Banco si el/los cheque(s) son pagados por el/los bancos(s) emisores. El/los cheque(s) no serán devueltos al Banco si el/los cheque(s) son pagados por el/los bancos(s) emisores. El/los cheque(s) no serán devueltos al Banco si el/los cheque(s) son pagados por el/los bancos(s) emisores.

2a Copia: Para el depositante

385



Certificado de Aportes

Se certifica que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado(a) con CC 33311111 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

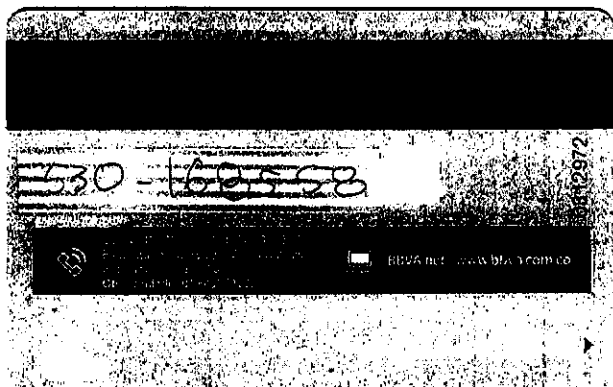
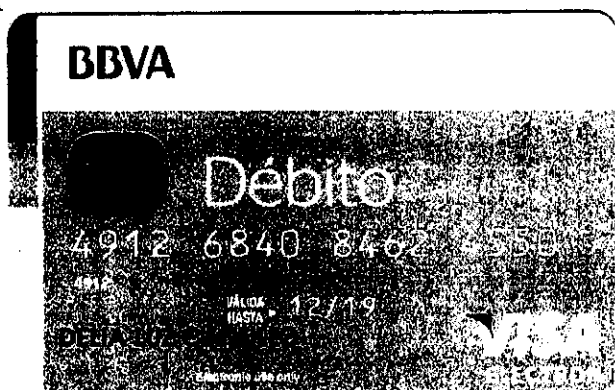
APORTANTE: CARTILLO GOMEZ DELIA LUZ CC 33311111										Novidades																
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Dias	t-2	t-3	ret	ade	tae	tup	vap	cor	vet	in	lgo	lma	vac	vap	vet	trp	vlp
841672597	1000001323	I	2012-08-02	EPS	EPS013	SALUDCOOP	COBERTURACION OBLIGATORIA	2012-08	30																	
841672597	1000001323	I	2012-08-02	AFP	200001	PROTECCION	COBERTURACION OBLIGATORIA	2012-08	30																	

Este certificado se expide el día 2012-09-17 a las 11:09.

ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espéculos y guantes.
2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.
3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.
4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.
5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.
6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.
7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.
8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.
9. Informar a la Jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.
10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.

387



388



POSITIVA
COMPANIA DE SEGUROS S.A.
NIT 960.021.153-6

FORMULARIO DE VINCULACION DEL TRABAJADOR
INDEPENDIENTE A LA ADMINISTRADORA
DE RIESGOS PROFESIONALES

No. 1513295

ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

www.positiva.gov.co

Cll 99 No. 10-08 Bogotá D.C.

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYUSCULA E IMPRENTA Y SIN SALIRSE DE LOS
RECUADROS. LA AFILIACION DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE ES VOLUNTARIA.

Autorizada por la Superintendencia Bancaria para expedir el formulario de seguros de riesgos
profesionales, mediante Resolución No. 9187 del 08 de Diciembre de 1995.

00006 - NUM. ANEXOS: 7 RI

FECHA DE EMISION: 03:08:52 P.M.

NUMERO DE EMISION: 00006 (13430)

Fecha de Inicio de Cobertura:

01/01/2007 - 31/12/2007 (13430) RI

I. DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

33341414	Castillo	C- 33311111
Delia	Gomez	
1982 01 08	COLOMBIANA	
Salucoop	PROTECCION	
Av. La Candelaria Kra 3 #20-35		
Magangué	Bolívar	
3106069539		
Auxiliar de Enfermería		
806013599-7	ESE Municipal De	
	Magangué	

II. INFORMACION DEL CONTRATO

2012 07 18	2012 12 31	7.3	3.5	566.200
4.035.000	5.000			
Auxiliar De Enfermería				
7	Centro De Salud Barrio La Paz			
Magangué	Bolívar			
6875339				

III. INFORMACION DEL CONTRATANTE

806013599-7	ESE Municipal De	
Calle 7a	Magangué	
3-74 Centro		
Magangué	Bolívar	
6875339		
Prestación Servicios Medicos		
Ali		
Osorio		
Yamil		

CON ESTE FORMULARIO SE PERFECCIONA LA AFILIACION DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES, EL CUAL SE RIGE EN TODOS
SUS ASPECTOS POR LO DISPUESTO EN LA LEY 100 DE 1993, DECRETO LEY 1296 DE 1994, LEY 778 DE 2002, DECRETO 2800 DE 2003 Y DEMAS NORMAS QUE MODIFIQUEN,
ADICIONEN O SUSTITUYAN.

ES MI VOLUNTAD AFILIARME AL
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS
PROFESIONALES

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS
ANTECEDENTES INCLUIDOS EN EL
PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE
CORRESPONDEN A LA INFORMACION
QUE HA SIDO SUMINISTRADA.

NOMBRE: Yamil Osorio
C.D.:

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AEP
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA: CLASE DE RIESGO: TARIFA:

28512022 704447

Delia Castillo
FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Yamil Osorio
FIRMA DEL CONTRATANTE

Yamil Osorio
FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

Yamil Osorio
FIRMA DEL TRABAJADOR INDEPENDIENTE

— ENTIDAD CONTRATANTE —

FORMULARIO DE DISTRIBUCION GRATUITA



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
NIT. 806.013.598-2

389

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ NIT.	33.311.111	13	Septiembre	2012
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	325.000	
Periodo	18-jul-12		31-jul-12	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.075.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(3.250)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(3.250)
NETO A PAGAR			\$	321.750

Son:	TRESCIENTOS VEINTE Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
 Delia Cantillo Gomez C.C. No. 33.311.111 M/pe	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2012 09 13 - 148 de 2012

(Septiembre 13 de 2012)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA entre el día 18 de julio de 2012 y el día 31 de diciembre de 2012 por valor de \$ 4.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 18 de julio de 2012 y el 31 de julio de 2012, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción.
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 325.000 (TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 18 de julio de 2012 a 31 de julio de 2012
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 325.000 (TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 18 de julio de 2012 a 31 de julio de 2012

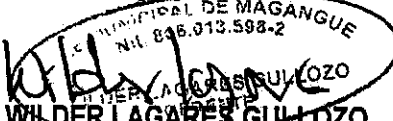
Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.012.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 13 días del mes de Septiembre de 2012.


Nº. 806.013.598-2
WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



Empresa Social del Estado del Municipio de Magangue

NIT. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 18 de JULIO de 2012, por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 18 de julio de 2012 y 31 de julio de 2012

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangue (Bolívar), en fecha 31 de julio de 2012

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma

Cargo

Jefe Asistencial

392

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: **\$ 325.000**

Por concepto de:

Servicios personales como Auxiliar de Enfermería, para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 18-jul-12 y 31-jul-12

Son:

TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,

Ø Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. 33.311.111 de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 31 de julio de 2012

393

LA E.S.E MUNICIPAL DE MAGANGUE BOLIVAR

0.4.

DEBE A:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C.C. 33.311.111 DE MAGANGUE BOLIVAR

Por concepto de prestación de servicios como ~~AUXILIAR DE ENFERMERIA~~ durante la fecha del 18 al 31 de Julio de 2012 En el CENTRO DE SALUD LA PAZ, realizando su labor de manera satisfactoria.

CUENTA DE AHORROS No 530-168558 BANCO BBVA
CELULAR: 3106069529

Recibido
22 AGOSTO 2012

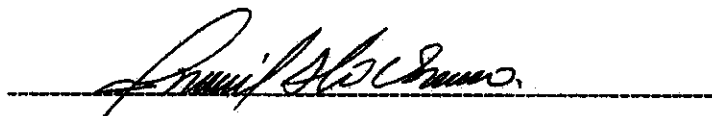


DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
Auxiliar de Enfermería

Magangué Bolívar, 21 de Agosto del 2012

El suscrito jefe asistencial de la E.S.E Municipal

Certifica que **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** con C.C: 33.311.111 DE **MAGANGUE** presto sus servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** durante la fecha del 18 al 31 de JULIO del 2012, con la E.S.E Municipal de Magangue en el **CENTRO DE SALUD LA PAZ**. Realizando su labor de manera satisfactoria.



DR YAMIL ALI OSORIO

Jefe asistencial de la E.S.E Municipal de Magangue

ACTIVIDADES DE LA AUXILIAR DE ENFERMERIA

1. Revisión del consultorio médico para consulta diaria, Dotación de recetario, Rips de P y P, Rips de consulta, Baja lenguas, Espéculos y guantes.
2. Realización de pre consulta médica diaria, Toma de signos vitales y relacionar datos en la historia clínica.
3. Manejo diario de archivo clínico, Búsqueda y archivo de historias clínicas, diligenciamiento diario del libro de resguardo de historias clínicas.
4. Organización diaria de los Rips diligenciados por el médico durante la consulta.
5. Apoyo a las actividades de procedimiento de enfermería tales como: curaciones, retiro de puntos, inserción de sondas vesicales, aplicación de medicamentos intramusculares.
6. Diligenciamiento de Rips de procedimiento.
7. Apoyo durante la realización de actividades educativas en el centro de salud.
8. Brindar información a los usuarios sobre los servicios ofrecidos en el centro de salud.
9. Informar a la jefatura de enfermería sobre los insumos que se estén agotando para hacer el respectivo pedido a almacén y farmacia.
10. Consolidado de actividades realizadas por el médico general por grupos etarios y EPS.

396



Certificación de Afiliación Cotizante

El señor(a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado(a) con Cédula Ciudadanía número 33311111
presenta los siguientes datos referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS.

Información del cotizante:

Afiliado cotizante: Delia Luz Cantillo Gomez
Número de identificación: 33311111 Tipo identificación: Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa): 20/04/2009 Fecha de retiro:
Estado actual cotizante: VIGENTES Razón de estado: Al día - empleador pago al día
Tipo cotizante: Cotizante Independiente
Dirección actual de residencia: CANDELARIA CRA3 N20-47 Municipio residencia: Magangue
Teléfono actual de residencia: 3106069529 Depto. Residencia: Bolívar

Documento Aportante	Razón social aportante	Fecha Inicio	Fecha Fin
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	10/05/2012	

Información de los beneficiarios:

Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
33205790	CC	Eneida Del Rosario Gomez Alquerque	20/04/2009	VIGENTES		MADRE
9129150	CC	Jorge Cantillo Villar	20/04/2009	RETIRADOS	14/10/2009	PADRE

Señor Cotizante por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos: en Bogotá: 6511000 y en el resto del país 018000120096.

se firma y expide en Bogotá a los 9 del mes de Julio de 2012, a solicitud del interesado

“INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION”

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55

CORDIALMENTE

Adriana María Contreras Otalora

Directora Nacional de Operaciones

Elaboro: Olga Patricia Andrade Acuña

EXITO MAGANGUE
MIERCOLES DE LA GRANJA MEGAPR

176930
PILA APORTES LINEA 161.800
Factura: 0000000008416469747
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 161.800
EFFECTIVO 165.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8416469747 Apro: 936044

CAMBIO 3.200
DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMRA BASE/IMP IVA
-00% 161800 161800 0
TOTAL= 161800 161800 0

ATENDIDO POR: SIRLY POLO
TIQUETE: 0172 0040021329
RES. DIAN# 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG. AUT. 0172 0040090000 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS * 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Por cada \$100 en compras recibes 1
Punto Exito. Tus compras son
diferentes tus puntos los mismos.
Acumulos y redime los
en Exito Carulla y Home Mart.

04/JUL/2012 18 08 72 04 0037 8091

Ud. de Jo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito

172-HYDY
N J.EMP

JUL 04 2012 - 18:12:43 EFTSA.20
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 006AR216
ID CAJERO: 0033068091

RECAUDO RECIBO: 003194 RRN: 006038
APRO: 936044

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008416469747

**** PAGO FACTURA ****
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 161.800

FECHA PLANILLA: 2012/07/04
VALOR PLANILLA: \$ 161.800
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN TNU/DO: 07/05

*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

398



DELIA LUZ CANTILLO

530-168558

0312972

800-243-0100 • Fax: 800-493-8300
 E-mail: info@lisa.com • www.lisa.com
 600 N. McDowell Blvd.
 Greenbrae, CA 94025-3037

Received: 2003/07/17

399

REPÚBLICA DE COLOMBIA		Formulario del Registro Único Tributario		Hoja Principal		001	
				4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401798579 2			
5. Número de identificación tributaria (NIT)		6. DV		12. Acreditación		14. Buzón electrónico	
3 3 3 1 1 1 1 1		4		4 4			
2. Tipo de contribuyente Persona natural o su 2				25. Tipo de documento Cédula de ciudadanía 1 3		28. Número de identificación 3 3 3 1 1 1 1 1	
29. País de expedición COLOMBIA		30. Departamento Bolívar		31. Municipio Magangué		27. Fecha expedición 2001 04 26	
32. Primer apellido CANTILLO		33. Segundo apellido GOMEZ		34. Primer nombre DELIA		35. Último nombre LUZ	
36. País COLOMBIA				37. Departamento Casanare		38. Municipio Yopal	
39. Dirección C.R. 17 1 2 1 6 1		40. Correo electrónico		41. Teléfono 6 3 5 9 4 9 6		42. Teléfono 2 3 1 1 5 7 6 3 2 8 0	
Actividad económica				Ocupación			
43. Código 8 5 1 9		44. Fecha inicio actividad 2005 05 25		45. Código 1 2		46. Código 2 2 2 4	
Responsabilidades				Exportadores			
47. Código 0 5		48. Fecha inicio responsabilidad 6 7 9 9 10 11 12 13 14		49. Fecha fin responsabilidad 15 16 17 18		50. Fecha 2005 05 25	
51. Impuesto sobre la renta y complementarios				52. Número establecimiento			
53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				54. Tipo 55. Forma 56. Tipo 57. Modo 58. CPC			
59. Acreditación X				60. Fecha 1			
61. Fecha 2005 05 25				62. Fecha 2005 05 25			
63. Firma del solicitante Delia Cantillo Gomez 33.311.111 M302				64. Firma del funcionario autorizado RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO CARGO PIP I 30 19			



Empresa Social del Estado DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

NIT. 806.013.598-2

Página 1 de 3

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

CONTRATO No

CONTRATISTA: DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ.

OBJETO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

VALOR: \$4.075.000

DURACION: CIENTO SESENTA Y TRES DIAS

Entre los suscritos, YAMIL ALI OSORIO, mayor de edad y domiciliado en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No 73.236.815 expedida en Magangué, actuando en calidad de Gerente y Representante legal de la E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, y quien para efectos de este documento se denominará en adelante EL CONTRATANTE Y DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, también mayor de edad y con residencia en esta ciudad, identificado con la cedula de ciudadanía No 33.311.111 expedida en Magangué quien en adelante se denominará el **CONTRATISTA**, hemos acordado celebrar el presente Contrato de Prestación de Servicios que se regulará por las disposiciones civiles y comerciales del derecho privado en general, por el principio de autonomía de voluntad de las partes y en particular por las cláusulas que adelante se incorporan, previas las siguientes consideraciones: a) que el artículo 195, numeral 6, de la ley 100 de 1993 establece para las E.S.E. en materia de contratación un régimen sometido al derecho privado. b) Que el decreto No 1876 de 1994 establece en materia de contratación para las E.S.E. un régimen subordinado al derecho privado. c) que el acuerdo municipal 011 de Noviembre 12 de 2002 por el cual fue creada la E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ señaló para la entidad en materia de contratación un régimen de derecho privado. d) Que la Junta Directiva al aprobar los estatutos de la E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, adoptó igualmente en materia de contratación un régimen subordinado al derecho privado. e) Que en la planta de personal de la empresa no existe personal suficiente con el perfil profesional para desarrollar las actividades del objeto contractual. f) El CONTRATISTA ha demostrado con documentos su idoneidad profesional y experiencia para desarrollar el objeto contractual. g) que por la naturaleza del contrato y la cuantía del mismo se puede celebrar de manera directa. **CLAUSULA PRIMERA - OBJETO.-** Por medio del presente contrato el CONTRATISTA se obliga a prestar sus servicios profesionales como auxiliar de enfermería, con autonomía e independencia y sin subordinación alguna, a órdenes del contratante. **CLAUSULA SEGUNDA-DURACION** las partes convienen que la duración en que la duración del contrato es Ciento sesenta y tres días (163), comprendidos entre el 18 de julio y el 31 de diciembre de 2012. **CLAUSULA TERCERA: VALOR Y FORMA DE PAGO.-** El valor de este contrato es la suma de CUATRO MILLONES SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE (\$4.075.000) que el CONTRATANTE pagara al CONTRATISTA así: un primer pago por valor de TRESCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS (\$325.000), y cinco cuotas de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$750.000), previa presentación de constancia escrita de cumplimiento a satisfacción expedida por el CONTRATANTE. **CLAUSULA CUARTA: SUJECION DE LOS PAGOS A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES.-** Los pagos a que se obliga el CONTRATANTE están subordinados a las apropiaciones presupuestales que para el efecto se hagan y se harán con cargo al presupuesto de gastos de la E.S.E. DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2012. **CLAUSULA QUINTA: DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** en desarrollo del presente contrato el CONTRATISTA tendrá derecho a que se le respete la ecuación económica del contrato y se obliga con el CONTRATANTE: se obliga, se obliga a realizar las siguientes actividades: 1) Organizar y vigilar

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro
TELEFONO 6875339
Magangué - Bolívar



Empresa Social del Estado DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

NIT. 806.013.598-2

Página 2 de 3

401

permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía. 2) Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la Institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una. 3) Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado. 4) realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad. 5) Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa. 6) Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud. 7) esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización. 8) asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado. 9) anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área. 10) cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno. 11) preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna y eficaz. 12) Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada. 13) Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área. 14) Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades. 15) Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía. 16) Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas. 17) Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas. **CLAUSULA SEXTA DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE** 1) respetar la ecuación económica del contrato 2) Prestar toda la colaboración que el CONTRATISTA solicite. **CLAUSULA SEPTIMA : SESION .-** El CONTRATISTA no podrá ceder a persona natural o jurídica alguna la ejecución de este contrato, sin la autorización previa y escrita por parte del contratante. **CLAUSULA OCTAVA: SUSPENSION** Cuando surjan circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito debidamente comprobados que puedan afectar el normal desarrollo del contrato, las partes de común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato para lo cual suscribirán un acta en que conste tal evento, y sin que para el término de duración del contrato se contabilice el término de suspensión. **CLAUSULA NOVENA RELACION LABORAL.-** Este contrato no genera relación laboral jurídica entre el CONTRATANTE y el CONTRATISTA por lo cual no genera el reconocimiento de prestaciones sociales. **CLAUSULA DECIMA: INTERPRETACION MODIFICACION Y TERMINACION UNILATERALES** En el presente contrato se entienden incorporadas las cláusulas contenidas en los artículos 15, 16 Y 17 de la Ley 80 de 1993. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA – CADUCIDAD:** En caso de incumplimiento total, culpable y definitivo de alguna de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, el CONTRATANTE mediante resolución motivada, podrá declarar la caducidad del contrato y ordenar su liquidación en el estado en que se encuentre, sin perjuicio de iniciar las acciones legales a que haya lugar para lograr la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento del CONTRATISTA.- **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA JURAMENTO:** El CONTRATISTA manifiesta bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en disposiciones legales para contratar con el CONTRATANTE.- **CLAUSULA DECIMA TERCERA: PERFECCIONAMIENTO.-** Este contrato se perfecciona con la firma de las partes. Para su ejecución es indispensable la existencia del certificado de registro presupuestal. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: LIQUIDACION.-** El presente contrato se liquidará de común acuerdo entre las partes dentro de los

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro
TELÉFONO 6875339
Magangué - Bolívar



**Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

NIT. 806.013.598-2

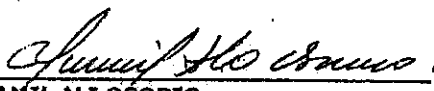
Página 3 de 3

cuatro meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución. Si el CONTRATISTA no se presenta a la liquidación, el CONTRATANTE procederá a liquidarlo dentro de los dos (2) meses siguientes conforme a la ley. **CLAUSULA DECIMA QUINTA.- DOMICILIO CONTRACTUAL.-** Las partes acuerdan tener el Municipio de Magangué, Departamento de Bolívar, como domicilio contractual para efectos legales y fiscales. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: SUPERVISION** El contratante se reserva el derecho a hacer seguimiento control y evaluación de las actividades desarrolladas dentro de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: COMPROMISO.-** Las partes someterán a la decisión de árbitros, las distintas diferencias de carácter técnico o económico que puedan surgir con ocasión de la ejecución, desarrollo, terminación o liquidación del contrato, por lo cual el CONTRATISTA no podrá iniciar procesos judiciales en contra del CONTRATANTE por las anteriores causas sin antes agotar instancias conciliatorias.

Para constancia se firma por las partes en Magangué, a los Dieciocho (18) días del mes de Julio de dos mil doce (2012)

CONTRATANTE

CONTRATISTA


YAMIL ALI OSORIO
GERENTE (E)


DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. No 33.311.111 de Magangué

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro
TELEFONO 6875339
Magangué - Bolívar

2.013

Ago 02 2013 - 17:54:08 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
C/L 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 006AR216
ID CAJERO: 0043250135
RECIBO: 006431 RRH: 013384
RECAUDO APRO: 910704

SERVICIO: 1504
FACTURA: 00000008424973437

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 174.620

FECHA PLANILLA: 2013/08
VALOR PLANILLA: \$ 174.620
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 08/05
*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

Ago 02 2013 - 17:54:08 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
C/L 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000008424973437
VALOR \$ 174.620
TOTAL \$ 174.620

EXITO MAGANGUE

AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930

PILA APORTES LINEA 174.620

Factura: 00000000008424973437

*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 174.620
EFFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS

Fac. 8424973437 APRO: 910704

CAMBIO

25.380

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
*00%	174620	174620	0
TOTAL*	174620	174620	0

ATENDIDO POR: LUZ MARINA

TIQUETE : 0172 0040086771

RES DIAN# 110000465986 DEL 08/SEP/2011

RANG. AUT. 0172 0040000000 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1

Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9

CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS

PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en

Exito y podras ganar Tarjetas regalo

Ingresa a www.encuestaexito.com.

y sigue las instrucciones.

Conserva tu tirilla de compra.

02/AGO/2013 17:54 172 04 0227 0135

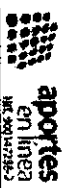
Ud. dejo de ganar 0 puntos

Por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-3FC3

NRO EMPL NRO PAQ...



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 10011111		CARTELLO GOMEZ DELA LUZ	INTERMEDIANTE	PRINCIPAL	498 LA CAMPESANA CERR 3 N 28-47	MACAGUAYE-SOLVIA	95555555
							Mo

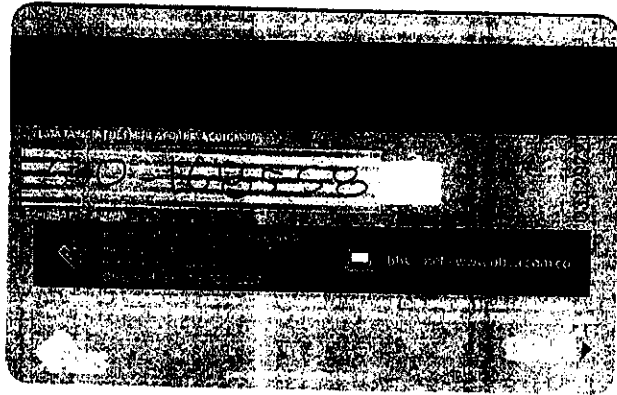
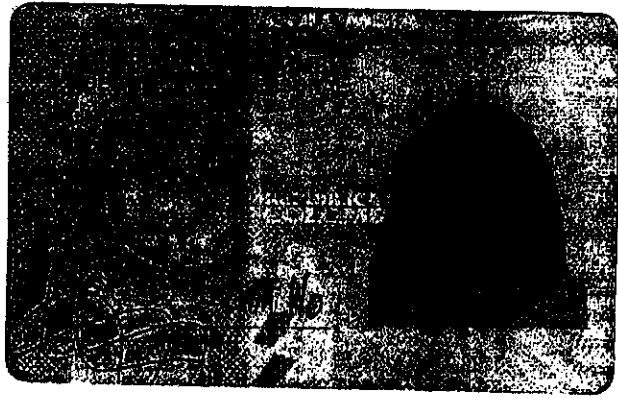
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Período	Desde	Hasta	Clase	Planilla	Fecha	Pago	Valor
	Periodo	Salud	Pago	Planilla	Fecha	Pago	Valor
2013-08	2013-08	2013-08	2013-08	2013-08	2013-08	2013-08	2013-08

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLUJOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES POR LA INCAPACITACION	VALOR A PAGAR

AP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$94,320	\$200	\$94,520
PROTECCION	230001	800,229,729	0	1	\$94,320	\$200	\$94,520
AP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,200	\$0	\$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,183	6	1	\$6,200	\$0	\$6,200
BS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$73,700	\$200	\$73,900
SALUDCOOP	EP5013	800,229,119	1	1	\$73,700	\$200	\$73,900
TOTAL				1	\$174,220	\$400	\$174,620

PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Nombre Social	Clase Aportante		Sustento Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Telefono
CC 33311111		CANTILLO GOMEZ DELIA LUC	MODERADOR		PRINCIPAL		BARRIO LA CAMELARIA CMA 3 N		MADRID-BOGOTÁ		5555555
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Banco	Dias Mora		
2013-08	2013-08	918104	620473437	1	2013/08/02	2013/08/05		BANCO POPULAR		3	\$179,420
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES											
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF		
No.	Identificación	Nombre	Código	Dcto	IBC	Aporte	Código	Dcto	IBC	Aporte	Código
Sumatoria PENSION (1 a 3 de 5)			\$539,563			\$539,563			\$539,563		
Sumatoria SALUD (4 a 6 de 5)			\$14,320			\$14,320			\$14,320		
Sumatoria CCF (7 a 9 de 5)			\$0			\$0			\$0		
Sumatoria RIESGOS (10 a 12 de 5)			\$6,000			\$6,000			\$6,000		
Sumatoria PARAFISCALES (13 a 15 de 5)			\$0			\$0			\$0		
Cuentas de Trabajo PRINCIPAL (1 a 15 de 5)			\$539,563			\$539,563			\$539,563		
Cuentas de Trabajo SALUD (16 a 30 de 5)			\$14,320			\$14,320			\$14,320		
Cuentas de Trabajo CCF (31 a 45 de 5)			\$0			\$0			\$0		
Cuentas de Trabajo RIESGOS (46 a 60 de 5)			\$6,000			\$6,000			\$6,000		
Cuentas de Trabajo PARAFISCALES (61 a 75 de 5)			\$0			\$0			\$0		
Cuentas de Trabajo TOTAL (76 a 90 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (91 a 105 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (106 a 120 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (121 a 135 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (136 a 150 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (151 a 165 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (166 a 180 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (181 a 195 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (196 a 210 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (211 a 225 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (226 a 240 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (241 a 255 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (256 a 270 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (271 a 285 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (286 a 300 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (301 a 315 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (316 a 330 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (331 a 345 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (346 a 360 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (361 a 375 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (376 a 390 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (391 a 405 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (406 a 420 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (421 a 435 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (436 a 450 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (451 a 465 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (466 a 480 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (481 a 495 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (496 a 510 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (511 a 525 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (526 a 540 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (541 a 555 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (556 a 570 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (571 a 585 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (586 a 600 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (601 a 615 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (616 a 630 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (631 a 645 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (646 a 660 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (661 a 675 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (676 a 690 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (691 a 705 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (706 a 720 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (721 a 735 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (736 a 750 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (751 a 765 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (766 a 780 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (781 a 795 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (796 a 810 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (811 a 825 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (826 a 840 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (841 a 855 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (856 a 870 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (871 a 885 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (886 a 900 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (901 a 915 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (916 a 930 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (931 a 945 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (946 a 960 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (961 a 975 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (976 a 990 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (991 a 1000 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1001 a 1015 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1016 a 1030 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1031 a 1045 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1046 a 1060 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1061 a 1075 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1076 a 1090 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1091 a 1105 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1106 a 1120 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1121 a 1135 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1136 a 1150 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1151 a 1165 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1166 a 1180 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1181 a 1195 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1196 a 1210 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1211 a 1225 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1226 a 1240 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1241 a 1255 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1256 a 1270 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1271 a 1285 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1286 a 1300 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1301 a 1315 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1316 a 1330 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1331 a 1345 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1346 a 1360 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1361 a 1375 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1376 a 1390 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1391 a 1405 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1406 a 1420 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1421 a 1435 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1436 a 1450 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1451 a 1465 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1466 a 1480 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1481 a 1495 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1496 a 1510 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1511 a 1525 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1526 a 1540 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1541 a 1555 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1556 a 1570 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1571 a 1585 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1586 a 1600 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1601 a 1615 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1616 a 1630 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1631 a 1645 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1646 a 1660 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1661 a 1675 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1676 a 1690 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1691 a 1705 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1706 a 1720 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1721 a 1735 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1736 a 1750 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1751 a 1765 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1766 a 1780 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1781 a 1795 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1796 a 1810 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1811 a 1825 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1826 a 1840 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1841 a 1855 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1856 a 1870 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1871 a 1885 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1886 a 1900 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1901 a 1915 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1916 a 1930 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1931 a 1945 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1946 a 1960 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1961 a 1975 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1976 a 1990 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (1991 a 2000 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2001 a 2015 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2016 a 2030 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2031 a 2045 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2046 a 2060 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2061 a 2075 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2076 a 2090 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2091 a 2105 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2106 a 2120 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2121 a 2135 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2136 a 2150 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2151 a 2165 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2166 a 2180 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2181 a 2195 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2196 a 2210 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2211 a 2225 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2226 a 2240 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$559,883		
Cuentas de Trabajo TOTAL (2241 a 2255 de 5)			\$559,883			\$559,883			\$5		



408

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN ADMINISTRACIÓN DE IMPUESTOS Y ASESORIA TRIBUTARIA		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de folios:		7. Concepto: 01	
		 (415)7707212484(8020)001401798579 2			
5. Número de identificación tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1		8. DV: - 4		12. Administración: 4 14	
14. Bienes declarados:					
PERSONA NATURAL					
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1	
27. Fecha de expedición: 2001 04 26					
28. País: COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento: Bolívar 1 3		30. Ciudad/Municipio: Magangué 4 3 0	
31. Primer apellido: CANTILLO		32. Segundo apellido: GOMEZ		33. Primer nombre: DELIA	
34. Otros nombres: LUZ					
35. Razón social:					
36. Nombre comercial:					
PERSONA JURÍDICA					
38. País: COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento: Casanare 6 5		40. Ciudad/Municipio: Yopal 0 0 1	
41. Límite:					
42. Correo electrónico: R 17 1 2 6 1		43. Apartado aéreo:		44. Teléfono: 6 3 5 9 4 9 6	
45. Teléfono 2: 3 1 1 6 7 6 3 2 5 0					
ACTIVIDADES					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código: 8 5 1 9		47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25		48. Código: 1 2	
49. Forma inicio actividad: 2		50. Forma (tributaria): 1		51. Código: 2 2 2 4	
52. Número establecimiento:					
Responsabilidades					
53. Código: 0 5		54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18			
05. Impuesto sobre la renta y complementarios re					
IMPORTADORES					
56. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		57. Tipo: 1 2 3			
58. Forma: 1		59. Tipo: 1			
60. Forma: 1		61. Tipo: 1			
62. Forma: 1		63. Tipo: 1			
EXPORTADORES					
64. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		65. Tipo: 1 2 3			
66. Forma: 1		67. Tipo: 1			
68. Forma: 1		69. Tipo: 1			
70. Forma: 1		71. Tipo: 1			
Para uso exclusivo de la DIAN					
72. Aprobado: SI X NO		73. No. de folios: 1		74. Fecha: 2005 05 25	
75. Información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden únicamente a la realidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.		76. Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Fecha del primer pago tributario:			
77. Firma del suscrito:  33-311-111 Mague		78. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 79. Cargo: CARGO DIP I 30 19			

409

2013 10 11 \$569.250,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Quinientos Sesenta y Nueve Mil DosCientos Cincuenta Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	924035	569.250,00	11/10/2013	2044
IT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO PAGO SEGUN LO PACTADO POR SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE.

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	537		575.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	5.750,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	569.250,00
Totales				575.000,00	575.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	575.000,00
Total Pagos				575.000,00

ELABORADO RECIBIDO: C.C./ N.I.T.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ NIT.	33.311.111	11	OCTUBRE	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	575.000	
Periodo	julio 08/2013		julio 31/2013	

Vr. Contrato/Orden	\$	2.075.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(5.750)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(5.750)

Son:	QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-169770
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Resolución No. ALG-P- 2013 09 24 - 035 de 2013

(SEPTIEMBRE 24 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 8 de julio de 2013 y el día 30 de septiembre de 2013 por valor de \$ 2.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 8 de julio de 2013 y el 31 de julio de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha miércoles, 31 de julio de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 575.000 (QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 8 de julio de 2013 a 31 de julio de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 575.000 (QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 8 de julio de 2013 a 31 de julio de 2013

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 24 días del mes de SEPTIEMBRE de 2013

WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de PINILLOS (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** _____ **Servicios** X No. _____

de fecha 8 de JULIO de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 8 de julio de 2013 y 31 de julio de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha miércoles, 31 de julio de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma _____

Cargo **Jefe Asistencial**

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít.

33.311.111

La suma de:

\$

575.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre:

8-jul-13

y

31-jul-13

Son:

QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. **33.311.111** de **PINILLOS (BOL)**
Magangué (Bolívar), 31 de julio de 2013

Magangué 30 de Agosto de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: **DELIA CANTILLO GÓMEZ**, Identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué - Bolívar, la suma de \$ 750.000** (**SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**) por concepto de prestación de servicio como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el Centro de Salud de **LA PAZ**, desde el 01 de Julio 2013 al 31 de Julio del 2013.

Favor consignar a la cuenta; 530- 168558 Banco BBVA

Atentamente:

Delia Cantillo Gómez

DELIA CANTILLO GÓMEZ

C.C. 33.311.111 de Magangué - Bolívar

Recibido
30 Agosto 2013
MANO.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
N.I.T 806013598-2**

419

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a), **DELIA CANTILLO GOMEZ**, Identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué -Bolívar, – ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de **LA PAZ**, Durante el periodo comprendido desde el 01 de Julio de 2013 al 31 de Julio de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 30 días del mes de Agosto del año 2013.

Atentamente;

YAMEL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

**Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339**



410

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar),

Agosto 30 - 13

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo Julio 01 a Julio 31 - 13

En mi condición de AUXILIAR DE ENFERMERIA de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la Institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna y eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y silla de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delta Cantillo Gómez Aux De Enfermería

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.111 De M/qué

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 3311151		CARTELLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PRD LA CAJABELERA CR 3 N 20-47	MAGANGUE-BOLIVAR	5535355	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo	Clave		Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2013-07	2013-07	670029	9424216992	1	2013/07/03	2013/07/16	BANCO POPULAR	13	\$176,120
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$94,320	\$1,000	\$0	\$95,320
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$94,320	\$1,000	\$0	\$95,320
ARP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$6,200	\$100	\$0	\$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$6,200	\$100	\$0	\$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$73,700	\$800	\$0	\$74,500
SALUDCOOP		EP5013	800,250,119	1	1	\$73,700	\$800	\$0	\$74,500
TOTAL						\$174,220	\$1,800	\$0	\$176,120

PAID

EXITO MAGANGUE

AMIGAR ES VIVIR CON EXITO

176930

PILA APORTES LINEA 176.120
Factura: 0000000008424216892
*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 176.120
EFFECTIVO 180 000

FACTURAS APROBADA
Tel: 8424216892 Rm: 670029

CAMBIO 3 880

DISCRIMINACION TARIAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
100%	176120	176120	0
1016%	176120	176120	0

Atendido por FABIAN DIA
Tiquete 0172 005 888243
REN DIANA 110000400986 DEL 08/SEP/2011
LINA TEL 0172 005 888243 al 005888243

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS : 1
Almacenes Exitos S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LANA AL XXX-XX-XX

Evalua la experiencia de compra en
Exitos y podras ganar tarjetas regalo
Ingresando a www.exitos.com

Sigue las instrucciones
Conserva tu tirilla de compra

EN JUL 2013 18:17:12 NO 0155 0564

Adquiere de 90 mil 0 puntos
por tu compra en Tienda Puntos Exitos



172-NZHD
NRG EMP. NRO. PAU

JUL 15 2013 - 18:17:26 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 005888243
ID CAJERO: 0002100564 Rm: 021766
RECIBO: 011003 APRO: 870029
RECAUDO
SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008424216892

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 176.120

FECHA PLANILLA: 2013/07
VALOR PLANILLA: \$ 176.120

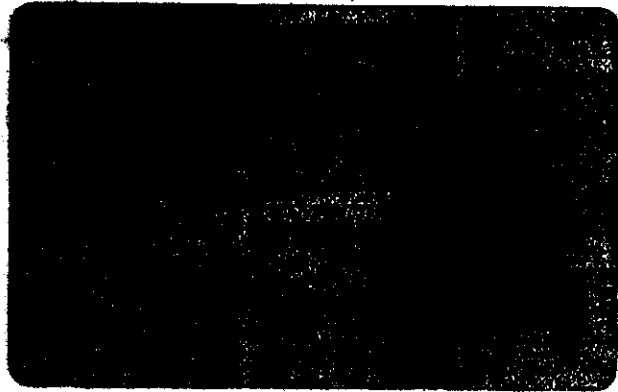
VALOR COMISION: \$ 0

VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MM/DD: 07/16

*** CLIENTE ***

Mayor informacion en la linea
NACIONAL: 01 8000523456



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
3. Número de identificación tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1 1		4. Número de formulario: (415)7707212484(8020)001401798579 2		5. Concepto: 01	
6. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		7. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		8. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 1	
9. País: COLOMBIA		10. Departamento: Bolívar		11. Ciudad/Barrio: Magangué	
12. Primer apellido: CANTILLO		13. Segundo apellido: GOMEZ		14. Primer nombre: DELIA	
15. Fecha de nacimiento: 2001 04 26		16. Sexo: F		17. Estado civil: C	
18. País: COLOMBIA		19. Departamento: Cesar		20. Ciudad/Barrio: Yopal	
21. Cédula: C.R. 1 7 1 2 5 1		22. Apellido paterno: G 3 5 9 4 8 6		23. Apellido materno: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0	
Actividad económica					
24. Código principal: 8 5 1 0		25. Código secundario: 2006 05 25		26. Descripción: 2 2 2 4	
Responsabilidades					
27. Código: 0 5					
05. Impuesto sobre la renta y complementarios					
Exportaciones					
28. Código: 5 5 5 5 6 6 7 8 9 10		29. Tipo: 56. Rema 56. Tipo		30. Medo: 57. Medo 58. CPC	
Para uso exclusivo de la DIAN					
31. Fecha: 2005 05 25		32. No. de Folio: 1		33. Fecha: 2005 05 25	
Firma del asociado: Delia Cantillo Gomez 33.311.111 MAGUE			Firma del representante autorizado: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO CARGO PIP I 30 19		

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	de	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Enumerado SEIA e ICF
CC 33111111		CANTILLO GONZALEZ DELIA LIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	QUE LA CADELLADA CDR 3 N 28-47	MAGANGUE-JOLIVAR	3555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clase	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Pago	Plancha	Limite	
2013-07	470079	442414912	1	2013/07/03	2013/07/16
				BANCO POPULAR	
				Días Meses	13
					5176,120

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte	Código Dias	IBC	Aporte
Secundaria PRINCIPAL (3 Atributos)				\$559,500	\$94,320			\$559,500	\$73,700			\$0	\$0	\$0			\$589,500	\$6,200			\$0		\$0
Cambio de Trabajo PRINCIPAL (3 Atributos)				\$589,500	\$94,320			\$589,500	\$73,700			\$0	\$0	\$0			\$589,500	\$6,200			\$0		\$0
Cambio INDEPENDIENTE Digno: POLIVAR (1 Atributo)				\$589,500	\$94,320			\$589,500	\$73,700			\$0	\$0	\$0			\$589,500	\$6,200			\$0		\$0
1	CC 33111111	CANTILLO DELIA	33441	30	\$94,320	07001	30	\$94,320	0	\$0	\$0	14-13	30	\$0			\$589,500	\$6,200			\$0		\$0
Total Afiliados(1)				\$589,500	\$94,320			\$589,500	\$73,700			\$0	\$0	\$0			\$589,500	\$6,200			\$0		\$0

RECEIVED



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

EL ORDENADOR DEL GASTO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,
RECONOCE LA PRESENTE OBLIGACIÓN Y AUTORIZA A LA TESORERÍA DE LA
ENTIDAD EL PAGO DE LA MISMA SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

Causado

No. REGISTRO	537	FECHA REGISTRO	08/07/2013	No.ORDEN DE PAGO	515
NIT/CEDULA BENEFICIARIO	33311111	FECHA DE ORDEN	08/07/2013		
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ				

CONCEPTO DEL PAGO
SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE. DELIA CANTILLO GOMEZ - CAUSACION TOTAL

LIQUIDACION DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	0,00	2.075.000,00
63101501	servicios ambulatorios - consulta externa	2.075.000,00	0,00
VALOR A PAGAR		2.075.000,00	

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector		Nombre del Sector Presupuestal		
01		ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE		
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Obligación
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	2.075.000,00
Total Obligación				2.075.000,00

WILDER LAGARES GULLOZO
REPRESENTANTE LEGAL/ORDENADOR

DELIDA BARRAGAN SANCHEZ
ELABORÓ

H

2013 8 22 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Setecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	81410	742.500,00	22/08/2013	1815

NIT/CÉDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO cancelación DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ - junio de 2013

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	50		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector Nombre del Sector Presupuestal

Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
Total Pagos				

ELABORADO

RECIBIDO: C.C./N.I.T.



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Nagangué**
Nº 00603598-2

324

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33.311.111	22	AGOSTO	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	junio 01/2013	junio 30/2013		
		\$	750.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.175.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
ML 806.043.593-2

Resolución No. ALG-P- 2013 08 14 - de 2013

(AGOSTO 14 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2013 y el día 30 de junio de 2013 por valor de \$ 4.175.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de junio de 2013 y el 30 de junio de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha miércoles, 03 de julio de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de junio de 2013 a 30 de junio de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a / DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de junio de 2013 a 30 de junio de 2013

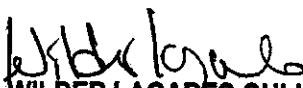
Artículo 2º. Imputese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 14 días del mes de AGOSTO de 2013


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ Identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** _____ **Servicios** X No. _____ -

de fecha 14 de ENERO de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de junio de 2013 y 30 de junio de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha miércoles, 03 de julio de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma _____

Cargo	Jefe Asistencial
--------------	-------------------------

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-jun.-13 y 30-jun.-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nít. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 30 de junio de 2013

428

0744

Magangué 30 de Julio de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: **DELIA CANTILLO GOMEZ**, identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué - Bolívar, la suma de \$ 750.000⁰⁰ (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de LA PAZ, desde el 01 de Junio 2013 al 30 de Junio del 2013.

Favor consignar a la cuenta; 530- 168558

Atentamente:

Delia Cantillo G.

DELIA CANTILLO GOMEZ

C.C. 33.311.111 de Magangué - Bolívar

Vijiano Aguilar I.
Agosto 20/2013.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**
N.I.T 806013598-2

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a), **DELIA CANTILLO GOMEZ** Identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué - Bolívar —, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de **LA PAZ**, durante el periodo comprendido desde el 01 de Junio del 2013 hasta el 30 de Junio de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 31 días del mes de Julio del año 2013.

Atentamente;


YAMIL ALI OSORIO
Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339



430

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Julio 31 -13

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo Junio 01 a Junio 30

En mi condición de AUXILIAR DE ENFERMERIA de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la Institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna, eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Dalia Cantillo Góngora
Cédula de Ciudadanía No. Magangué de Bolívar
33.344.111.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICER	
CC 1371111		CARTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DAR LA CADELARIA CRR 1 N 20-47	MACANGUE-SOLIVAR	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Plazo	Limite	Banco	Días Mora	Valor	
2013-06	194573	8023512325	1	2013/06/05	2013/06/05	BANCO POPULAR	1	\$174,000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Aporte	IBC	Código	Días	Aporte
Sucursal PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$94,320	\$387,500			\$73,700	\$387,500			\$0,200	\$0,200			\$0
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$94,320	\$387,500			\$73,700	\$387,500			\$0,200	\$0,200			\$0
Ciudad: MACANGUE Depto: SOLIVAR (1 Afiliados)					\$94,320	\$387,500			\$73,700	\$387,500			\$0,200	\$0,200			\$0
1	CC 1371111	CARTILLO DELIA	20000	30	\$94,320	\$387,500	079013	30	\$73,700	\$387,500	0	14-23	\$0	\$0,200			\$0
Total Afiliados(1)					\$94,320	\$387,500			\$73,700	\$387,500			\$0,200	\$0,200			\$0

431

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA e ICBF	
CC 33311111		CARTELLO GOMEZ DELA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DE LA CADELLERIA CDM 3 # 2047	MAGANGUE-BOYACÁ	509895	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Plazilla	Plazilla	Plazilla	Plazilla	Plazilla	Plazilla	Plazilla
2013-06	2013-06	198573	9423517373	1	2013/06/06	2013/06/06	2013/06/06	2013/06/06	2013/06/06
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,225,739	0	1	\$94,320	\$100	\$0	\$94,420	\$94,420
ARP (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200	\$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUDCOOP	EPS013	800,250,119	1	1	\$73,700	\$100	\$0	\$73,800	\$73,800
TOTAL							\$174,220	\$0	\$174,420

DEGASTADO

432

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930 PILA DEPORTES LINEA 174.420
Factura: 0000000008423517375
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 174.420
EFFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8423517375 Apro. 196573

CAMBIO 25.580

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
=00%	174420	174420	0
TOTAL=	174420	174420	0

ATENDIDO POR FABIAN DIA
TIQUETE : 0172 0060058150
RES DIANA 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG. AUT. 0172 0060000000 al 0060999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS : 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890 900 608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 02-241-0564

Evalua tu experiencia de compra en Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com

y sigue las instrucciones
Conserva tu tirilla de compra
05/JUN/2013 17:38 172 06 214 0564

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-5H9C
NRO EMP... NRO PAQ...

JUN 05 2013 - 17:36:26 EFTS12
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 1200760
ID CAJERO: 0002100564

RECIBO: 008797 RAN: 017814
RECAUDO APRO: 196573

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008423517375

**** PAGO FACTURA ****

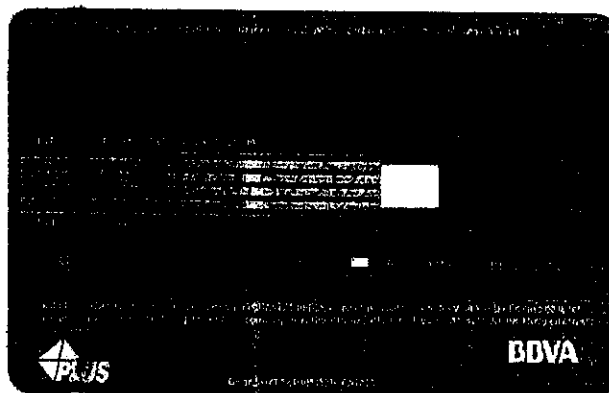
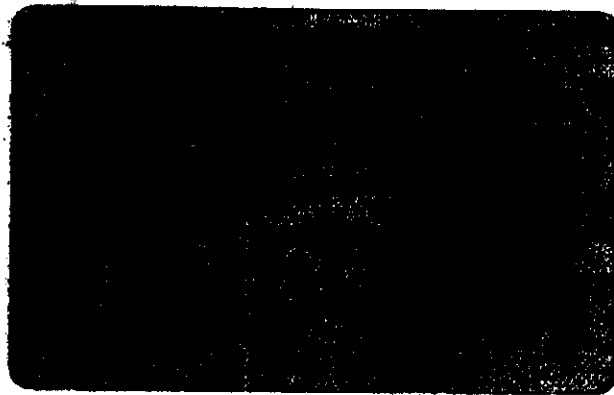
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 174.420

FECHA PLANILLA: 2013/06
VALOR PLANILLA: \$ 174.420
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 06/06

*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456



Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001
Espacio reservado para la DIAN 		2. Concepto: 01 4. Número de formulario (416)7707212484(8020)001401798579 2
3. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1 1 8. DV: 4 12. Administración: 44		14. Razón electrónica
Identificación del contribuyente		
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2 25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía: 1 3 26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 1 27. Fecha expedición: 2001 04 26		
28. País: COLOMBIA 29. Departamento: Bolívar 30. Ciudad/Municipio: Magangué 31. Primer apellido: CANTILLO 32. Segundo apellido: GOMEZ 33. Primer nombre: DELIA 34. Otros nombres: LUZ 35. Razón social: 36. Nombre comercial:		
Identificación del establecimiento		
38. País: COLOMBIA 39. Departamento: Casanare 40. Ciudad/Municipio: Yopal 41. Dirección: C.R. 17 12 61 42. Correo electrónico: 43. Apertura al público: 44. Teléfono: 6 3 9 4 9 6 45. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0		
Actividad económica		
46. Código: 8 5 1 9 47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25 48. Código: 3 49. Fecha fin actividad:		50. Código: 1 2 51. Código: 2 2 2 4 52. Número establecimiento:
Responsabilidades		
53. Código: 0 5 54. Impuesto sobre la renta y complementarios:		
Exportadores		
55. Forma: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 56. Tipo:		57. Modo: 1 2 3 58. OPC:
Para uso exclusivo de la DIAN		
59. Anular: SI X NO 60. No. de firma: 1 61. Fecha: 2005 05 25		
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia comprometerá al contribuyente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004. Firma del declarante: <i>Delia Cantillo Gomez</i> 33. 311. 111 Magu		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del representante autorizado: <i>Rodriguez Pineda Jorge Humberto</i> 996 Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 996 Cargo: CARGO PIP I 30 19

430

2013 7 26 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Setecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	726043	742.500,00	26/07/2013	1622

NIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE - PAGADO EL MES DE MAYO DE 2013

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	50		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	1.500.000,00
Total Pagos				1.500.000,00

ELABORADO

RECIBIDO: C.C./ N.I.T.

Apolo Ultra - Versión 2012.1.1.Net



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

435

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DI	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	26	JULIO	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	mayo 01/2013	a mayo 31/2013		
		\$	750.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.175.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	4.167.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**

M.I. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2013 07 26 - 043 de 2013

(JULIO 26 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2013 y el día 30 de junio de 2013 por valor de \$ 4.175.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de mayo de 2013 y el 31 de mayo de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha lunes, 03 de junio de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de mayo de 2013 a 31 de mayo de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de mayo de 2013 a 31 de mayo de 2013

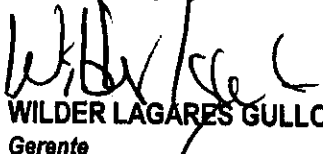
Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

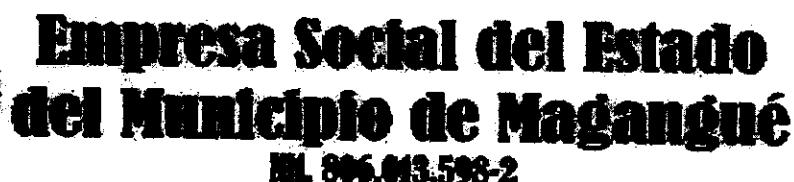
Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 26 días del mes de JULIO de 2013


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** _____ **Servicios** X No. _____

de fecha 14 de ENERO de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de mayo de 2013 y 31 de mayo de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha lunes, 03 de junio de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma _____

Cargo	Jefe Asistencial
--------------	-------------------------

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-may.-13 y 31-may.-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nit. 33.311.111 de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 31 de mayo de 2013

441

0546

Magangué 29 de Mayo de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA CANTILLO GÓMEZ, Identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué, Bolívar, la suma de \$ 750.000** (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de la PAZ, desde el 01 de Mayo 2013 al 31 de Mayo del 2013.

Nota: Favor consignar a la cuenta; 530-168558 del banco BBVA.

Atentamente:

Delia Cantillo
DELIA CANTILLO GÓMEZ
CC. No 33.311.111 de Magangué, Bolívar





**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE
N.I.T 806013598-2**

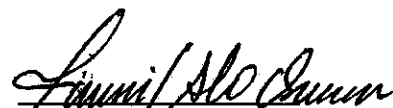
**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGÜE**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a), **DELIA CANTILLO GÓMEZ** Identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué - Bolívar –, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de la **PAZ**, durante el periodo comprendido desde el 01 de Mayo del 2013 hasta el 31 de Mayo de 2013.

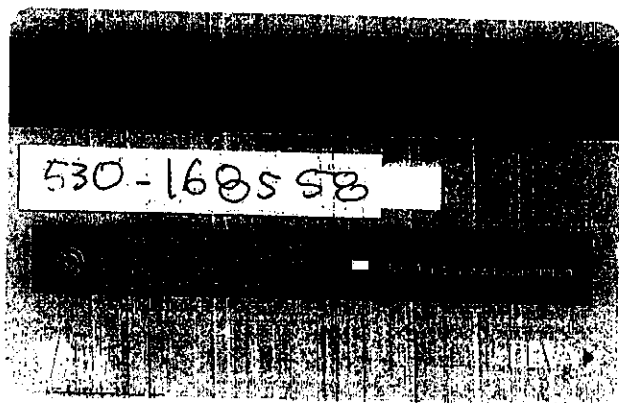
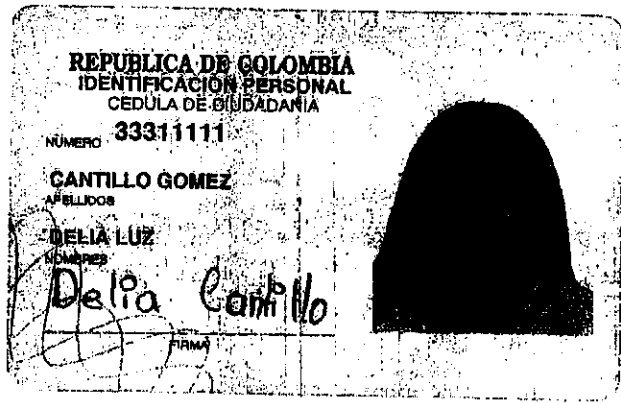
Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 29 días del mes de Mayo del año 2013.

Atentamente;


YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339



EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930
PILA APORT LINEA 174.220
Factura: 000000000-8427301335
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 174.220
EFFECTIVO 180.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8427301335 Apr. 029937

CAMBIO 5.780

DESCRIMINACION	IMPORTE	IVA
TARIFA COMPRA	174220	4220
TOTAL	174220	4220

ATENDIDO POR ENITH A
TIQUETE 0172 006008128
RES. OTANA 11000054610 DEL 09/SEP/2013
RANG AUT 0172 006007 3 al 0069999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS 1
Almacenes Exito S.A. 890 900 608 y
CONSERVA TU TIRILLA P. TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia compra en
Exito y podras ganar tarjetas regalo
Ingresa a www.ancue.com

y sigue las instrucciones
Conserva tu tirilla compra

05/NOV/2013 10.01 0172 06 2946

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta puntos Exito



172-5HF8
No EMPLEAR PAQ

RECIBO DE PAGO
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CALLE 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPLIAR

RECIBO DE PAGO
RECIBO DE PAGO
RECIBO DE PAGO
SERVICIO: 1508
FACTURA: 00000008427301335

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 174.220

TEMA PLANILLA: 2013/11
VALOR PLANILLA: \$ 174.220
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MONEDA: 11000
*** CLIENTE ***

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																		
Identificación	Ov	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF										
CC 33311111		CANTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOGOTÁ CALABOBA COR 3 N 30-47	MEDELLAN DEPARTAMENTO	5555555	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																		
Periodo	Clave	Planilla	Permiso	Permiso	Fecha	Pago	Valor											
Periodo Salud	Pago	Planilla	Permiso	Permiso	Fecha	Pago	Valor											
2013-11	2013-11	31/7/2013	2013/11/05	2013/11/05	BANCO POPULAR	0	\$179,200											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	RC	Aporte	Código	Días	RC	Aporte	Código	Días	RC	Aporte	Código	Días	RC	Aporte
Suma e Intereses (Código 99)					\$389,500	\$41,500			\$389,500	\$19,000			\$389,500	\$9,200				\$389,500
Código de Trabajo: PRINCIPAL (1 Aporte)					\$389,500	\$41,500			\$389,500	\$19,000			\$389,500	\$9,200				\$389,500
Código INDEPENDIENTE: Dpto. BOGOTÁ (1 Aporte)					\$389,500	\$41,500			\$389,500	\$19,000			\$389,500	\$9,200				\$389,500
1	CC 33311111	CANTILLO DELIA LUZ	20001	30		\$389,500	\$41,500	0		\$389,500	\$19,000	0		\$389,500	\$9,200	0		\$389,500
Total Aporte(s) 1					\$389,500	\$41,500			\$389,500	\$19,000			\$389,500	\$9,200				\$389,500

A large, stylized graphic of the word 'DAD' in a bold, blocky font. The letters are arranged vertically, with 'D' at the top, 'A' in the middle, and 'D' at the bottom. The letters have a textured, grainy appearance, possibly representing a stamp or a specific typeface. The 'A' is slightly smaller than the 'D's. The overall style is reminiscent of mid-20th-century graphic design.

496

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Clasificación	Teléfono	Exonerado SDA e KMP
CC 33311111		CARTILLO GOMEZ DELA LIZ	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	EN LA CARRERA 40A C/ 3 N - 20-47	MAGNOLIA BOLIVAR	9595555	NO
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limbo	Pago	Planilla	Valor
2013-11	2013-11	31796	64720135		1	2013/11/05	2013/11/05	BANCO POPULAR	\$174,220
RESUMEN DE PAGO									
PREGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	SALDOS E INCAPACIDADES
								VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION		230001	800,229,739	0	1		\$94,320	\$0	\$94,320
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1		\$94,320	\$0	\$94,320
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23	840,011,153	6	1		\$6,200	\$0	\$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1		\$6,200	\$0	\$6,200
SAUDCOOP		EP9013	800,230,119	1	1		\$73,700	\$0	\$73,700
TOTAL					1		\$174,220	\$0	\$174,220

PAGADO



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33,311,111	13	DICIEMBRE	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$		575,000
Periodo	octubre 08/2013 a octubre 31/2013			

Vr. Contrato/Orden	\$	2,075,000
---------------------------	-----------	------------------

<u>DEDUCCIONES:</u>	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(5,750)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(5,750)

Son: QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530 - 168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

448

Resolución No. ALG-P- 2013 12 13 - de 2013

(DICIEMBRE 13 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 8 de octubre de 2013 y el día 31 de diciembre de 2013 por valor de \$ 2,075,000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 8 de octubre de 2013 y el 31 de octubre de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha jueves, 31 de octubre de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 575,000 (QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 8 de octubre de 2013 a 31 de octubre de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33,311,111 la suma de \$ 575,000 (QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 8 de octubre de 2013 a 31 de octubre de 2013

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 13 días del mes de DICIEMBRE de 2013

GONZALO URUETA MEDRANO

Gerente (E)



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

449

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33,311,111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 8 de OCTUBRE de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA **para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

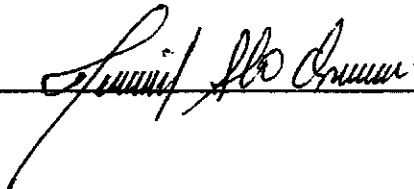
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 8 de octubre de 2013 y 31 de octubre de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha jueves, 31 de octubre de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nº. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nt.

33,311,111

La suma de:

\$

575,000

Por concepto de:

**Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre:

8-oct-13

y

31-oct-13

Son:

QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nt.

33,311,111

de

MAGANGUE (BOL)

Magangué (Bolívar), 31 de octubre de 2013

Magangué 26 de Noviembre 2013

SEÑORES

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a **DELIA CANTILLO GOMEZ**, Identificada con la cédula No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar, la suma de 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el centro de YATI, desde el 01 de Octubre hasta el 31 de Octubre del 2013.

NOTA: Favor consignar a la cuenta 530-168558 del Banco BBVA

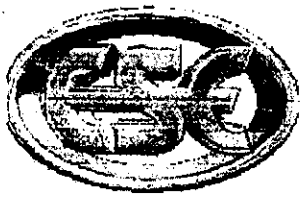
530-168558

Atentamente

Delia Cantillo Gómez

DELIA CANTILLO GOMEZ

No 33.311.111 de Magangué



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
 NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Nov 27 - 13

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
 La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo Octubre a 31 de Octubre

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33.344.111 De Magangué



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUE - BOLIVAR

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA ESE RIO GRANDE DE
LA MAGDALENA MUNICIPIO DE MAGANGUE**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que la señora **DELIA CANTILLO GOMEZ**, Identificado con cedula de ciudadanía N° 33311.111 de Magangué Bolívar. Ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** Centro de Salud de **YATI**, Durante el periodo comprendido desde el 01 de Octubre de 2013 al 31 de Octubre de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 30 días del mes de Octubre del año 2013.

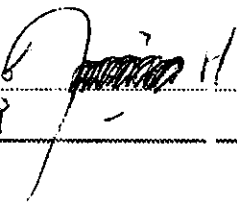
Atentamente;


YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial
E.S.E. Río Grande de la Magdalena Municipio de Magangué

Elaborado por Gloria Atencio Ramírez

Nit. 806.013.598-2 – Código Habilitación: 1343000179
SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro
TELÉFONO: (5) 6875339 – Email: ese.magangué@hotmail.com
Magangué - Bolívar

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADOANA		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN			2. Concepto 01		
			4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401788579 2		
6. Número de identificación Tributaria (NIT)		8. DV	12. Administración	14. Suceso tributario	
3 3 3 1 1 1 1		4	4 4		
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2 25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3 26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 27. Fecha expedición: 2001 04 26					
Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar		30. Ciudad/Municipio: Magangué	
31. Primer apellido: CANTILLO		32. Segundo apellido: GOMEZ		33. Primer nombre: DELIA	
34. Otros nombres: LUZ		35. Razón social:		36. Nombre comercial:	
37. Sigla:					
38. País: COLOMBIA 39. Departamento: Casanare 40. Ciudad/Municipio: Yopal 41. Dirección: C.R. 17 12 61 42. Correo electrónico: 43. Aportado por: 44. Teléfono: 8 3 5 1 9 4 8 6 45. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0					
Actividad económica Actividad principal: 46. Código: 8 6 1 9 47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25 Actividad secundaria: 48. Código: 49. Fecha inicio actividad: Otras actividades: 50. Código: 1 2 51. Código: 2 2 2 4 52. Número establecimiento:					
Responsabilidades 53. Código: 0 5 05. Impuesto sobre la renta y complementarios:					
Usuarios aduaneros 54. Código: 1 2 3 3 5 6 7 8 9 10					
Exportadores 55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. CPC:					
Para uso exclusivo de la DIAN 59. Anexos: SI X NO 60. No. de Folios: 1 61. Fecha: 2005 05 25					
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004. Firma del solicitante:  33.311.111 mague			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado: 984. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 985. Cargo: CARGO PIP I 30 19 		

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR. EXITO

```

- 176930
      PILA RE...
Factura: 00000000...
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $    175.120
      IMPORTE    180.000

```

APROBADAS
 Feb 6426448172 Apr 6714094

CAMBIO 4 280

DISBURSEMENT TABLES IVA			
TRAFICA	COMPRA	BASE IMP.	IVA
=00%	175120	175120	
TOTAL=	175120	175120	

AGENCIA POR EDWIN OSOR
 TIQUETE 0172 0080033091
 RES DIANA 110000546103 DEL 09/SEP/2013
 RANG AUT 0172 0080030182 al 0089999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes E. V. S. A. NIT 890.900.608 y
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LAMA AL XXX-XX-XX

Evalúa tu experiencia de compra en
 Exit y podrás ganar Tarjetas regalo
 Ingresa a www.en.uestaexit.com.

y sigue las instrucciones.
Conserva tu tiri la de compra.

07/001/2013 18:02 0172 08 0084 9573

Ud. dejó de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exitos



172-BNV2
N.EMP__ N.PAQ__

Oct 07 2013 - 18:04:14 EFTS12:
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 10 10 ESO MAGANGUE

BANCO POPULAR

ID CALERO:005444-3
 REC:100
 REF:005314
 APO:714094

FILE# : 0000008426448172

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO 175.120

FECHA PLANILLA: 2013/10
VALOR PLANILLA: \$ 175.120
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 10/08
* * * CLIENTE

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
 NACIONAL: 01 800523456

Oct 07 2013 - 18:04:14 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESO MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506	
FACTURA : 00000008426448172	
VALOR	\$ 175.120
TOTAL	\$ 175.120

456

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	de	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerada SENAE e ICOP	
CC 33311111		CANTILLO GOMEZ DE LA LUZ	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	BARRIO LA CAÑALERA COR 3 N 28-17	MACANUTE-BOZAVAR	2955555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago		
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla		Límite	Pago	Banco	Días libres	Valor
2013-10	2013-10	714094	B04448172	1		2013/10/02	2013/10/08	BANCO PICHINCHA	6	\$175,120

RESUMEN DE PAGO									
R EGRO	CODIGO	NIT	IV	ATILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALUDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,729,739	0	1	\$94,320	\$500	\$0	\$94,820	
AFL (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUDCOOP	EP5013	800,250,119	1	1	\$73,700	\$400	\$0	\$74,100	
TOTAL					\$174,220	\$900	\$0	\$175,120	

PAGADO

457

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																		
Identificación	01	Buena Salud	Clase Aportante	Successal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Exonerado SEDHA e ICF										
CC 33311111		CARILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEFINIDO	PRINCIPAL	REG LA CAMERAJANA CRI 3 N 20-47	LAGOMAYOR ACOLMAN	505355	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																		
Periodo	Salud	Pago	Clase	Planillo	Planillo	Fecha	Pago	Banco	Días Hora	Valor								
2013-10	714094	643448172	1			2013/10/02	2013/10/06	BANCO POPULAR	0	\$175,700								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			PERSON			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte
Sumatoria: PERSONA (3 Años)					\$589,500	2013-10			\$589,500	2013-10				\$589,500	2013-10			\$589,500
Cuanto de Trabajo Principal (1 Añillo)					\$589,500	\$4,320			\$4,320					\$4,320				\$4,320
Cuanto de Trabajo Doble Jornada (1 Añillo)					\$589,500	\$4,320			\$4,320					\$4,320				\$4,320
1	CC 33311111	CARILLO DELIA	00001	30		\$589,500	09013	30		\$589,500			0		14-23	30		\$589,500
Total			Añillo(s) 3			\$589,500			\$589,500					\$589,500				\$589,500

PAGADO

458

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33331111

CANTILLO GOMEZ
APELLIDOS

DELIA LUZ
NOMBRES

De la Cruz Gomez



FECHA DE NACIMIENTO 08-ENE-1982
MAGANGUE
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

26-ABR-2004-MAGANGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDECE DIRECCION

REGISTRADOR NACIONAL
NAR DUVIE ESCOBAR



P-0502800-00084321-F-0003341111-20011001 0157R01271A 02 102032840

530-168558

PLUS

BBVA



459

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Junio 13 / 13

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo Mayo 1 a 31 mayo

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Coentillo Páez

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.111 De M/que (Bo)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	de	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBP
CC 33311111		CARTELLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	200 LA CARRETERA CIR 3 N MAGANGUE-SOLITAR 25-07		5555225	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Cuenta		Tipo		Fecha	Pago	Pago		
Periodo	Salud	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla	Planilla		
2013-05	2013-05	4348	9422784350	1	2013/05/03	2013/05/21	BAICO POPULAR		18
VALOR									
\$74,800									

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION		230201	800,229,729	0	1	\$94,320	\$1,400	\$0	\$95,720
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						\$94,320	\$1,400	\$0	\$95,720
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$4,200	\$100	\$0	\$4,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						\$4,200	\$100	\$0	\$4,300
SALUDCOOP		EP5013	800,250,119	1	1	\$73,700	\$1,100	\$0	\$74,800
TOTAL						\$174,220	\$2,600	\$0	\$176,820

460

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
Identificación	Or	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección
CC 33311111		CANTILLO GOMEZ DELIA LILUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOGOTÁ LA CADELAMA CEN 3 N MAGANGUE-BOLIVAR 20-47
				Telefono	Exonerado SENIA e ICBF
				9555535	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Meta	Valor
2013-05	2013-05	6148	9423764250	1	2013/05/21	2013/05/21	BANCO POPULAR	18	\$174,800

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		
SUBGRUPO PRINCIPAL (1 Afiliados)																								
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliado)					\$589,500	\$94,320			\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$4,200			\$0	\$0		
Ciudad MAGANGUE Depto: BOLIVAR (1 Afiliado)					\$589,500	\$94,320			\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$4,200			\$0	\$0		
1	CC 33311111	CANTILLO DELIA	200001	20	\$589,500	\$94,320	070002	20	\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$72,700		14-23	\$0	\$4,200	0		\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$589,500	\$94,320			\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$72,700			\$589,500	\$4,200			\$0	\$0		

LA GADDA

462

May 20 2013 - 17:20:26 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 006AR215
ID CAJERO: 0025950238 RECIBO: 002548 RPN: 005446
RECAUDO APRO: 006348

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008422784350

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 176.820

FECHA PLANILLA: 2013/05
VALOR PLANILLA: \$ 176.820
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN TM/DP: 05/21
*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

May 20 2013 - 17:20:26 EFTS12.1
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008422784350
VALOR \$ 176.820
TOTAL \$ 176.820

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930

PILA APORTES LINEA 176.820
Factura: 00000000008422784350
**** SUBTOTAL/TOTAL >>> \$ 176.820
EFFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8422784350 Apro:006348

CAMBIO 23.180

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
*00%	176820	176820	0
TOTAL*	176820	176820	0

ATENDIDO POR: JAMER ROME
TIQUETE : 0172 0080022185
RES.DIAN# 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG.AUT.0172 0080000000 al 0089999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS * 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

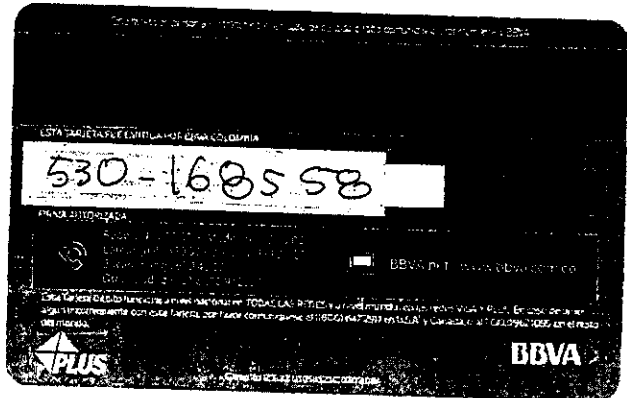
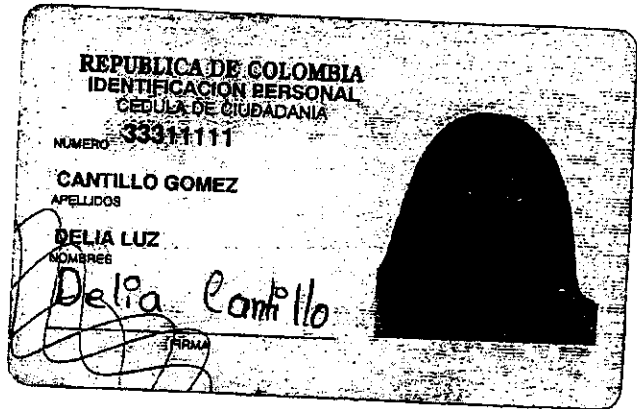
EVALUA TU EXPERIENCIA DE COMPRA EN
EXITO, PODRAS GANAR TARJETAS REGALO
INGRESA WWW.ENCUESTAEXITO.COM
SIGUE LAS INSTRUCCIONES Y CONSERVA
TU TIRILLA DE COMPRA.

20/MAY/2013 17:22 172 08 0006 0238

Ud. de Jo de senar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-ZACS
NRO.EMP. NRO.PAQ.



REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DEPARTAMENTO DE IMPUESTOS Y AEROPUERTOS		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para DIAN				2. Concepto: 01	
				4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401798579 2	
3. Número de Verificación Tributaria (NVT): 3 3 3 1 1 1 1		6. DV: 4	12. Administración: 4 4	14. Suplen electrónico	
Identificación del contribuyente					
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía		26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1	
27. Fecha expedición: 2001 04 26					
28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar		30. Ciudad y zona: Magangué	
31. Primer apellido: CANTILLO		32. Segundo apellido: GOMEZ		33. Primer nombre: DELIA	
34. Razón social:		35. Nombre comercial:			
36. Tipo de negocio:		37. Tipo de actividad:			
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Casanare		40. Ciudad y zona: Yopal	
41. Dirección: C: R 1 7 1 2 6 1		42. Correo electrónico:			
43. Apellido paterno: 6 3 5 9 4 9 6		44. Teléfono: 8 3 5 9 4 9 6		45. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 6 3 2 6 0	
Actividades económicas					
46. Código: 8 5 1 9		47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25		48. Código: 2 2 2 4	
49. Fecha fin actividad:		50. Código:		51. Código:	
52. Número establecimiento:					
Responsabilidades					
53. Código: 0 5		54. Código:			
05. Impuesto sobre la renta y complementarios ré					
Importaciones aduaneras					
55. Forma:		56. Tipo:		57. Modo:	
58. CPC:		59. CPC:		60. CPC:	
Exportaciones					
61. Forma:		62. Tipo:		63. Modo:	
64. CPC:		65. CPC:		66. CPC:	
Para uso exclusivo de la DIAN					
67. Fecha:		68. Fecha:		69. Fecha:	
70. Fecha:		71. Fecha:		72. Fecha:	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden sancionados a la realidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2786 del 21 de Agosto de 2004.					
Firma del solicitante:  33-311-111					
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado: 984. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 985. Cargo: CARGO PIP I 30 19					

465

2013 6 13 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Setecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	613065	742.500,00	13/06/2013	1354

IIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE - MENSUALIDAD PACTADA MES DE ABRIL DE 2013
----------	---

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	50		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100802	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	46	63101501	servicios ambulatorios - cinsulta externa	2.675.000,00	0,00
06	46	24255301	Servicios	0,00	2.675.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	750.000,00
Total Pagos				750.000,00

ELABORADO

RECIBIDO: C.G./ N.I.T.

Vo.Bo.



COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ NIT.	33.311.111	13	JUNIO 2013	
Por concepto de:	\$ 750.000			
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo abril 01/2013 a abril 30/2013				

Vr. Contrato/Orden	\$ 4.175.000
--------------------	--------------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$ -
	Estamp. Educación	(1%)	\$ (7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$ -
	TOTAL DEDUCCIONES		\$ (7.500)

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
TEL. 006.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2013 06 13 -065 de 2013

(JUNIO 13 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2013 y el día 30 de junio de 2013 por valor de \$ 4.175.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de abril de 2013 y el 30 de abril de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha viernes, 03 de mayo de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de abril de 2013 a 30 de abril de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de abril de 2013 a 30 de abril de 2013

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 13 días del mes de JUNIO de 2013

WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente
GERENTE

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nº. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nt. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

**Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-abr-13 y 30-abr-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nt. **33.311.111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 30 de abril de 2013

Magangué 28 de Mayo de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA CANTILLO GÓMEZ, Identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué – Bolívar, la suma de \$ 750.000°° (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de la PAZ, desde el 01 de Abril 2013 al 30 de Abril del 2013.

Nota: Favor consignar a la cuenta; 530-168558 del banco BBVA.

Atentamente:

Delia Cantillo G.

DELIA CANTILLO GÓMEZ

C.C. 33.311.111 de Magangué – Bolívar



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**

N.I.T 806013598-2

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a), **DELIA CANTILLO GÓMEZ** Identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué- Bolívar —, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de la **PAZ**, durante el periodo comprendido desde el 01 de Abril del 2013 hasta el 30 de Abril de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 28 días del mes de Mayo del año 2013.

Atentamente;


YAMIL ALI OSORIO
Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339



**Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Mayo / 13

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 al 30 de Abril

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

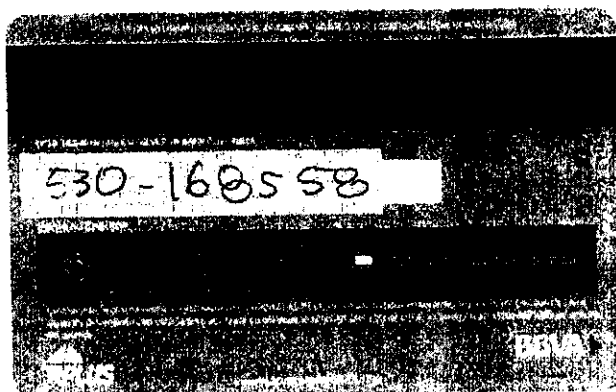
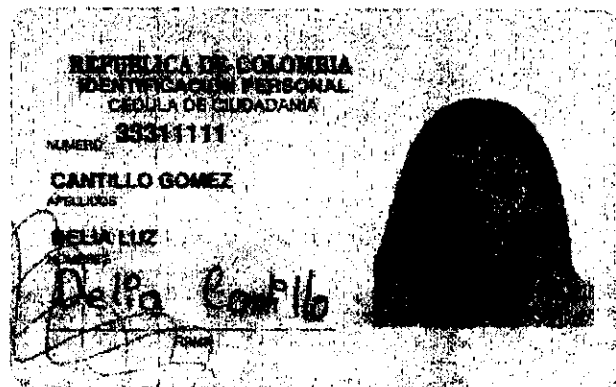
Atentamente,

Della Cantillo Gómez Aux Enf. E.S. La Paz

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.111 De M/que (Bolívar)

473

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIRECCIÓN NACIONAL DE IMPUESTOS Y AEROPUERTOS		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN			2. Concepto: 01		
			4. Número de formulario  (415)7707212464(8020)001401798579 2		
8. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1 1		9. DV: 4		12. Administración: 4 4	
14. Buró de adscripción:					
3. DATOS PERSONALES					
34. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		28. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		29. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 1	
27. Fecha expedición: 2001 04 26					
35. Lugar de expedición, 28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar		30. Ciudad/Municipio: Magangué	
31. Primer apellido: CANTILLO		32. Segundo apellido: GOMEZ		33. Primer nombre: DELIA	
34. Otros nombres: LUZ					
35. Razón social:					
36. Nombre comercial:					
4. DATOS DE CONTACTO					
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Casanare		40. Ciudad/Municipio: Yopal	
41. Dirección: C.R. 17 12 61		42. Correo electrónico:		43. Apellido o sea:	
44. Teléfono: 6 3 5 9 4 8 6		45. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0			
5. ACTIVIDADES ECONÓMICAS					
Actividad económica principal		Actividad económica secundaria		Otras actividades	
46. Código: 8 5 1 9		47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25		48. Código:	
49. Fecha inicio actividad:		50. Código:		51. Código: 2 2 2 4	
52. Número establecimiento:					
Responsabilidades					
53. Código: 0 5					
05. Impuesto sobre la renta y complementarios re					
Usuarios aduaneros					
54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
Exportadores					
55. Forma:					
56. Tipo:					
57. Medio:					
58. CPC:					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Anexo: SI X NO		60. No. de Folios: 1		61. Fecha: 2005 05 25	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia correspondiente únicamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2786 del 21 de Agosto de 2004. Firma del solicitante: <i>Delia Cantillo Gomez</i> 33.311.111 Mague			62. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 63. Cargo: CARGO PIP I 30 19		



485

Apr 02 2013 - 11:17:11 EF 52
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 00000000000000000000
ID CAJERO: 00000000000000000000
RECIBO: 00000000000000000000
RECAUDO RRA: 001644
APRO: 436280

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000000000

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 174.220

FECHA PLANCHILLA: 20/3/04
VALOR PLANCHILLA: \$ 174.220
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MONEDA: C\$/02

*** CLIENTE ***

PARA INFORMACION EN LA LINEA:
NACIONAL: 01 8000523456

EXITO MAGANGUE

AHORRA ES VIVIR CON EXITO

176930
PILA APORTES LINEA 174.220
Factura 00000000000000000000
*** SUBTOTAL/TOTAL >>> \$ 174.220
EFFECTIVO 175.000

FACTURAS APROBADAS
Fac: 3422043726 APRO: 436280

CAMBIO 780

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPPA	BASE/IMP	IVA
100%	174220	174220	0
TOTAL	174220	174220	0

ATENDIDO POR: GERMAN MEJ
TIQUETE 0172 0040061151
RES DIANA 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG AUT 0172 0040000000 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS * 1
Almacenes Exitos S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU VOUCHER PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Por cada \$100 en compras recibes 1
Punto Exitos. Tus compras son
diferentes tus puntos los mismos.
Acumulos y redimelos
en Exitos Camilla y Home Mart

02.ABR/2013 11 14 172 04 0094 2159

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exitos



172-3F7D
NRD EMP. NRD PAG

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					
Identificación	dv	Seguro Social	Ciudad Aportante	Seguro Principal	Dirección
CC 33111111		CARILLO GOMEZ ROSA LIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIR LA CADELLANA C.R. 1 N -28-47
					Ciudad-Departamento
					MANAGUA-MOYUA
					Teléfono
					5559555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION					
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pension Salud	Pago	Planilla	Limita	Pago	Valor
2013-04	146280	842004376	1	2013/04/02	2013/04/02
				BANCO POPULAR	
				Días Mora	0
					\$174,220

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	dv	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$94,320	\$0	\$0	\$94,320	
ANP ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	840,011,153	4	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200	
EPS ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUDCOOP	EP5013	800,250,119	1	1	\$73,700	\$0	\$0	\$73,700	
TOTAL					\$174,220	\$0	\$0	\$174,220	

PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación de	Razon Social	Ciudad Aportante	Superal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 3311111	CARTELLO GOMEZ DELIA UZ	INTERMONTIZ	PRINCIPAL	RUA LA CAMELARIA CER. 3 N	MADEIRAQUE-BOQUIVA	3555555

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Banco	Pago	Valor
Pension Salud	PAGO	1	2013/04/01	2013/04/02	BANCO POPULAR	5174,28

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	INC	Aporte	Código	Días	INC	Aporte	Código	Días	INC	Aporte	Código	Días	INC	Aporte	Código	Días	INC	Aporte	
SUSCROD PRINCIPAL (1 Aportado)						\$513,300				\$513,300													
Cuenta de Trabajo PRINCIPAL (1 Aportado)						\$387,300				\$387,300													
Cuentas PASADONCE OTRAS BOLIVIAS (1 Aportado)						\$589,500				\$589,500													
1	CC 3311111	CARTELLO DELIA	330001	30		\$589,500				\$589,500													
Total Aportados (3)						\$589,500				\$589,500													

PAGANDO

458

2013 5 24 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Selecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	524026	742.500,00	24/05/2013	992

NIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE - MENSUALIDAD PACTADA MES DE MARZO DE 2013
----------	---

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	50		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	46	63101501	servicios ambulatorios - cinsulta externa	2.675.000,00	0,00
06	46	24255301	Servicios	0,00	2.675.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal				
J1	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE				
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos	
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	750.000,00	
				Total Pagos	750.000,00

ELABORADO

RECIBIDO: C.C./ N.I.T.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

479

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33,311,111	14	MARZO	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$ 750,000		
Periodo	diciembre 01/2013	a	diciembre 31/2013	

Vr. Contrato/Orden	\$	2,075,000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7,500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7,500)
NETO A PAGAR			\$	742,500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-169770
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. ALG-P- 2013 12 24 - de 2013

(DICIEMBRE 24 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 8 de octubre de 2013 y el día 31 de diciembre de 2013 por valor de \$ 2.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de diciembre de 2013 y el 31 de diciembre de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha martes, 31 de diciembre de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de diciembre de 2013 a 31 de diciembre de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de diciembre de 2013 a 31 de diciembre de 2013

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 24 días del mes de DICIEMBRE de 2013

WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente

Cargo	Jefe Asistencial
--------------	-------------------------

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nit. 33.311.111

La suma de: \$ 750.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-dic.-13 y 31-dic.-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. 33.311.111 de MAGANGUE
Magangué (Bolívar), 31 de diciembre de 2013

Magangué 23 de Diciembre 2013

SEÑORES

E.S.E. Municipal de Magangué

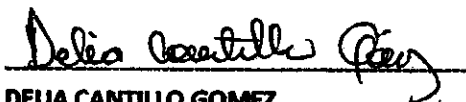
L. C

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a **DELIA CANTILLO GOMEZ**, identificada con la cedula No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar, la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el centro de YATI, desde el 01 Diciembre hasta el 31 de Diciembre del 2013.

NOTA: Favor consignar a la cuenta 530-168558 del Banco BBVA

Atentamente



DELIA CANTILLO GOMEZ

No 33.311.111 de Magangué



Empresa Social del Estado **DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar).

Dic 23 / 13

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo Dic 01 a Dic 31 / 13

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia en cumplimiento al objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía.
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una.
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir su colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes durante su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar una atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área.
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para su atención, con el fin de brindar al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna, eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para integrarse a la atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel de autoridad y el desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad superior, con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación, en la cual se detallan mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33-311-111 De Magangué

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

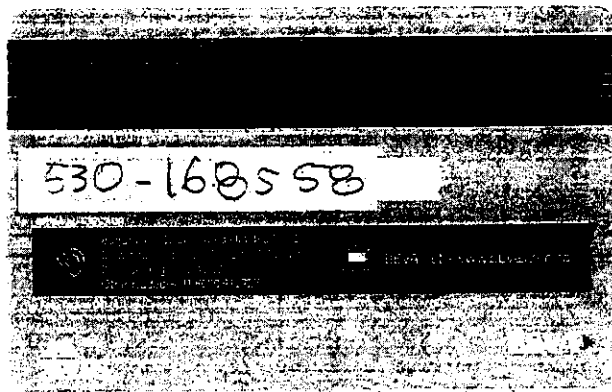
NIT: 806.013.598 - 2

EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL CERTIFICA

QUE LA SEÑORA DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA N° 33.311.111 DE MAGANGUÉ, LABORO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD DE YATI EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE DICIEMBRE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013, DESEMPEÑÁNDOSE SATISFACTORIAMENTE EN SUS ACTIVIDADES.

DADO EN MAGANGUE (BOLIVAR) A LOS 23 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2013


YAMIL ALÍ OSORIO
JEFE ASISTENCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 35311111

CANTILLO GOMEZ
APELLIDOS

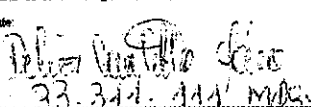
DELIA LUZ
NOMBRES

Delia Cantillo

FIRMA



487

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIAGRAMA DE LA EMPRESA TRIBUTARIA		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Estado reservado para la DIAN				2. Concepto: 011	
				4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401798579 2	
8. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1 1		6. Dv: 4		14. Buzón electrónico: 4-4	
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 1	
27. Fecha de expedición: 2001 04 28		28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar	
30. Ciudad/Municipio: Magangué		31. Puesto/ cargo: CANTILLO		32. Segundo apellido: GOMEZ	
33. Primer apellido: DELIA		34. Otros nombres: LUZ		35. Razón social:	
36. Nombre comercial:		37. Signo:			
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Casanare		40. Ciudad/Municipio: Yopal	
41. Situación: C.R. 1 7 1 2 6 1		42. Correo electrónico:		43. Apartado aéreo: 6 3 5 4 9 4 2 6	
44. Teléfono 1: 3 1 1 6 7 6 3 2 5 0		45. Teléfono 2:			
Actividad principal: 46. Código: 8 5 1 9		Actividad secundaria: 47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25		Otras actividades: 48. Código: 1 2	
49. Código: 2 2 2 4		50. Código: 2 2 2 4		51. Código: 2 2 2 4	
52. Número establecimiento:					
Responsabilidades: 53. Código: 0 5					
05. Impuesto sobre la renta y complementarios					
Importadores aduaneros: 54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10			Exportadores: 55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. OPC:		
Para uso exclusivo de la DIAN: 59. Anverso: SI X NO 60. Fecha: 1 61. Fecha: 2005 05 25					
La información contenida en el formulario, con responsabilidad de quien lo suscribe y un representante con capacidad suficiente o lo valida, por lo anterior, suscribiré libremente en que incurre podrá ser sancionado. Artículo 15 Decreto 2178 del 31 de Agosto de 2004. Firma del solicitante:  23.344.1111 MPB			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice Firma del funcionario autorizado: 984. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 985. Cargo: CARGO PIP I 30 19		

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Comando SENIA o ICER
CC: 3311111		CANTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	DE LA Candelaria Cer 3 N * 30-47	MAGANGUE-SOLIMA	5555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Type	Fecha		Pago		
Período	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Liquid	Pago	Plan	Mora	Valor
2013-12	2013-12	04434	6428046125	1	2013/12/03	2013/12/17	BANCO POPULAR		\$176,238

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO		PENSION			SALUD			CCF	
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	Aporte	BC	Días	Aporte	BC
Sumatoria (Miles, Miles, Miles, Miles)									
Cuentas de Trabajo: PRINCIPAL (1 Atribuido)									
					\$94,738			\$0	\$0
					\$94,738			\$0	\$0
Ciudad: MAGANGUE Depto: SOLIMA (1 Atribuido)									
1	CC: 3311111	CANTILLO DELIA	20001	30	\$94,738	\$94,738	0	\$0	\$0
Total		Atribuidos(1)			\$94,738	\$94,738		\$0	\$0

REISOS									
		PENSION			SALUD			CCF	
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	Aporte	BC	Días	Aporte	BC
Sumatoria (Miles, Miles, Miles, Miles)									
Cuentas de Trabajo: PRINCIPAL (1 Atribuido)									
					\$94,738			\$0	\$0
					\$94,738			\$0	\$0
Ciudad: MAGANGUE Depto: SOLIMA (1 Atribuido)									
1	CC: 3311111	CANTILLO DELIA	20001	30	\$94,738	\$94,738	0	\$0	\$0
Total		Atribuidos(1)			\$94,738	\$94,738		\$0	\$0

PAGA PARA

****EXITO MAGANGUE****
GERENTE: LUIS MEDINA TEL: 3014114487

176930
PILA APORTES LINEA 176.220
Factura: 0000000008428054675
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 176.220
EFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8428054675 Apro:558381

CAMBIO 23.780

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
-00%	176220	176220	0
TOTAL=	176220	176220	0

ATENDIDO POR: ENITH MEZA
TIQUETE :0172 0040122040
RES. DIAN# 110000546103 DEL 09/SEP/2013
RANG. AUT.0172 0040093542 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS - 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com.

y sigue las instrucciones.
Conserva tu tirilla de compra.

16/DIC/2013 20:43 0172 04 0393 2946

Ud. deJo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-W9EC
N.EMP__ N.PAQ__

M/6
CLL 1
BA
C. UNICO: 0073022
ID CAJERA: 0052522
REC
RECAUDO
SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000042
** PAGO FA
TRANSACCION
RECAUDO
FECHA PLANTILLA: 2013/12
VALOR PLANTILLA: \$ 176.220
VALOR COMISION: \$ 0

Die 16 2013 - 20:46:25 JCT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TEB: 12007762
ID CAJERO: 0052952966
RECAUDO RECIBO: 001899 ROL: 004155
APRO: 558381

SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000008428054675

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 176.220

FECHA PLANILLA: 2013/12
VALOR PLANILLA: \$ 176.220
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MV/DG: 12/17

*** CLIENTE ***



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

Resolución No. ALG-P- 2013 12 23 - de 2013

(DICIEMBRE 23 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 8 de octubre de 2013 y el día 31 de diciembre de 2013 por valor de \$ 2,075,000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de noviembre de 2013 y el 30 de noviembre de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha sábado, 30 de noviembre de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750,000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de noviembre de 2013 a 30 de noviembre de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33,311,111 suma de \$ 750,000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de noviembre de 2013 a 30 de noviembre de 2013

Artículo 2º- Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 23 días del mes de DICIEMBRE de 2013


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

493

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33,311,111 de MAGANGUÉ (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 8 de OCTUBRE de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA **para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

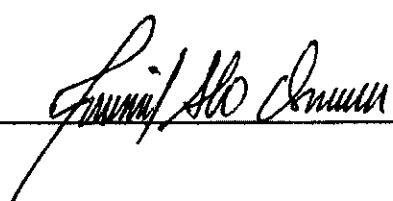
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de noviembre de 2013 y 30 de noviembre de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha sábado, 30 de noviembre de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít.

33,311,111

La suma de: \$ **750,000**

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-nov-13 y 30-nov-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. **33,311,111** de **MAGANGUE (BOL)**
Magangué (Bolívar), 30 de noviembre de 2013

495

Magangué, 11 de Diciembre 2013

SEÑORES

E.S.E. Municipal de Magangué

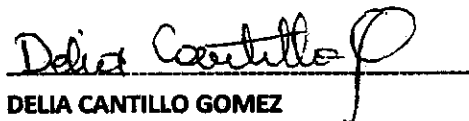
L. C

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a **DELIA CANTILLO GOMEZ**, Identificada con la cedula No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar, la suma de 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el centro de YATI, desde el 01 de Noviembre hasta el 31 de Noviembre del 2013.

NOTA: Favor consignar a la cuenta 530-168558 del Banco BBVA

Atentamente



DELIA CANTILLO GOMEZ
No 33.311.111 de Magangué



**Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar),

Dic 01-13

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 Nov a 30 Noviembre

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes con el fin de que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar una atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, control de tiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para recibir al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna y eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas
17. Informar sobre las anomalías que se presentan en el desarrollo de sus funciones, para su pronta corrección, con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Dolía Corredillo Pérez

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.211 De Magangué



497

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUE - BOLIVAR

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA ESE RIO GRANDE DE
LA MAGDALENA MUNICIPIO DE MAGANGUE**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor **DELIA CANTILLO GOMEZ**, Identificado con cedula de ciudadanía N° 33.311.111 de Magangué - Bolívar. Ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el Centro de Salud de Yati, Durante el periodo comprendido desde el 01 de Noviembre de 2013 al 30 de Noviembre de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 02 días del mes de Diciembre del año 2013.

Atentamente;

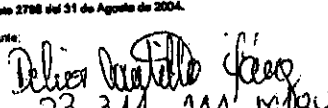
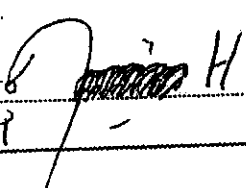

YAMIL ALI OSORIO
Jefe Asistencial

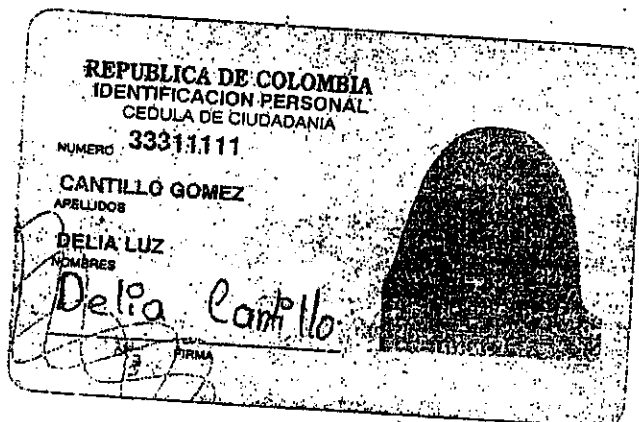
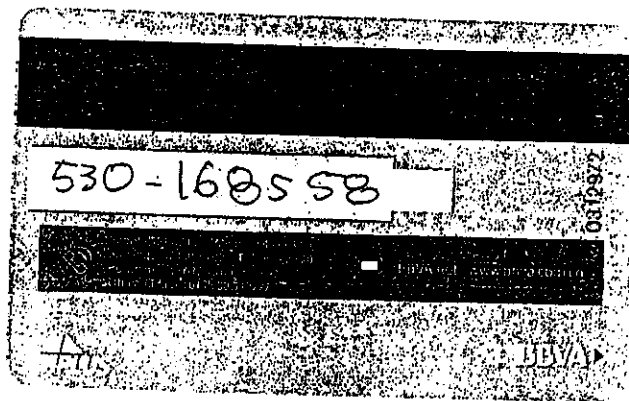
E.S.E. Rio Grande de la Magdalena Municipio de Magangué

Elaborado por Gloria Atencio Ramírez

Nit. 806.013.598-2 – Código Habilitación: 1343000179
SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro
TELÉFONO: (5) 6875339 – Email: ese.magangué@hotmail.com
Magangué - Bolívar

REPÚBLICA DE COLOMBIA		Formulario del Registro Único Tributario		Hoja Principal		001	
				 (415)7707212484(8020)001401798579 2			
5. Número de identificación tributaria (NIT)		6. CVU		12. Atribución		14. Buzón electrónico	
3 3 3 1 1 1 1 1		- 4		4 4			
Identificación del contribuyente							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de identificación			
Persona natural o su 2		Cédula de ciudadanía 1 3		2 3 3 1 1 1 1			
28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Bolívar		Magangué		4 3 0	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
CANTILLO		GOMEZ		DELIA		LUZ	
35. Razón social							
36. Nombre comercial				37. Sexo			
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Casanare		Yopal		8 5	
41. Dirección		42. Correo electrónico		43. Apellido paterno		44. Teléfono	
C.R. 17 1 2 8 1				8 3 5 9 4 9 8		45. Teléfono 7	
						3 1 1 5 7 6 3 2 5 7	
Actividades económicas							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código		47. Fecha inicio actividad		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
8 5 1 9		2005 05 25		50. Código		51. Código	
				1 2		2 2 2 4	
Responsabilidades							
52. Código 0 5							
05. Impuesto sobre la renta y complementarios R							
Exportadores							
64. Código		65. Fecha		66. Fecha		Servicio	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10						1 2 3	
Para uso exclusivo de la DIAN							
68. Aprobado		69. No. de Folios		70. Fecha		71. Fecha	
SI X NO		1		20-11		11	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia comprometerá su veracidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.				En presencia de las verificaciones que la DIAN realice.			
Artículo 16 Decreto 2796 del 31 de Agosto de 2004.				Firma del suscrito			
Firma del suscrito				72. Nombre			
Delia Cantillo Gomez				RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO			
33.341.111 mfgue				73. Cargo			
				CARGO PIP I 30 19			

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y AEROPUERTOS		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401798579 2			
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1		8. Dv: 4	12. Aprobación: 4 4	14. Buzón electrónico:	
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1	
27. Fecha expedición: 2001 04 26		28. País: COLOMBIA		29. Departamento: Bolívar	
30. Objeto principal: 1 3 10		31. Objeto secundario: 1 3		32. Objeto terciario: 1 3 10	
33. Primer apellido: CANTILLO		34. Segundo apellido: GOMEZ		35. Primer nombre: DELIA	
36. Otros nombres: LUZ		37. Razón social:		38. Nombre comercial:	
39. País: COLOMBIA		40. Departamento: Casanare		41. Ciudad/Lugar: Yopal	
42. Dirección: C.R. 17 12 6 1		43. Teléfono 1: 8 3 5 9 4 8 6		44. Teléfono 2: 3 1 1 5 7 6 3 2 6 0	
45. Correo electrónico:		46. Aparente al:		47. Teléfono:	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
48. Código: 8 5 1 9		49. Fecha inicio actividad: 2005 05 25		50. Código: 1 2	
51. Código: 2 2 2 4		52. Número establecimiento:		53. Código: 0 5	
Responsabilidades		Exportadores		Para uso exclusivo de la DIAN	
54. Código: 1 2 3 3 5 6 7 8 9 10		55. Forma: U L		56. Tipo: 1 2 3	
57. Modo: 1 2 3		58. CPC: 1 2 3		59. Fecha: 2005 05 25	
60. Anexos: SI X NO		61. No. de Folios: 1		62. Fecha: 2005 05 25	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 16 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004. Firma del solicitante:  33.311.111 M.P.G.		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado: 964. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 965. Cargo: CARGO PIP I 30 19 			



FEB 04 2013 - 11:17:27 EST/21
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR
C. UNIC: 007302827 TEL: 0850100
ID CAJERA: 01022926
RECAUDO RECIBO: 005909 NRE: 01132
APR: 802337
SERVICIO 1906
FACTURA: 0000006420647047

**** PAGO FACTURA ****
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO \$ 174.220

FECHA PLANILLA 2013/02
VALOR PLANILLA \$ 174.220
VALOR CONSIGNE \$ 0
VALOR IVE \$ 0
PAGO REALIZADO EN MONEDA: 02/04
*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 800232556

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930 PILA APORTES LINEA 174.220
Factura: 0000000008420647047
**** SUBTOTAL/TOTAL >>> \$ 174.220
EFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS
Fac: 8420647047 Apro: 802337
CAMBIO 25.780

DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
-0% 174220 174220 0
TOTAL= 174220 174220 0

ATENDIDO POR: JORGE ROD
TIQUETE: 0172 0060066449
RES. DIANE 110000456986 DEL 08/SEP/2011
RANG. AUT. 0172 0060000000 al 0069999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS: 1
Almacenes Exitto S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Por cada \$100 en compras recibes 1
Punto Exitto. Tus compras son
diferentes tus puntos los mismos.
Acumula los y redime los
en Exitto Carulla y Home Mart.

04/FEB/2013 11:16 172 05 0017 9426

Ud. de lo de ganar 0 puntos
Por no pasar su tarjeta Puntos Exitto

172-NY4B
NRO. EMP -----

2013 3 21 \$420.750,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

CuatroCientos Veinte Mil Setecientos Cincuenta Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	321016	420.750,00	21/03/2013	543

NIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE - MENSUALIDAD PACTADA DEL PERIODO ENERO DE 2013
----------	--

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	50		425.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	4.250,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	420.750,00
Totales				425.000,00	425.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	46	63101501	servicios ambulatorios - cinsulta externa	2.675.000,00	0,00
06	46	24255301	Servicios	0,00	2.675.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	425.000,00
Total Pagos				425.000,00

ELABORADO

RECIBIDO: C.C./ N.I.T.



Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué
NIT. 806.013.598-2

104

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33.311.111	21	MARZO	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	425.000	
Periodo	enero 14/2013		enero 31/2013	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.175.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(4.250)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(4.250)

Son:	CUATROCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE
------	--

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
<i>Delia Cantillo Gómez</i>	
C.C. No. 33.311.111 al <i>quien</i>	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
ML 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2013 03 21 - 16 de 2013

(MARZO 21 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2013 y el día 30 de junio de 2013 por valor de \$ 4.175.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 14 de enero de 2013 y el 31 de enero de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha jueves, 31 de enero de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 425.000 (CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 14 de enero de 2013 a 31 de enero de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 425.000 (CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 14 de enero de 2013 a 31 de enero de 2013

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 21 días del mes de MARZO de 2013

Gonzalo Urqueta
GONZALO URUETA MEDRANO

Gerente (E)

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ** identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por	Suministro	Servicios	X	No.	-
--------------------	-------------------	------------------	----------	-----	---

de fecha 14 de ENERO de 2013 , por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 14 de enero de 2013 y 31 de enero de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha jueves, 31 de enero de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma Fundación del Correo

Cargo	Jefe Asistencial
-------	------------------

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ 425.000

Por concepto de:

**Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 14-ene-13 y 31-ene-13

Son:

CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nít. 33.311.111 de _____
Magangué (Bolívar), 31 de enero de 2013

508

Magangué Marzo 20 de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

OK

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, Identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué, Bolívar la suma de \$ 425.000⁰⁰ (CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de LA PAZ, desde el 14 de Enero 2013 al 31 de Enero del 2013.

Nota: Favor consignar a la cuenta; 530-168558 del banco BBVA.

Atentamente:

Delia Cantillo G
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CC. No 7:426.610 de Magangué, Bolívar

Recibido
20 marzo 2013.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**
N.I.T 806013598-2

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a), **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué –Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de **LA PAZ**, durante el periodo comprendido desde el 14 de Enero de 2013 hasta el 31 de Enero de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 20 días del mes de Marzo del año 2013.

Atentamente;


YAMIL ALI OSORIO
Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
 NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), marzo 20/2013

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
 La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades – Periodo Enero 14 a Enero 31/2013

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

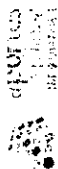
1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez Aux de enf. e.s.c.a 792

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.111 De M/que (B01)



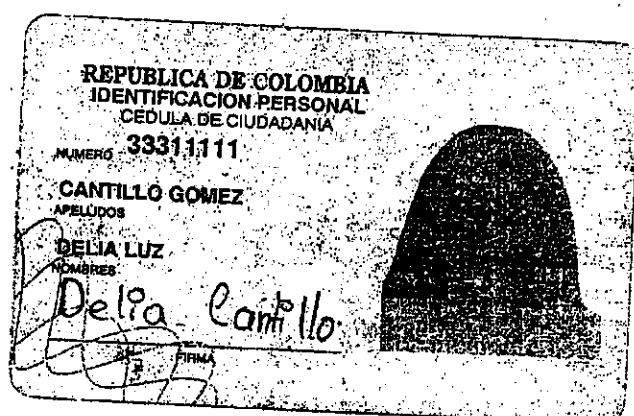
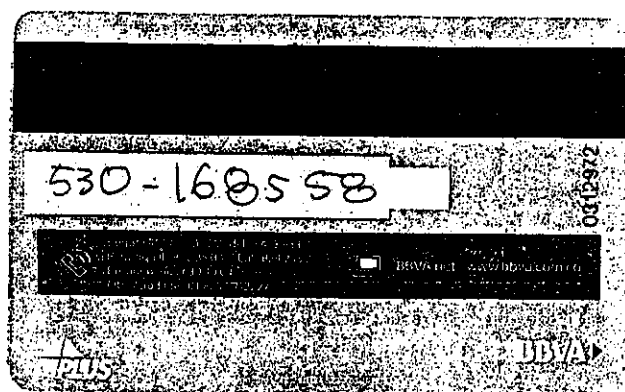
Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 33311111		CARTELLO GOMEZ DELA LUZ	INDEPENDIENTE
Sucursal Principal		Dirección	
PRINCIPAL		BIS LA Candelaria C/3 H 20-27	
Ciudad-Departamento		Teléfono	
MAGANGUE-BOYAR		5555555	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Período	Clase	Tipo	
Pensión	Salud	Plazilla	Fecha
2013-01	2013-01	50194	2013/01/03
Pago	Plazilla	Pago	Valor
81997241	1	2013/01/03	5167,519

RESUMEN DE PAGO				VALOR A PAGAR			
RIESGO				INCAPACIDADES			
CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ART (ADMINISTRADORAS: 1)							
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$90,700	\$0	\$90,700
ART (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$90,700	\$0	\$90,700
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,919	\$0	\$5,919
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,919	\$0	\$5,919
SALUDCOOP	EP5013	800,230,119	1	1	\$70,900	\$0	\$70,900
TOTAL					\$167,519	\$0	\$167,519

REPAGADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIAGRAMA DE IDENTIFICACIÓN		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Español reservado para la DIAN		4. Número de formulario		2. Concepto 01	
				(415)7707212484(8020)001401798579 2	
5. Número de identificación Tributaria (NIT)		6. CV	12. Asesoramiento	14. Bodega electrónica	
3 3 3 1 1 1 1		4	4 4		
28. Tipo de contribuyente		29. Tipo de documento	29.7. Número de identificación	27. Fecha expedición	
Persona natural o su 2		Cédula de ciudadanía 1 3	3 3 3 1 1 1 1	2001 04 28	
Lugar de expedición: 28. País		29. Departamento	30. Ciudad/Municipio	4.3.0	
COLOMBIA		1 6 9 Bolívar	1 3 Megangue		
31. Primer apellido		32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres	
CANTILLO		GOMEZ	DELIA	LUZ	
35. Razón social		36. Nombre comercial			
38. País		39. Departamento	40. Ciudad/Municipio	0.0.1	
COLOMBIA		1 6 9 Casanare	6 3 Yopal		
41. Dirección		45. Teléfono 2			
C R 1 7 1 2 6 1		3 1 1 5 7 6 3 2 6 0			
42. Correo electrónico		43. Aprobado por	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2	
			0 3 5 9 4 2 6		
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código		47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código
0 5 1 9		2005 05 25			1 2
51. Código		52. Nombre establecimiento			
2 2 2 4					
Responsabilidades					
53. Código 0 5					
05. Impuesto sobre la renta y complementarios					
Declarantes aduaneros					
Exportadores					
54. Código					
55. Forma					
56. Tipo					
57. Modo					
58. CPC					
Para uso exclusivo de la DIAN					
59. Proceso					
60. No. de Folio					
61. Fecha					
2005 05 25					
La información contenida en el formulario, con responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia correspondiente exclusivamente a la realidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 16 Decreto 2786 del 21 de Agosto de 2004. Firma del solicitante:			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado:		
Delia Cantillo Góez 33.344.111 m.p.gue			984. Nombre RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 985. Cargo CARGO PIP I 30 19		





REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 006.013.598-2

EL ORDENADOR DEL GASTO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,
RECONOCE LA PRESENTE OBLIGACIÓN Y AUTORIZA A LA TESORERÍA DE LA
ENTIDAD EL PAGO DE LA MISMA SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

No. REGISTRO	50	FECHA REGISTRO	14/01/2013	No.ORDEN DE PAGO	433
NIT/CEDULA BENEFICIARIO	33311111	FECHA DE ORDEN	10/06/2013		
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ				
CONCEPTO DEL PAGO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE - CAUSADO				

Causado

LIQUIDACION DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	0,00	1.500.000,00
33101501	servicios ambulatorios - consulta externa	1.500.000,00	0,00
VALOR A PAGAR		1.500.000,00	

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Obligación
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	1.500.000,00
Total Obligación				1.500.000,00

WILDER LAGARES GULLOZO
REPRESENTANTE LEGAL/ORDENADOR

DELIDA BARRAGAN SANCHEZ
ELABORÓ



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

Causado

EL ORDENADOR DEL GASTO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,
RECONOCE LA PRESENTE OBLIGACIÓN Y AUTORIZA A LA TESORERÍA DE LA
ENTIDAD EL PAGO DE LA MISMA SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

No. REGISTRO 50 FECHA REGISTRO 14/01/2013 No.ORDEN DE PAGO 46
NIT/CEDULA BENEFICIARIO 33311111 FECHA DE ORDEN 21/01/2013
NOMBRE DEL BENEFICIARIO DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

CONCEPTO DEL PAGO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜÉ - CAUSADO DESDE 14 DE ENERO DE 2013 AL 30 DE ABRIL DE 2013

LIQUIDACION DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	0.00	2.675.000,00
53101501	servicios ambulatorios - cinsulta externa	2.675.000,00	0,00
VALOR A PAGAR		2.675.000,00	

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector		Nombre del Sector Presupuestal		
01		ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE		
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Obligación
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	2.675.000,00
Total Obligación				2.675.000,00

[Signature]

ORDENADOR

ELABORÓ



Pagado a		DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.		33.311.111		24	MAYO 2013
Por concepto de:					
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA				\$	750.000
Periodo	marzo 01/2013		•	marzo 31/2013	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.175.000
---------------------------	-----------	------------------

<u>DEDUCCIONES:</u>	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)

Son: SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
Delia Cantillo Gómez C.C. No. 33.311.111 H. Gué	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**

Nº. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2013 05 24 - 026 de 2013

(MAYO 24 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2013 y el día 30 de junio de 2013 por valor de \$ 4.175.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de marzo de 2013 y el 31 de marzo de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha miércoles, 03 de abril de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de marzo de 2013 a 31 de marzo de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de marzo de 2013 a 31 de marzo de 2013

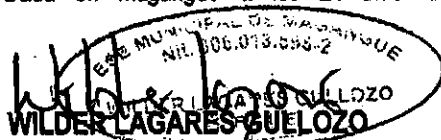
Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 24 días del mes de MAYO de 2013


WILDER LAGARES GUELOZO
Gerente



518

**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
R.M. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE (BOL) cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 14 de ENERO de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

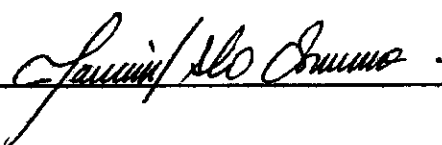
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de marzo de 2013 y 31 de marzo de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha miércoles, 03 de abril de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nº. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nº. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:
Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-mar-13 y 31-mar-13

Son:
SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nº. 33.311.111 de MAGANGUE (BOL)
Magangué (Bolívar), 31 de marzo de 2013

Magangué Abril 09 de 2013.

SEÑORES;

E.S.E. Municipal de Magangué

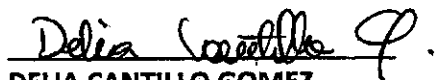
L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA CANTILLO GOMEZ, Identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué- Bolívar, la suma de \$ 750.000** (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de la PAZ, desde el 01 de Marzo 2013 al 31 de Marzo del 2013.

Nota: Favor consignar a la cuenta; 530168558 del Banco BBVA

Atentamente:



DELIA CANTILLO GOMEZ

CC. No 33.311.111 de Magangué - Bolívar





**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
N.I.T 806013598-2**

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a) **DELIA CANTILLO GOMEZ** identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué -Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de la **PAZ**, durante el periodo comprendido desde el 01 Marzo de 2013 hasta el 31 de Marzo de 2013.

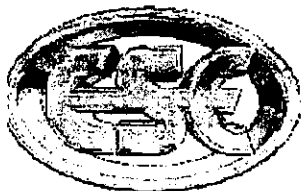
Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 09 días del mes de Abril del año 2013.

Atentamente;

YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Abril 16-2013

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades – Periodo Marzo 01 a 31 marzo

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la Institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez Aux Enf E.S. La Paz

Cédula de Ciudadanía No. 33.311.111 De Magangú

REPÚBLICA DE COLOMBIA DIAN DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ASESORIA TRIBUTARIA		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		001	
Especial reservado para la DIAN			2. Concepto: 01		
			4. Número de formulario  (415)7707212484(8020)001401798579 2		
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 3 3 3 1 1 1 1		6. DV: 4	12. Administración: 4 4		14. Bughi electrónico
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o su 2 25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3 26. Número de identificación: 3 3 3 1 1 1 1 27. Fecha expedición: 2001 04 26 28. País: COLOMBIA 29. Departamento: Bolívar 1 6 9 30. Ciudad/insigne: Magangué 1 3 0 31. Primer apellido: CANTILLO 32. Segundo apellido: GOMEZ 33. Primer nombre: DELIA 34. Otros nombres: LDZ 35. Razón social: 36. Nombre comercial: 37. Sigla: 38. Departamento: Casanare 1 6 9 39. Ciudad/insigne: Yopal 8 5 7 40. Códigos: 0 0 1 41. Dirección: C.R. 17 12 6 1 42. Correo electrónico: 43. Teléfono 1: 6 3 5 6 9 4 8 6 44. Teléfono 2: 45. Teléfono 3: 3 1 1 5 7 6 3 2 5 0					
Actividad principal 46. Código: 8 5 1 9 47. Fecha inicio actividad: 2005 05 25 48. Código: 49. Fecha fin actividad: 50. Código: 1 2 51. Código: 2 2 2 4 52. Número establecimiento: Responsabilidades 53. Código: 0 5 05. Impuesto sobre la renta y complementarios: 16					
Usuarios suveneros 54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Exportadores 55. Forma: 56. Tipo: 57. Modo: 58. CPC: 59. Fecha: 2005 05 26					
Para uso exclusivo de la DIAN 60. Validez: SI X NO 61. Fecha: 2005 05 26					
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exclusivamente a la realidad por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2786 del 21 de Agosto de 2004. Firma del solicitante: <i>Delia Cantillo Gomez</i> 33.311.111 mper			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado: 954. Nombre: RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO 955. Cargo: CARGO PIP I 30 19		

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 33311111

CANTILLO GOMEZ
APELLIDOS

DELIA LUZ
NOMBRES

Delia Cantillo



530-168558

0312972

Sección de Crédito y Ahorro - 2413.11
Banco de la República - C.C. - C.R. 1993-01-27
Banco de la República - C.C. - C.R. 1993-01-27
Banco de la República - C.C. - C.R. 1993-01-27

BRVA.net - www.bbva.com.co



525

EXITO MAGANGUE
AHORRAR ES VIVIR C

176930

PILA APORTES LINEA 174.720

Factura: 0000000008421374518

**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 174.720
EFFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS

Fac.8421374518 Apro:161238

CAMBIO 25.280

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	174720	174720	0
TOTAL=	174720	174720	0

ATENDIDO POR: DIDIER MEZ

TIQUETE :0172 0030091534

RES.DIAN# 110000456986 DEL 08/SEP/2011

RANG.AUT.0172 0030000000 al 0039999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1

Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9

CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS.

PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Por cada \$100 en compras recibes 1

Punto Exito. Tus compras son

diferentes tus puntos los mismos.

Acumulos y redimelos

en Exito Carulla y Home Mart.

07/MAR/2013 17:37 172 03 0059 3531

Ud. dejo de ganar 0 puntos

por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-BNKN

NRO.EMP

Mar 07 2013 - 17:39:27 EFTS12.1

CORRESPONSAL

EXITO MAGANGUE

CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506

FACTURA :00000008421374518

VALOR \$ 174.720

TOTAL \$ 174.720

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Cese Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	
CC 33311111		CARTELLO GOMEZ BELLA LUZ	NO PRESELENTE		PRINCIPAL	BOGOTÁ CAPOBLANCA CH 3 N - 20-47	BOGOTÁ/BOGOTÁ	5555555	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Prestación	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Unidad	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2013-01	2013-03	161228	160170618	1	2013/03/04	2013/03/04	BAUO NOROCCIA	4	\$174,720

RESUMEN DE PAGO									
REGISTRO	CONTRIBUTO	MIT	BY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORSA	VALORES E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$94,320	\$300	\$0	\$94,620	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	840,011,153	6	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SALUDCOOP	EP2013	800,289,159	1	1	\$73,700	\$200	\$0	\$73,900	
TOTAL					\$174,220	\$500	\$0	\$174,720	

PAGADO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono					
CC 30031111		CARTELLO GOMEZ DELA LUZ	MANEJADOR	PRINCIPAL	INTE LA CAJAMARCA CRD 3 M - 20-47	MACANOCHE-MOLLAJE	5535555					

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago						
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor			
2017-03	2017-03	941200	0601242418		1	2017/03/04	2017/03/09	BANCO POPULAR		\$174,770		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Aportante)																							
					\$589,500	03,120						\$73,700	30	\$0						\$589,500	\$6,200	30	\$0
Cuentas de Trabajadores PRINCIPAL (1 Aportante)					\$589,500	\$94,320						\$399,500	30	\$0						\$399,500	\$6,200	30	\$0
Obreros MANEJADOR Duplica BOLIVAR (1 Aportante)					\$399,500	\$94,320						\$399,500	30	\$0						\$399,500	\$6,200	30	\$0
1	CC 30031111	CARTELLO DELA LUZ	20031	24	\$589,500	\$94,320	03111	24	\$399,500	\$73,700	9	30	\$0	30	\$0	1433	30	\$589,500	\$6,200	30	\$0	\$589,500	\$6,200
Total					\$589,500	\$94,320						\$399,500	30	\$0						\$399,500	\$6,200	30	\$0

A large, stylized graphic of the word 'DAD' in a bold, blocky font. The letters are arranged vertically, with 'D' at the top, 'A' in the middle, and 'D' at the bottom. The letters have a thick, textured appearance, possibly representing a 3D effect or a specific typeface. The 'A' is slightly smaller than the 'D's. The overall style is reminiscent of mid-20th-century graphic design.

2013 5 17 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Setecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	516067	742.500,00	17/05/2013	874

NIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	B8VA AHORROS	530-086875

CONCEPTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE - MENSUALIDAD PACTADA MES DE FEBRERO DE 2013
----------	---

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	50		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	46	63101501	servicios ambulatorios - cinsulta externa	2.675.000,00	0,00
06	46	24255301	Servicios	0,00	2.675.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	750.000,00
Total Pagos				750.000,00

ELABORADO RECIBIDO: C.C./ N.I.T.



524

**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
Nº. 806.013.598-2

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33.311.111	16	MAYO	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	febrero 01/2013			
	febrero 28/2013			
		\$		750.000

Vr. Contrato/Orden	\$	4.175.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	4.167.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
Delia Cantillo Gómez	
C.C. No. 33.311.111	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.			Banco:		
EFFECTIVO			Fecha:		
OBSERVACIONES:					



**Empresa Social del Estado
del Municipio de Magangué**
N.º. 806.013.598-2

Resolución No. ALG-P- 2013 05 16 - 067 de 2013

(MAYO 16 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2013 y el día 30 de junio de 2013 por valor de \$ 4.175.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de febrero de 2013 y el 28 de febrero de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha jueves, 28 de febrero de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el periodo 1 de febrero de 2013 a 28 de febrero de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el periodo 1 de febrero de 2013 a 28 de febrero de 2013

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 16 días del mes de MAYO de 2013


ESE MUNICIPAL DE MAGANGUÉ
N.º. 806.013.598-2
WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



531

Empresa Social del Estado del Municipio de Magangue

NIT. 806.013.598-2

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111

de

MAGANGUE (BOL)

cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 14 de ENERO de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA **para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

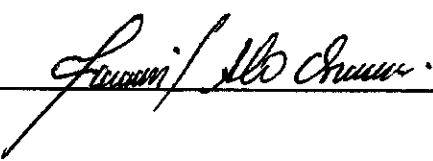
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de febrero de 2013 y 28 de febrero de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangue (Bolívar), en fecha jueves, 28 de febrero de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ **750.000**

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-feb-13 y 28-feb-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nít. 33.311.111 de MAGANGUE (BOL)
Magangué (Bolívar), 28 de febrero de 2013

Magangué Marzo 20 de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a: DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, Identificado con cédula No 33.311.111 de Magangué, Bolívar la suma de \$ 750.000** (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el Centro de Salud de LA PAZ, desde el 01 de Febrero 2013 al 28 de Febrero del 2013.

Nota: Favor consignar a la cuenta; 530-168558 del banco BBVA.

Atentamente:

Delia Cantillo G.
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CC. No 7.426.610 de Magangué, Bolívar

Manuel D.
Abt 3/13
5:00pm



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
N.I.T 806013598-2**

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a), **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ**, identificado con cédula de ciudadanía, No 33.311.111 Expedida en Magangué –Bolívar, ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA** en el Centro de Salud de **LA PAZ**, durante el periodo comprendido desde el 01 de Febrero de 2013 hasta el 28 de Febrero de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 20 días del mes de Marzo del año 2013.

Atentamente;

YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. Municipal

Calle 14B No 2-14 Barrio Centro
SEDE ADMINISTRATIVA ESE Municipal
Telefax 6875339



535

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Marzo 27/13

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 1 Febrero a 28 Feb.

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presentan en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez Aux Enf E.S. La Paz

Cédula de Ciudadanía No. 33-344-111 De Miguel



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

536

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	22	NOVIEMBRE	2013
C. C./ Nit.	33.311.111			
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	septiembre 01/2013 a septiembre 30/2013	\$	750.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	2.075.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-169770
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

537

Resolución No. ALG-P- 2013 11 22 - de 2013

(NOVIEMBRE 22 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 8 de julio de 2013 y el día 30 de septiembre de 2013 por valor de \$ 2.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de septiembre de 2013 y el 30 de septiembre de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha lunes, 30 de septiembre de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de septiembre de 2013 a 30 de septiembre de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de septiembre de 2013 a 30 de septiembre de 2013

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 22 días del mes de NOVIEMBRE de 2013

WILDER LAGARES GULLOZO

Gerente



El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** _____ **Servicios** X No. _____

de fecha 8 de JULIO de 2013, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de septiembre de 2013 y 30 de septiembre de 2013

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha lunes, 30 de septiembre de 2013

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma _____

Cargo	Jefe Asistencial
-------	------------------

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ 750.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-sep.-13 y 30-sep.-13

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. 33.311.111 de MAGANGUE
Magangué (Bolívar), 30 de septiembre de 2013

Magangué 30 de octubre de 2013

SEÑORES

E.S.E. Municipal de Magangué

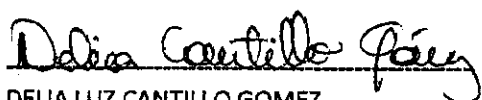
L. C

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a **DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ**, Identificada con la cedula No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar, la suma de 750.000 (**SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**) por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el centro de **YATI**, desde el 01 de Septiembre de 2013 hasta el 31 de Septiembre del 2013.

NOTA: Favor consignar a la cuenta 530-168558 del Banco BBVA

Atentamente



DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CC. No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar



**ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE**

541

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA ESE RIO GRANDE DE
LA MAGDALENA MUNICIPIO DE MAGANGUE**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a) **DELIA CANTILLO GOMEZ**, Identificado con cedula de ciudadanía, N° 33.311.111 de Magangué Bolívar. Ha cumplido a cabalidad con sus funciones como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el Centro de Salud de **YATI**, Durante el periodo comprendido desde el 01 de Septiembre de 2013 al 30 de Septiembre de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 18 días del mes de Octubre del año 2013.

Atentamente;

YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial

E.S.E. Río Grande de la Magdalena Municipio de Magangué

Elaborado por Gloria Atencio Rz

Nit. 806.013.598-2 – Código Habilitación: 1343000179

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro

TELÉFONO: (5) 6875339 – Email: ese.magangue@hotmail.com

Magangué - Bolívar



542

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar),

Oct 30/13

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo

Sep 01 a Sep 30/13

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

apoyando a:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente con el fin de brindar un ambiente amable y sano durante su estadia
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregar un ambiente acogedor y evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente con el fin de recibir la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad de acuerdo a los procedimientos asignados según los normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva valoración, priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de atención y consulta externa
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes con el fin que su estadia en la institución sea acogedora y contribuir a su educación en salud
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicios con el fin de lograr una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones en contratiempos y garantizar un servicio oportuno
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnóstico y terapéuticos con el fin de brindar una atención al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud y colaborar con el medico para visualizar una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de las áreas
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato que requiera para el cumplimiento y buen desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo e sitio de trabajo reportando cualquier anomalía
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de las funciones con el fin de evitar malos entendidos o actividades deliradas

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación por verificación de mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Castillo Paiz

Cédula de Ciudadanía No. 33.344.444-4 Mique

EXITO MAGANGUE AHORRAR ES VIVIR CON EXITO

176930 PILA APORTES LINEA 174.420
Factura: 00000000008425690515
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 174.420
EFFECTIVO 200.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8425690515 Apro: 299643

CAMBIO

25.580

DISCRIMINACION TARIFAS IVA		IVA
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.
-00%	174420	174420
TOTAL=	174420	174420

ATENDIDO POR: DIDIER MEZ
TIQUETE : 0172 0070050031
RES. DIAN# 110000455986 DEL 08/SEP/2011
RANG. AUT. 0172 007000000 al 0079999999

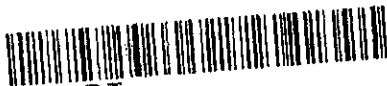
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com.

y sigue las instrucciones.
Conserva tu tirilla de compra.

03/SEP/2013 17:37 0172 07 0114 3531

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-IUGI
NRD.EMP__ NRD.PAQ --

Sep 03 2013 17:38:00 6114321
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 00GAR214
ID CAJERO: 0009023531
RECIBO: 007803 RRN: 016022
RECAUDO APRO: 299643

SERVICIO: 1506
FACTURA : 00000008425690515

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 174.420

FECHA PLANILLA: 2013/09
VALOR PLANILLA: \$ 174.420
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MVDD: 09/04
*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Cuota Aportante	Seguro Principal	Dirección	Ciudad-Departamento
CC 23111111		CENTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRIVATICA	EN LA CARRETERA CIB 3 N 20-47	BAGUAQUE-BOGOTÁ
						Teléfono 5855555
						Correo electrónico

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Periodo	Salud	Pago	Pantalla	Pantalla	Limite	Pago	Barco	Otro Mena	Valor
2013-09	2013-09	2013-09-15	1	2013-09-10	2013-09-10	2013-09-10	2013-09-10	1	\$174,420

RESUMEN DE PAGO									
RESGGO	CODIGO	MIT	BY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	

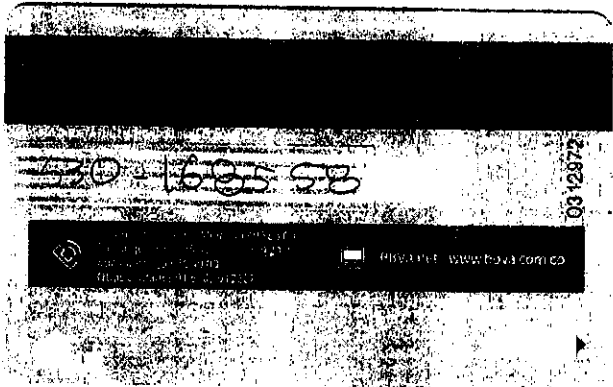
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					\$94,320	\$100	\$0	\$94,420	
PROTECCION	231201	800,229,799	0	1	\$94,320	\$100	\$0	\$94,420	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					\$6,200	\$0	\$0	\$6,200	
POSTIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,155	6	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					\$73,700	\$100	\$0	\$73,800	
SALUDCOOP	EP5013	800,250,119	1	1	\$73,700	\$100	\$0	\$73,800	
TOTAL					\$174,220	\$200	\$0	\$174,420	

PAGADO

[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

A large, stylized graphic of the letters 'FAD' oriented vertically. The letters are thick and blocky, with a grainy, high-contrast texture. The 'F' and 'A' have a slight 3D effect with shadows. The 'D' is also thick and blocky. The letters are arranged in a vertical column, with the 'F' at the top, 'A' in the middle, and 'D' at the bottom.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIAN
DIAGRAMA DE IDENTIFICACIÓN

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

001

Espero reservado para la DIAN

4. Número de folio




141517707212484(B020)001401798575 2

3. Número de identificación Tributaria (NIT)
3 3 3 1 1 1 1

4. DV
4

12. Administración
4 4

14. Guion electrónico

24. Tipo de contribuyente
Persona natural o su 2

25. Tipo de documento
Cédula de ciudadanía 1 3

26. Número de identificación
1 3 3 1 1 1 1

27. Fecha de expedición

28. País
COLOMBIA

29. Departamento
Bolívar

30. Ciudad/municipio
Magangué

31. Primer apellido
CANTILLO

32. Segundo apellido
GOMEZ

33. Primer nombre
DELIA

34. Otros nombres
LIZ

35. Razón social

36. Nombre comercial

38. País
COLOMBIA

39. Departamento
Casanare

40. Ciudad/municipio
Yopal

41. Dirección
C R 1 7 1 2 6 1

42. Correo electrónico

43. Teléfono aereo

44. Teléfono

6 3 5 9 4 9 1

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. dep

49. Fecha fin actividad

50. Código

1

2

51. Código

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

Responsabilidades

52. Código

0 5

06. Impuesto sobre la renta y complementarios

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

55. Fecha inicio

56. Fecha fin

57. Servicio

1

2

3

58. Código

1

2

3

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Antecedente

SI X NO

60. No de cédula

61. Fecha de expedición

62. Fecha de vigencia

63. Fecha de caducidad

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 15 Decreto 2786 del 31 de Agosto de 2004.

64. Nombre RODRIGUEZ PINEDA JORGE HUMBERTO

65. Cargo CARGO PIP I 30 14

Firma del suscriptor
Delia Cantillo Gomez
33.344.111 mpsu

Firma del representante
H

2013 10 23 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Setecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	1021002	742.500,00	23/10/2013	2178
T/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO PAGO SEGUN LO PACTADO POR SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE.

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	537		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	750.000,00
Total Pagos				750.000,00

ELABORADO RECIBIDO: C.C/ N.I.T.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

2178

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33.311.111	23	OCTUBRE	2013
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	agosto 01/2013	agosto 31/2013		
		\$	750.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	2.075.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
TOTAL NETO A PAGAR			\$	2.067.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No.	Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. ALG-P- 2013 10 21 - 002 de 2013

(OCTUBRE 21 de 2013)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 8 de julio de 2013 y el día 30 de septiembre de 2013 por valor de \$ 2.075.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de agosto de 2013 y el 31 de agosto de 2013, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha sábado, 31 de agosto de 2013
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de agosto de 2013 a 31 de agosto de 2013
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de agosto de 2013 a 31 de agosto de 2013

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 21 días del mes de OCTUBRE de 2013

WILDER LAGARES GULLOZO

Gerente

Cargo	Jefe Asistencial
-------	------------------

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nº. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nt. 33.311.111

La suma de: \$ 750.000

Por concepto de:
Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-ago.-13 y 31-ago.-13

Son:
SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nt. 33.311.111 de PINILLOS (BOL)
Magangué (Bolívar), 31 de agosto de 2013

553

Maganguè 16 de Septiembre de 2013.

SEÑORES:

E.S.E. Municipal de Maganguè

L. C.

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Maganguè debe a: DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, Identificado con cédula No 33.311.111 de Maganguè, - Bolívar, la suma de \$ 750.000⁰⁰ (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicio como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el Centro de Salud de la PAZ, desde el 01 de Agosto 2013 al 31 de Agosto del 2013.

Nota: Favor consignar a la cuenta; 530-168558 del banco BBVA.

Atentamente:

Delia Cantillo ✓

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

CC. No33.311.111 de Maganguè, - Bolívar



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

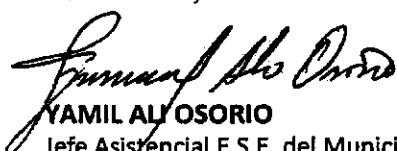
EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, Identificado con cedula de ciudadanía, N° 33.311.111 de Magangue Bolívar. Ha cumplido a cabalidad con sus funciones como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el Centro de Salud de LA PAZ, Durante el periodo comprendido desde el 01 de Agosto de 2013 al 31 de Agosto de 2013.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangue Bolívar, a los 16 días del mes de Septiembre del año 2013.

Atentamente;



YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial E.S.E. del Municipio de Magangue

Nit. 806.013.598-2 – Código Habilitación: 1343000179

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro

TELÉFONO: (5) 8875339 – Email: ese.magangue@hotmail.com



555

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar),

Sep 18-13

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 Agosto a 31 Agosto /13

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, controltiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna, eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presentan en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado

Atentamente,

Delia Contrillo Gómez App Enf. E.S. La Paz

Cédula de Ciudadanía No. 33-311-111 De Mique

2.014

Comprobante de Egreso

4239

E.S.E. RIO GRANDE DE LA MAGDALENA

808.013.598-2

CALLE 14 B No. 2 - 14 BARRIO CENTRO

NIT 333111111

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Fecha 14/ago/2014

Cuenta Banco

530-86875 Ganadero Ahorro Cia. 530 - 86875

Cheque N°

Descripción

PAGO DE EL MES DE MAYO OPS 2014 COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Cuenta	Descripción	Dcto.	Debito	Credito
24255301	NOR 347 DELIA LUZ CANTILL	347	\$ 750,000.00	
29059001	ESTAMPILLA			\$ 7,500.00
11100602	OP Bancaria - Banco BBVA - Aho			\$ 742,500.00
Sumas iguales		\$	750,000.00	\$ 750,000.00

Elaborado

Revisado

Aprobado

Recibido

557

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

4239

Pagado a			DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	
C.C./NIT.			33.311.111	
Por concepto de:			AUXILIAR DE ENFERMERIA	
Periodo			mayo 01/2014	
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como			mayo 31/2014	
			\$	
			750.000	
AÑO			2014	
MES			AGOSTO	
DIA			44	

Vr. Contrato/Orden		\$	4.875.000
--------------------	--	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUEENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)		C.C. No.	
DELIA CANTILLO GOMEZ			
PAGADOR		ESE MUNICIPAL	
MAGANGUE		Jefe Administrativo de Magangue	
Pagadero			

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:		BBVA	
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL
MUNICIPIO DE MAGANGUE

Resolución No. - de 2014

(AGOSTO 12 de 2014)
"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ DE ENFERMERIA a ejecutar entre el día 17 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4.875.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.

2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de mayo de 2014 y el 31 de mayo de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha lunes, 02 de junio de 2014

3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, el pago de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el periodo 1 de mayo de 2014 a 31 de mayo de 2014

4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º.- Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE durante el periodo 1 de mayo de 2014 a 31 de mayo de 2014

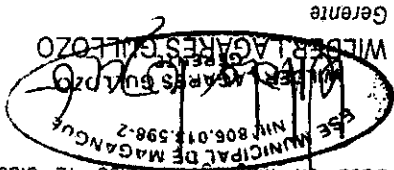
Artículo 2º.- Imputase el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE para la vigencia fiscal de 2.014.

Artículo 3º.- Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º.- Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangue, a los 12 días del mes de AGOSTO de 2014



YAMIL ALÍ
JEFE ASISTENCIAL
ESE Municipal

[Handwritten signature]

Dado en Magangué (Bolívar) dado a los nueve (9) días del mes de Abril de 2014.

Que, la señora DELIA CANTILLO GOMEZ, identificada con C.C. N° 33'311.111 de Magangué, laboró como AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD DE VATÍ, en el periodo comprendido entre el 01 de Mayo al 31 de Mayo del 2014, desempeñándose satisfactoriamente en sus actividades.

CERTIFICA:

=====

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 8060135982



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE

NIT. 806.013.598-2



Magangué (Bolívar), Mayo 14/14.

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 Mayo 31 Mayo

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGÜE me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. another en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia González

Cédula de Ciudadanía No. 33.314.414 De Magangüe

EXITO MAGANGUE

GERENTE: OSWALDO PETRO 3216276602

176930

PJLA APORTES LINEA 183 132
Factura 000000008432013012
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 183 132

FACTURAS POR PAGAR

Fac: 8432013012 Apto 310094

7,068 CAMBIO

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA	183132	83132	183132
TOTAL =	183132	83132	183132

ATENDIDO POR: ANGEL GARC

TICKET: 0172 0060109093

RES DIANA 110000546103 DEL 07/SEP/2013
RANCABUT 0172 0060071753 al 0009999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS 1

Almacenes Exitos S.A. NIT 850 500 008
CALLE 100 # 11B-11C BOGOTA D.C.
PURA LOS FLORES AL 1111

Evalue la experiencia de compra en
Exitos y podrá ganar Tarjetas de regalo
Ingresar a www.exitos.com

y sigue las instrucciones

Conserve la tarjeta de compra

12/MAY/2014 18:07 0172 06 0082 2680

El pago de ganancia 0 puntos

por no pasar su tarjeta Purita Exitos



172-EXITO

N EHP... PAQ...

MAY 12 2014 - 18:49 101 132
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10-ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C/LANCE: 0013022827
ID CAJERO: 0073242680
RECIBO: 45182
BOLE: 010768
APRO: 310094

RECAUDO

SERVICIO: 1506

FACTURA: 00000000008432013012

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 183.132

FECHA PLAZA: 2014/05

VALOR PLAZA: \$ 183.132

VALOR COMISION: \$ 0

VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MONEDA: 05/13

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 800523456

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	Av	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Escriba el número de	
CC 3311111		CARRELO GOMEZ MELA LIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BOGOTÁ LA CAÑONCILLA CON 3 N° 47	BOGOTÁ-BOGOTÁ	3325335	CÓDIGO	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									

Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago		Banco		Pago		Valor	
Prestación	Salud	Pago	Prestación	Prestación	Unidad	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01
2014/05	2014/05	20000	20000	1	1	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01	2014/05/01

RESUMEN DE PAGO

CONTRIBUYENTE	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES AFTRA	SALDO A PAGAR	VALOR A PAGAR
---------------	-----	----	-----------	-----------------	-----------------	---------------	---------------

AFR ADMINISTRADORES: 1)							
PROTECCION	220007	000,229,739	0	1	\$96,400	\$400	\$96,200
ARL (ADMINISTRADORES: 1)					\$96,400	\$400	\$96,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,432	\$0	\$6,432
EPS (ADMINISTRADORES: 1)					\$6,432	\$0	\$6,432
SALUDCOOP	EPS013	000,229,119	1	1	\$77,000	\$500	\$77,500
TOTAL					\$182,032	\$1,100	\$183,132

PAGO

E.S.E. MUNICIPAL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

DEBE A:

DELIA CANTILLO GOMEZ
C.C. 33'311.111 DE MAGANGUÉ BOLÍVAR

Por concepto de prestación de servicios de AUXILIAR DE
ENDFERMERIA durante el mes de Mayo del 2014, laborando 8
horas EN EL CENTRO DE SALUD DE YATÍ.

La suma de setecientos cincuenta mil M/L (750.000).

Cuenta de ahorros No 530- 168558 BANCO BBVA.

Delia Cantillo Gomez
DELIA CANTILLO GOMEZ
C.C. 33'311.111 DE M/GUÉ BOLÍVAR

Recibido
11 junio 2014

566

Comprobante de Egreso
3975

E.S.E. RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
806.013.598-2
CALLE 14 B No. 2 - 14 BARRIO CENTRO

NIT 33311111 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ Fecha 16/jul/2014
Cuenta Banco 530-86875 Ganadero Ahorro Cta. 530 - 86875 Cheque N°

Descripción
PAGO DE EL MES DE ABRIL 2014 OPS COMO AUX DE ENFERMERIA

Cuenta	Descripcion	Dcto.	Debito	Credito
24255301	NOR 347 DELIA LUZ CANTILL	347	\$ 750,000.00	
29059001	ESTAMPILLA			\$ 7,500.00
11100602	OP Bancaria - Banco BBVA - Aho			\$ 742,500.00
Sumas iguales		\$	750,000.00	\$ 750,000.00

Elaborado Revisado Aprobado Recibido

567



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIAS	MES	AÑO
C. C/ Nit.	33,311,111	16	JULIO	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	abril 01/2014	a	abril 30/2014	
		\$		750,000

Vr. Contrato/Orden	\$	4,875,000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7,500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7,500)
NETO A PAGAR			\$	742,500

Son: SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
	ESE MUNICIPAL MAGANGUE
	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
C.C. No. Delia Cantillo Gomez	Tesoro

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:		BBVA	
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. - de 2014

(JULIO 16 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 17 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4,875,000 dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de abril de 2014 y el 30 de abril de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha viernes, 02 de mayo de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750,000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de abril de 2014 a 30 de abril de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33,311,111 la suma de \$ 750,000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de abril de 2014 a 30 de abril de 2014

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 16 días del mes de JULIO de 2014

WILDER LAGARES GÚLLOZO
Gerente

569



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33,311,111 de MAGANGUE cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 17 de MARZO de 2014, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA **para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

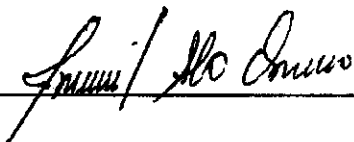
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de abril de 2014 y 30 de abril de 2014

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha viernes, 02 de mayo de 2014

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

570



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 8060135982

=====

CERTIFICA:

Que, la señora **DELIA CANTILLO GOMEZ**, identificada con C.C. N° 33'311.111 de Magangué, laboró como **AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD DE YATÍ**, en el periodo comprendido entre el 01 de Abril al 30 de Abril del 2014, desempeñándose satisfactoriamente en sus actividades.

Dado en Magangué (Bolívar) dado a los nueve (9) días del mes de Junio de 2014.



YAMIL ALÍ
JEFE ASISTENCIAL
ESE Municipal



**Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar),

Mayo 11 / 14

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Período 01 Abril a 30 Abril

En mi condición de AUXILIAR DE ENFERMERIA de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el período de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía.
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una.
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área.
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna y eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Contillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33.344.444 De Magangué

EXITO MAGANGUE

GERENTE: OSVALDO PETRO 3214275602

176930
PILA APORTES LINEA 80.316
Factura: 00000000008431717332
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 80.316
EFECTIVO 100.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8431717332 Apro: 863936

CAMBIO 19.684

DISCRIMINACION	TARIFA	COMPRA	BAS /IMP.	IVA
=00%	80316	80316		0
TOTAL*	80316	80316		0

ATENDIDO POR: SIRLY PUJO
TIQUETE : 0172 0020078939
RES.DIAN# 110000546113 DEL 09/SEP/2013
RANG.AUT.0172 0020054688 al 0029999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com.

y sigue las instrucciones
Conserva tu tirilla de compra.

03/ABR/2014 18:14 0172 02 0260 8091

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-IUU3
N.EMP... N.PAQ...

Ab: 03 2014 - 18:17:27 ICT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022327 TER: 006AR216
ID CAJERO: 0033068091
RECIBO: 002743 RRA: 006098
RECAUDO APRO: 863936

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000008431717332

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 80.316

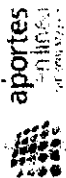
FECHA PLANILLA: 2014/04
VALOR PLANILLA: \$ 80.316
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 04/04
*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 800523456

Ab: 03 2014 - 18:17:27 ICT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000008431717332
VALOR \$ 80.316
TOTAL \$ 80.316



aportes de salud

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Razón Social	Sucursal Principal	Código de Seguro	Ciudad y País de Origen	Celular
CC 3111111	CANTILLO GOMEZ DELIA LUZ	PRINCIPAL	saludvirtual@efectiva@gmail.com	MAGANGUE-BOLIVAR	3205099370

Clave: 3431717332

Pago hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar	Riesgo	Administradoras	Aliados	Total a Pagar
2014/04/03	1	\$100	\$80,316	ARL		1	\$3,216
2014/04/04	2	\$100	\$80,316	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$3,216
2014/04/07	5	\$300	\$80,516	EPS		1	\$77,100
2014/04/08	6	\$400	\$80,616	SALUDCOOP		1	\$77,100
2014/04/09	7	\$400	\$80,616	SUBTOTAL			\$30,516
2014/04/10	8	\$500	\$80,716	COMISION OPERADOR			\$0
2014/04/11	9	\$600	\$80,816	IVA			\$0
2014/04/14	12	\$700	\$80,916	TOTAL			\$30,516
2014/04/15	13	\$800	\$81,016				
2014/04/16	14	\$900	\$81,116				

Canales de Pago

Puntos autorizados de la red Vía
Monto máximo por transacción \$300.000

Cajeros registradores de las máquinas
Monto máximo por transacción \$3.999.999

574

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nit. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nit. 33,311,111

La suma de: \$ 750,000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-abr.-14 y 30-abr.-14

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nit. 33,311,111 de MAGANGUE
Magangué (Bolívar), 30 de abril de 2014

E.S.E. MUNICIPAL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR



DEBE A:

DELIA CANTILLO GOMEZ
C.C. 33'311.111 DE MAGANGUÉ BOLÍVAR

Por concepto de prestación de servicios de AUXILIAR DE
ENDFERMERIA durante el mes de Abril del 2014, laborando 8
horas EN EL CENTRO DE SALUD DE YATÍ.

La suma de setecientos cincuenta mil M/L (750.000).

Cuenta de ahorros No 530- 168558 BANCO BBVA.

Delia Cantillo Gomez
DELIA CANTILLO GOMEZ
C.C. 33'311.111 DE M/GUÉ BOLÍVAR

Recibido
11 junio 2014
Wor

576

2014 6 7 \$693.000,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Seiscientos Noventa y Tres Mil Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	2922014	693.000,00	07/06/2014	3830

IT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO pago de marzo de el 1/3/2014 a el 13/3/2014 en un contrato y de el otro contrato 17/3/2014 a el 31/3/2014 COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	88		700.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.000,00
11100802	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	693.000,00
Totales				700.000,00	700.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	1224	51010602	Servicios Técnicos Operativos	1.500.000,00	0,00
06	1393	63101501	servicios ambulatorios - consulta externa	4.875.000,00	0,00
06	1224	24255301	Servicios	0,00	1.500.000,00
06	1393	24255301	Servicios	0,00	4.875.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	375.000,00
Total Pagos				375.000,00

RECIBIDO: C.C./ N.I.T.

ELABORADO

577

EXITO MAGANGUE
GERENTE: OSVALDO PETRO 3216276589

Sig: 2/ 2014 - 11:00:10 IC 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPULAR
C.U.NICO: 01222827 TEL: 335400
ID CAJERO: 01228288
RECIBO: 010861 RCU: 022243
RECAUDO APT: 305780
SERVICIO: 156
FACTURA: 010000008435923050
**** PAGO FACTURA ****
TRAN-SACCION EXITOSA
RECIBO: 010861 \$ 81.516
FECHA PLANILLA: 2014/09
VALOR PLANILLA: \$ 81.516
VALOR CONSIGO: \$ 0
VALOR IMP: \$ 0
PAGO APLICADO EN PUNTO: 09/22
*** CLIENTE ***
Nº DE INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 800523456
Sig: 2/ 2014 - 11:00:10 IC 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPULAR
SERVICIO: 156
FACTURA: 010000008435923050
VALOR \$ 81.516
TOTAL \$ 81.516

176930
PILA APORTES LINEA 81.516
Factura: 00000000008435923050
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 81.516
EFFECTIVO 100.000

FACTURAS APROBADAS
Fac: 8435923050 Apro: 869780

CAMBIO 18.484

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
-00%	81516	81516	0
TOTAL*	81516	81516	0

ATENDIDO POR: OSCAR SIDE
TIQUETE : 0172 0040190459
RES. DIAN# 110000546103 DEL 09/SEP/2013
RANG. AUT. 0172 0040093542 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com.

CONSERVA TU TIRILLA DE COMPRA
PARA TODOS LOS CAMBIOS DE MERCANCIA
LEER REGLAMENTO
22/SEP/2014 10:53 0172 04 0106 2688

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-P2SZ
N. EMP. N. PAQ.

578



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

3830
292

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33.311.111	07	JUNIO	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	marzo 17/2014			marzo 31/2014
		\$		375.000

Vr. Contrato/Orden	\$	4.875.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(3.750)
	Otros Descuentos	SONO.	\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(3.750)
NETO A PAGAR			\$	

Son:	TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
Delia Luz Cantillo Gómez	ESE MUNICIPAL MAGANGUE JEFE ADMINISTRATIVO FINANCIERO
C.C. No. 33.311.111 M/que	Tesorero

Transferencia		Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.					BBVA
EFFECTIVO					
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. - de 2014

(JUNIO 07 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 17 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4.875.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 17 de marzo de 2014 y el 31 de marzo de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha miércoles, 02 de abril de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 375.000 (TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 17 de marzo de 2014 a 31 de marzo de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 375.000 (TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 17 de marzo de 2014 a 31 de marzo de 2014

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 07 días del mes de JUNIO de 2014

WILDER LAGARES GUELLOZO

 Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 17 de MARZO de 2014, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA **para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

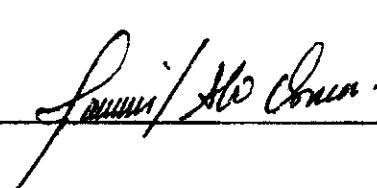
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 17 de marzo de 2014 y 31 de marzo de 2014

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha miércoles, 02 de abril de 2014

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

E.S.E. RIOGRANGE DE LA MAGDALENA

NIT: 806.013.598 - 2

EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL CERTIFICA

QUE LA SEÑORA DELIA CANTILLO GOMEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA N° 33.311.111 DE MAGANGUÉ, LABORO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD DE YATI EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE MARZO AL 30 DE MARZO DEL 2014, DESEMPEÑÁNDOSE SATISFACTORIAMENTE EN SUS ACTIVIDADES.

DADO EN MAGANGUE (BOLIVAR) A LOS 22 DÍAS DEL MES DE ABRIL DE 2014



**YAMIL ALÍ OSORIO
JEFE ASISTENCIAL**



582

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Hoy 07 - 14

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 Marzo a 30 Marzo

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía.
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada uno.
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área.
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna y eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gomez Aux de Enfermería

Cédula de Ciudadanía No. 33-34-111 De Magangú

EXITO MAGANGUE
GERENTE: OSVALDO PETRO 3216275602

176930
PILA APORTES LINEA 82.016
Factura: 00000000008431627562
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 82.016
EFFECTIVO 100.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8431627562 Apro: 788459

CAMBIO 17.984

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	82016	82016	0
TOTAL=	82016	82016	0

ATENDIDO POR: ELIECER PE
TIQUETE : 0172 0060101649
RES. DIAN# 110000546101 DEL 09/SEP/2013
RANG. AUT. 0172 0060071 53 al 0069999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com.

y sigue las instrucciones.
Conserva tu tirilla de compra.

28/MAR/2014 17:25 0172 06 0116 1827

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-ZCA9
N.EMP. N. PAQ.

Mar 28 2014 - 17:28:42 ICT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827 TER: 12008760
ID CAJERO: 0009021827
RECIBO: 003232 RRI: 006772
RECAUDO APRO: 788459

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000008431627562

**** PAGO FACTURA ****

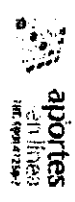
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 82.016

FECHA PLANILLA: 2014/03
VALOR PLANILLA: \$ 82.016
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MVDD: 03/31
*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

584



Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Centro Electronico	Ciudad/Departamento	Celular
CC 3311111	CANTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	saludvirtual@effective@gmail.com	IMBANCUE, BOLIVAR	3205099370

Clave: 8431627562

Pague hasta	Uvas de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2014/03/28	24	\$1,600	\$81,816
2014/03/31	27	\$1,800	\$82,016

Periodo Pensión: 2014-03		Periodo Salud: 2014-03		
Riesgo	Administradoras	Afiliados		Total a Pagar
ARL	1	1		\$3,316
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1		\$3,316
EPS	1	1		\$78,500
SALUDCOOP		1		\$78,500
SUBTOTAL				\$81,816
COMISION OPERADOR				\$0
IVA				\$0
TOTAL				\$81,816

Canales de Pago

BANCARIOS



NO BANCARIOS



585

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ **375.000**

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 17-mar-14 y 31-mar-14

Son:

TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. 33.311.111 de MAGANGUE
Magangué (Bolívar), 31 de marzo de 2014

586

Magangué de Abril 2014

SEÑORES

E.S.E. Municipal de Magangué

L. C

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a DELIA CANTILLO GOMEZ, Identificada con la cedula No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar, la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el centro de YATI, desde el 01 Marzo hasta el 30 de Marzo del 2014.

NOTA: Favor consignar a la cuenta 530-168558 del Banco BBVA

Atentamente

ESE
Empresa Social
del Estado de
Magangué
OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
RECIBIDO
Fech. 7/04/14 Hora 6:48
Asunto
No. Folios
NO IMPLICA ACEPTACIÓN
Recibo

Delia Cantillo Gomez
DELIA CANTILLO GOMEZ
No 33.311.111 de Magangué



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

EL ORDENADOR DEL GASTO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,
RECONOCE LA PRESENTE OBLIGACIÓN Y AUTORIZA A LA TESORERÍA DE LA
ENTIDAD EL PAGO DE LA MISMA SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

No. REGISTRO 347 FECHA REGISTRO 17/03/2014 No. ORDEN DE PAGO 1393
NIT/CEDULA BENEFICIARIO 33311111 FECHA DE ORDEN 17/03/2014
NOMBRE DEL BENEFICIARIO DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
CONCEPTO DEL PAGO SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE RIO GRANDE DE LA
MAGDALENA periodo desde el 17/3/2014 hasta el 30/9/2014

LIQUIDACION DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	0,00	4.875.000,00
63101501	servicios ambulatorios - consulta externa	4.875.000,00	0,00
VALOR A PAGAR		4.875.000,00	

PUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Obligación
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	4.875.000,00
Total Obligación				4.875.000,00

WILDER AGARES GARCIA
REPRESENTANTE LEGAL/ORDENADOR

DELIDA BARRAGAN SANCHEZ

ELABORÓ

588



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

REGISTRO PRESUPUESTAL

EL RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, EN USO DE SUS FACULTADES ESTATUTARIAS Y LEGALES, Y EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO LEY 115 DE 1996, CERTIFICA QUE, UNA VEZ REVISADOS LOS SALDOS PRESUPUESTALES CORRESPONDIENTES A LA VIGENCIA FISCAL 2013 Y ELABORADO EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PREVIO, SE EFECTUARON ASIENTOS AFECTANDO LOS SALDOS PRESUPUESTALES COMO SE DETALLA A CONTINUACION

No. DISPONIBILIDAD 347 FECHA DISPONIBILIDAD 17/03/2014 No. REGISTRO 347
FECHA REGISTRO 17/03/2014

1. RUBROS PRESUPUESTALES COMPROMETIDOS

Sector Nombre del Sector Presupuestal

01 ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Registro
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	4.875.000,00
Total Registro Presupuestal				4.875.000,00

CONCEPTO DEL REGISTRO SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
NIT/CEDULA BENEFICIARIO 33311111
NOMBRE DEL BENEFICIARIO DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

No.CONTRATO 347 FECHA CONTRATO 17/03/2014 CLASE CONTRATO C1. Servicios
MODALIDAD M1. Contratación

ESE MUNICIPAL
MAGANGUE

CARLOS RAMON RAMON
JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

589

2014 6 7 \$693.000,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

SesCientos Noventa y Tres Mil Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	2922014	693.000,00	07/06/2014	3830

NIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO pago de marzo de el 1/3/2014 a el 13/3/2014 en un contrato y de el otro contrato 17/3/2014 a el 31/3/2014 COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	88		700.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.000,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	693.000,00
Totales				700.000,00	700.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	1224	51010602	Servicios Técnicos Operativos	1.500.000,00	0,00
06	1393	63101501	servicios ambulatorios - consulta externa	4.875.000,00	0,00
06	1224	24255301	Servicios	0,00	1.500.000,00
06	1393	24255301	Servicios	0,00	4.875.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector		Nombre del Sector Presupuestal		
01		ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE		
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	375.000,00
Total Pagos				375.000,00

ELABORADO

RECIBIDO: C.C/ N.I.T.

590



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

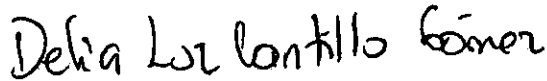
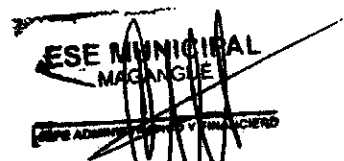
COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ		
C. C./ Nit.	33.311.111	07	JUNIO 2014
Por concepto de:	Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		
Periodo	marzo 01/2014	marzo 31/2014	
	\$	325.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	1.500.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$
	Estamp. Educación	(1%)	\$ (3.250)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$ -
	TOTAL DEDUCCIONES		\$ (3.250)

Son:	TRESCIENTOS VEINTE Y UN MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)  C.C. No. 33.311.111 y/que	PAGADOR  Tesorero
---	--

Transferencia		Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:	BBVA		
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. _____ de 2014

(JUNIO 07 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2014 y el día 13 de marzo de 2014 por valor de \$ 1.500.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.

Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de marzo de 2014 y el 31 de marzo de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha miércoles, 02 de abril de 2014

3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 325.000 (TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de marzo de 2014 a 31 de marzo de 2014

4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 325.000 (TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de marzo de 2014 a 31 de marzo de 2014

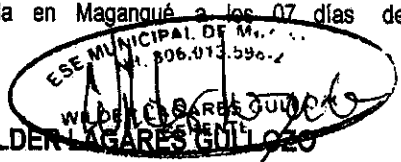
Artículo 2º. Imputese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 07 días del mes de JUNIO de 2014


WILDER LAGARES GULLÓZO
Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 14 de ENERO de 2014, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA **para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ**

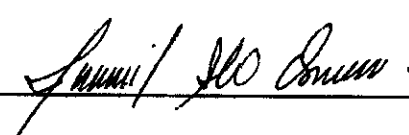
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de marzo de 2014 y 31 de marzo de 2014

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha miércoles, 02 de abril de 2014

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

593

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nº. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nt.

33.311.111

La suma de:

\$

325.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre:

1-mar-14

y

31-mar-14

Son:

TRESCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,

Delia Luz Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nt.

33.311.111

de

MAGANGUE

Magangué (Bolívar), 31 de marzo de 2014

594

2014 5 10 \$742.500,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

Setecientos Cuarenta y Dos Mil Quinientos Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	472014	742.500,00	10/05/2014	3587

NIT/GEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO pago de febrero 2014 COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGADALENA

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	88		750.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	7.500,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-86875			0,00	742.500,00
Totales				750.000,00	750.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	1224	51010602	Servicios Técnicos Operativos	1.500.000,00	0,00
06	1224	24255301	Servicios	0,00	1.500.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Subro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	1.075.000,00
Total Pagos				1.075.000,00

ELABORADO

RECIBIDO: C.C./ N.I.T.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	10	MAYO	2014
C. C./ Nit.	33.311.111			
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$		750.000
Periodo	febrero 01/2014 a febrero 28/2014			

Vr. Contrato/Orden	\$	1.500.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR				1.492.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
Delia Luz Cantillo Gomez	ESE MUNICIPAL MAGANGUE JE ADMINISTRATIVO FINANCIERO
C.C. No. 33.311.111 H/que	Tesoro

Transferencia		Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:		BBVA	
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. de 2014

(MAYO 10 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2014 y el día 13 de marzo de 2014 por valor de \$ 1.500.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.

2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de febrero de 2014 y el 28 de febrero de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha domingo, 02 de marzo de 2014

3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de febrero de 2014 a 28 de febrero de 2014

4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de febrero de 2014 a 28 de febrero de 2014

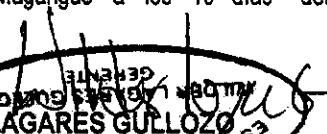
Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.013 14

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 10 días del mes de MAYO de 2014


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente
ESE MUNICIPAL DE MAGANGUÉ
C.R. 806.013.598-2

597

E.S.E. RIOGRANGE DE LA MAGDALENA

NIT: 806.013.598 - 2

EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL CERTIFICA

QUE LA SEÑORA DELIA CANTILLO GOMEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA N° 33.311.111 DE MAGANGUÉ, LABORO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD DE YATI EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DEL 2014, DESEMPEÑÁNDOSE SATISFACTORIAMENTE EN SUS ACTIVIDADES.

DADO EN MAGANGUE (BOLIVAR) A LOS 07 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2014


YAMIL ALÍ OSORIO
JEFE ASISTENCIAL



598

Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.018.598-2

Magangué (Bolívar), Marzo 26 - 14

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Período Feb 01 a Feb 28

En mi condición de AUXILIAR DE ENFERMERIA de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el período de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía.
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una.
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área.
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictiva.

Presento este informe de actividades para la aprobación y expedición de la respectiva certificación de satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del objeto contractual señalado.

Atentamente;

x Delia Cantillo Gomez cc 33.311.111 H/qué
Aux de enf. e.s. Yati

EXITO MAGANGUE
GERENTE: OSVALDO PETRO 3216276602

176930
PILA APORTES LINEA 188.032
Factura: 00000000008429626393
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 188.032
EFFECTIVO 200.050

FACTURAS APROBADAS
Fac.8429626393 Apro:630093

CAMBIO 12.018
DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
*00% 188032 188032 0
TOTAL= 188032 188032 0

ATENDIDO POR: DAVID TOUS
TIQUETE :0172 0060100064
RES.DIAN# 110000546103 DEL 09/SEP/2013
RANG.AUT.0172 0060071753 al 0069999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com.

y sigue las instrucciones.
Conserva tu tirilla de compra.

15/MAR/2014 19:23 0172 06 0060 5532

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito

172-NZJI
N.EMP__ N.PAQ__



Mar 15 2014 - 19:26:17 ICT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827
ID CAJERO: 0152435532
RECIBO: 002826
TER: 17007760
RNN: 005946
APRO: 630093

RECAUDO

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000008429626393

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 188.032

FECHA PLANILLA: 2014/02
VALOR PLANILLA: \$ 188.032
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MAR/03/17.
*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523466

Mar 15 2014 - 19:26:17 ICT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000008429626393
VALOR \$ 188.032
TOTAL \$ 188.032

600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																		
Identificación	Ar	Razon Social	Clase Aportante		Secuencial Principal	Director	Código Departamental		Económico SENIA e ICAF																									
CC 3311111		CARTELLO GOMEZ BELLA LUZ	INTERPRETE		PRINCIPAL		BANCA CAMERLENA COO 3 N		INDECOMERCIOFUNDIA		999999		No																					
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																		
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Paga		Paga		Valor																						
Periodo	Salud	Paga	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo	Periodo																				
2014-02	2014-02	507/655	642/613/670	1		2014/02/04	2014/02/17	BANCA POPULAR	Banco	Días Meses	41			\$184,032																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLLEADO																																		
					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte								
Sumatoria (PENSION) IBC (\$14,000)						\$14,000	Sumatoria (SALUD) IBC (\$14,000)						\$14,000	Sumatoria (CCF) IBC (\$0)						\$0	Sumatoria (RIESGOS) IBC (\$0)						\$0	Sumatoria (PARAFISCALES) IBC (\$0)						\$0
Cuentas de Trabajo Principal (1 Atribuido)						\$14,000	Cuentas de Trabajo Duplicado (1 Atribuido)						\$14,000	Cuentas de Trabajo Duplicado (1 Atribuido)						\$14,000	Cuentas de Trabajo Duplicado (1 Atribuido)						\$14,000	Cuentas de Trabajo Duplicado (1 Atribuido)						\$14,000
1	CC 3311111	CARTELLO BELLA	20091	30		\$14,000																												
Total Atribuido(1)						\$14,000							\$14,000							\$14,000							\$14,000							\$14,000

PAGADO

501

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	AV	Reson Social	Clase Aportante	Secretaría Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Edificio/Edificio e			
CC 33311111		CARTELLO GOMEZ DELA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	PRV LA CAMELINA CON 3 IN 2041	MANAGUA-POLIVIA	5555555	5555555			
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago			
Periodo	Salud	Pago	Pluella	Pluella	Limite	Tipo	Banco	Dias Meses	Valor		
2014-02	2014-02	30055	2014/02/03	1	2014/02/04	2014/02/17	BANCO POPULAR	41	518,032		
RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO		FOLIO		DV		ATELADOS		VALOR LIQUIDADO	
										INTERESES MONA	
										SALDOS E	
										INCAPACIDADES	
										VALOR A PAGAR	
AFI (ADMINISTRADORAS: 1)											
PROTECCION		230201		800,229,739		0		1		\$96,400	
ANL (ADMINISTRADORAS: 1)								1		\$3,300	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		14-23		844,011,153		6		1		\$6,432	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								1		\$200	
SALUDCOOP		EP5013		800,250,119		1		1		\$2,500	
TOTAL										\$182,032	
										\$6,000	
										\$0	
										\$188,032	

PAGADO

602

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít.

33.311.111

La suma de:

\$

750.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre:

1-feb-14

y

28-feb-14

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/ CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. /Nít.

33.311.111

de

MAGANGUE

Magangué (Bolívar), 28 de febrero de 2014

603

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MUNICIPIO
DE MAGANGUE**

NIT: 806.013.598 – 2

DEBE A:

**DELIA CANTILLO GOMEZ
C.C. N°. 33'311.111 DE MAGANGUÉ**

La suma de **SETECIENTO CINCUENTA MIL M/L (\$750.000)**. Por concepto de honorarios por prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**, en el **CENTRO DE SALUD DE YATÍ**, desde el 01 de Febrero al 28 Febrero del 2014.

Para la cancelación de dicha suma autorizo a consignarme la suma antes mencionada en la cuenta de ahorros N° ~~530-168550~~ del banco BBVA sucursal Magangué.

Atentamente.

Delia Cantillo Gomez
DELIA CANTILLO GOMEZ
C.C. N° 33'311.111 DE MAGANGUÉ

6024

2014 3 26 \$420.750,00

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

CuatroCientos Veinte Mil Setecientos Cincuenta Pesos Con 00/100.-



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

CHEQUE	#.RESOLUCIO N	VALOR DEL PAGO	FECHA	No. Egreso
	3772014	420.750,00	26/03/2014	3309

NIT/CEDULA	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	CB	NOMBRE DEL BANCO	No. CUENTA
33311111	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	01	BBVA AHORROS	530-086875

CONCEPTO PAGO DE EL MES DE ENERO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGADALENA

IMPUTACION DEL EGRESO

CUENTA	DESCRIPCION	#.REG.P.	FECHA	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	88		425.000,00	0,00
29059001	otros recaudos a favor de terceros			0,00	4.250,00
11100602	Ganadero Ahorro Cta 530-88875			0,00	420.750,00
Totales				425.000,00	425.000,00

IMPUTACION ORDEN DE PAGO

TD	O.PAGO	CUENTA	DESCRIPCION DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
06	1224	51010802	Servicios Técnicos Operativos	1.500.000,00	0,00
06	1224	24255301	Servicios	0,00	1.500.000,00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Sector Nombre del Sector Presupuestal

1 ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Pagos
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	425.000,00
Total Pagos				425.000,00

RECIBIDO: C.C./ N.I.T.

ELABORADO

Vo.Bo.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIAS	MES	AÑO
C. C/ Nit.	33.311.111	26	MARZO	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA		\$	425.000	
Periodo	enero 14/2014 a enero 31/2014			

Vr. Contrato/Orden	\$	1.500.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(4.250)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(4.250)
NETO A PAGAR			\$	420.750

Son:	CUATROCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE
------	--

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
Delia Luz Cantillo Gómez	ESE MUNICIPAL MAGANGUE
C.C. No. 33.311.111 M/qui	tesorero

Transferencia	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-175553
Cheque Propio No.		Banco:	BBVA	
EFFECTIVO		Fecha:		
OBSERVACIONES:				

606



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. 377 de 2014

(MARZO 26 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 14 de enero de 2014 y el día 13 de marzo de 2014 por valor de \$ 1.500.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 14 de enero de 2014 y el 31 de enero de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha domingo, 02 de febrero de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 425.000 (CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 14 de enero de 2014 a 31 de enero de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111. la suma de \$ 425.000 (CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 14 de enero de 2014 a 31 de enero de 2014

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué, a 26 días del mes de MARZO de 2014

WILDER LAGARES CULLOZO
Gerente

609

E.S.E. RIOGRANGE DE LA MAGDALENA

NIT: 806.013.598 - 2

EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL CERTIFICA

QUE LA SEÑORA DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA N° 33.311.111 DE MAGANGUÉ, LABORO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL CENTRO DE SALUD DE YATI EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE ENERO AL 31 DE ENERO DEL 2014, DESEMPEÑÁNDOSE SATISFACTORIAMENTE EN SUS ACTIVIDADES.

DADO EN MAGANGUE (BOLIVAR) A LOS 07 DÍAS DEL MES DE ENERO DE 2014


YAMIL ALFARO
JEFE ASISTENCIAL



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Hoye 12 - 14

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 4 Enero a 31 Enero/14

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía.
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregues de día, con el fin de evitar congestiones en cada una.
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de acuerdo a las asignadas según las normas y el manual de procedimientos, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia clínica posterior de la salud para la vigilancia de la evolución de la enfermedad y priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de atención y con el fin de brindar atención oportuna y eficaz.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipo y elementos a su cargo con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente con el objetivo de estar actualizado y capacitar en la educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal enfermero y con el fin de brindar atención oportuna y eficaz.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicios con el fin de tener una mejor estructuración de cada área.
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr una atención oportuna y eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud y colaborar con el médico para asegurar una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de la institución.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato, con el fin de garantizar el buen desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo, mobiliario de trabajo, reportar cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presentan en el desarrollo de las actividades de la institución con el fin de evitar malos entendidos o actividades demoras.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de servicios con las actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Dolores Cantillo Guey Ap. C.S. Poti
Cédula de Ciudadanía No. 33.333.111 D. H. Guey

609

Comprobante de Egreso
4979

E.S.E. RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
806.013.598-2
CALLE 14 B No. 2 - 14 BARRIO CENTRO

NIT 33311111 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ Fecha 11/dic/2014
Cuenta Banco 530-86875 Ganadero Ahorro Cta. 530 - 86875 Cheque N°

Descripción
Pago de mensualidad correspondiente al mes de Septiembre de 2014

Cuenta	Descripcion	Dcto.	Debito	Credito
24255301	NOR 347 DELIA LUZ CANTILL	347	\$ 750,000.00	
29059001	Estampilla			\$ 7,500.00
11100602	OP Bancaria - Banco BBVA - Aho			\$ 742,500.00
	Sumas iguales	\$	750,000.00	\$ 750,000.00

Elaborado Revisado Aprobado Recibido /



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	11	DICIEMBRE	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	septiembre 01/2014 a septiembre 30/2014	\$	750.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.875.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No. Delia Cantillo Gomez	ESE RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA JEFE ADMINISTRATIVO Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:	BBVA		
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

Resolución No. - de 2014

(DICIEMBRE 11 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 17 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4.875.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de septiembre de 2014 y el 30 de septiembre de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha jueves, 02 de octubre de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de septiembre de 2014 a 30 de septiembre de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de septiembre de 2014 a 30 de septiembre de 2014

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué, a los 11 días del mes de DICIEMBRE de 2014

ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
Nº 506.017.596-2
WILDER LAGARES BULLOZO
Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUE - BOLIVAR

**EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA ESE RIO GRANDE DE
LA MAGDALENA MUNICIPIO DE MAGANGUE**

CERTIFICADO DE SATISFACCIÓN DE LABORES CUMPLIDAS

Que el señor (a): DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ, Identificado con cedula de ciudadanía N° 33.311.111 de Magangué – Bolívar, Ha cumplido a cabalidad con sus funciones como AUXILIAR DE ENFERMERIA, en el Centro de Salud de Yati, desde el 01 de Septiembre de 2014 al 30 de Septiembre 2014.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 08 Día del mes de Octubre del año 2014.

Atentamente;


YAMIL ALI OSORIO

Jefe Asistencial

E.S.E. Rio Grande de la Magdalena Municipio de Magangué

Elaborado por Gloria Atencio Ramírez

Nit. 806.013.598-2 – Código Habilitación: 1343000179

SEDE ADMINISTRATIVA: Calle 14B No. 2-14 Centro

TELÉFONO: (5) 6875339 – Email: ese.magangué@hotmail.com

Magangué - Bolívar



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), _____

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades – Período 01 Septiembre 30 Septiembre.

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la Institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Santillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33-344-111 De Mique

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Apellido y Nombre	Clase	Relación	Correo Electrónico	Código de Participación
CC 3331111	CANTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	saludVirtual efectiva@gmail.com	3205099370

Clave: 8435923050

Periodo Pensión: 2014-09

Periodo Salud: 2014-09

Fecha de Emisión	Cuotas (en Miles)	Valor Nominal	Total a Pagar	Riesgo	Admitido/Excluido	Affiliación	Total a Pagar
2014/09/22	20	\$1,300	\$81,516	ARL	1	1	\$3,316
2014/09/23	21	\$1,400	\$81,616	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$3,316
2014/09/24	22	\$1,400	\$81,616	EPS	1	1	\$78,200
2014/09/25	23	\$1,500	\$81,716	SALUDCOOP		1	\$78,200
2014/09/26	24	\$1,600	\$81,816				\$3,316
2014/09/29	27	\$1,700	\$81,916	COMISION OPERADOR			\$0
2014/09/30	28	\$1,800	\$82,016	IVA			\$0
				TOTAL			\$81,516

Canales de Pago


Banco de Bogotá

Banco de Occidente

Banco de Santander

Banco de la Nación

Banco de los Andes

Banco de Cundinamarca

Banco de Boyacá

Banco de Cauca

Banco de Tolima

Banco de Valle del Cauca

Banco de Magdalena

Banco de Antioquia

Banco de Chocó

Banco de Nariño

Banco de Sucre

Banco de Córdoba

Banco de Bolívar

Banco de Atlántico

Banco de Cesar

Banco de Guajará

Banco de Casanare

Banco de Meta

Banco de Vichaco

615

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ 750.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 1-sep-14 y 30-sep-14

Son:

SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Cantillo Gomez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. 33.311.111 de MAGANGUE
Magangué (Bolívar), 30 de septiembre de 2014

616

Comprobante de Egreso
4840

E.S.E. RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
806.013.598-2
CALLE 14 B No. 2 - 14 BARRIO CENTRO

NIT 33311111 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ Fecha 13/nov/2014
Cuenta Banco 530-86875 Ganadero Ahorro Cta. 530 - 86875 Cheque N°

Descripción
Pago de mensualidad correspondiente al mes de Agosto de 2014

Cuenta	Descripción	Debito	Credito
24255301	NOR 347 DELIA LUZ CANTILL	\$ 750,000.00	
29059001	Estampilla		\$ 7,500.00
11100602	OP Bancaria - Banco BBVA - Aho		\$ 742,500.00
Sumas iguales		\$ 750,000.00	\$ 750,000.00

Elaborado Revisado Aprobado Recibido



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	13	NOVIEMBRE	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	agosto 01/2014 a agosto 31/2014	\$	750.000	

Vr. Contrato/Orden	\$	4.875.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
C.C. No. Delia Cantillo Gomez	ESE MUNICIPAL MAGANGUÉ JEFE ADMINISTRATIVO Tesorero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:	BBVA		
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

Resolución No. - de 2014

(NOVIEMBRE 13 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 17 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4.875.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de agosto de 2014 y el 31 de agosto de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha martes, 02 de septiembre de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el periodo 1 de agosto de 2014 a 31 de agosto de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el periodo 1 de agosto de 2014 a 31 de agosto de 2014

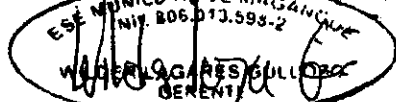
Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 13 días del mes de NOVIEMBRE de 2014


WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

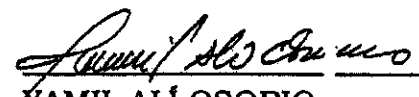
EL SUSCRITO JEFE ASISTENCIAL DE LA ESE RIO GRANDE DE
LA MAGDALENA DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

CERTIFICA:

Que, la señora **Delia Cantillo Gómez**, identificada con Cedula de ciudadanía número 33'311.111 de Magangué - Bolívar, laboró como **AUXILIAR DE ENFERMERÍA** en el Centro de Salud de Yatí, en el periodo comprendido desde el 01 de Agosto del año 2014 hasta el 31 de Agosto del 2014 cumpliendo a cabalidad con todas las funciones asignadas por su Jefe Inmediato.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Magangué Bolívar, a los 04 días del mes de Septiembre del año 2014.

Atentamente;


YAMIL ALÍ OSORIO
Jefe Asistencial



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar), Octubre 08-14

Señores
ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 Agosto a 31 Agosto.

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. anotar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área
10. cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33.344.111 De Hilique Bol.

EXITO MAGANGLE . . .
GERENTE: OSVALDO PETRO 321 275589

176930 PILA APORTES LINEA 81.216
Factura: 00000000008435033983
**** SUBTOTAL/TOTAL >>> \$ 81.216
EFFECTIVO 101.300

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8435033983 Apro: 73039

CAMBIO 20.084

DISCRIMINACION TARIFFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASI/IMP.	IVA
=00%	81216	11216	0
TOTAL*	81216	11216	0

ATENDIDO POR: JHOEN GANZ
TIQUETE: 0172 0020087.77
RES.DIAN# 11000054610 DEL 09/SEP/2013
RANG.AUT.0172 0020054.88 al 0029999999

TOTAL ARTICULOS COMPR DOS = 1
Almacenes Exito S.A. IT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLA A AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exito y podras gana Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestaexito.com

y sigue las instrucciones.
Conserva tu tirilla de compra.

19/AGO/2014 16:49 0172 0 0336 8150

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exito



172-S5EH
N.EMP... N.PAQ...

621
Ago 19 2014 - 16:55:38 ICT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR

C.U.MICRO: 0013022327 TER: 0064216
ID CAJERO: 0102793150
RECIBO: 004625 RRN: 010158
APRO: 673039

RECAUDO

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000008435033983

** PAGO FACTURA **

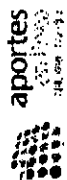
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO 1 81.216

FECHA PLANILLA: 2014/08
VALOR PLANILLA: \$ 81.216
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 08/20

*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456



Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad/Departamento	Celular
CC 2311111	CANTILLO GOMEZ DELIA LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	saludvirtualdefectiva@gmail.com	MAGANGUE-BOLIVAR	3205099370

Clave: 8435033983

Período Pensión: 2014-08

Período Salud: 2014-08

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar	Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
2014/08/19	15	\$900	\$81,116	ARL	1	1	\$3,216
2014/08/20	16	\$1,000	\$81,216	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS		1	\$3,216
2014/08/21	17	\$1,000	\$81,216	EPS	1	1	\$77,900
2014/08/22	18	\$1,100	\$81,316	SALUDCOOP		1	\$77,900
2014/08/26	22	\$1,400	\$81,616	COMISION OPERADOR			\$0
2014/08/27	23	\$1,500	\$81,716	NA			\$0
2014/08/28	24	\$1,600	\$81,816				
2014/08/29	25	\$1,600	\$81,816				
2014/09/01	28	\$1,800	\$82,016				
TOTAL							\$81,816

Canales de Pago

BANCARIOS



Banco de Bogotá



Banco de Occidente



Puntos autorizados de la red Vía



Monto máximo por transacción \$300.000



Cajas registradoras de los almacenes

Monto máximo por transacción \$9.999.999

622



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

NIT.806.013.598-2

E.S.E. MUNICIPAL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

DEBE A:

DELIA CANTILLO GÓMEZ

C.C. 33'311.111 DE MAGANGUÉ BOLÍVAR

Por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, durante el mes de Agosto del 2014, laborando 8 horas en el CENTRO DE SALUD DE YATÍ.

La suma de setecientos cincuenta mil M/L (750.000).

Cuenta de ahorros No 530-168558 BANCO BBVA.

Delia Cantillo Gomez

Delia Cantillo Gómez

C.C. No 33'311.111 de M/gué

624

Comprobante de Egreso
4575

E.S.E. RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
806.013.598-2
CALLE 14 B No. 2 - 14 BARRIO CENTRO

NIT 33311111 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
Cuenta Banco 530-86875 Ganadero Ahorro Cta. 530 - 86875

Fecha 06/oct/2014
Cheque N°

Descripción
pago de el mes de julio ops 2014 como auxiliar de enfermeria

Cuenta	Descripcion	Dcto.	Debito	Credito
24255301	NOR 347 DELIA LUZ CANTILL	347	\$ 750,000.00	
29059001	estampilla			\$ 7,500.00
11100602	OP Bancaria - Banco BBVA - Aho			\$ 742,500.00
	Sumas Iguales	\$	750,000.00	\$ 750,000.00

Elaborado

Revisado

Aprobado

Recibido

Detalle de retenciones



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

COMPROBANTE DE PAGO

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ	DIA	MES	AÑO
C. C./ Nit.	33.311.111	6	OCTUBRE	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	julio 01/2014			julio 31/2014
		\$		750.000

Vr. Contrato/Orden	\$	4.875.000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7.500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7.500)
NETO A PAGAR			\$	742.500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
	ESE MUNICIPAL MAGANGUÉ
	SEPA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA
C.C. No. Delia cantillo gomez	Tesoroero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:		BBVA	
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

Resolución No. - de 2014

(OCTUBRE 6 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y
CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 17 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4.875.000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de julio de 2014 y el 31 de julio de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha sábado, 02 de agosto de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de julio de 2014 a 31 de julio de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33.311.111 la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de julio de 2014 a 31 de julio de 2014

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2.014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué a los 6 días del mes de OCTUBRE de 2014

ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ
Nº. 806.013.598-2

WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN

El (la) suscrito (a)

Jefe Asistencial

de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Certifica

Que el (la) señor (a) DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado (a) con la C.C./ Nit

33.311.111 de MAGANGUE cumplió con el objeto de la

Orden/Contrato por **Suministro** **Servicios** X No.

de fecha 17 de MARZO de 2014, por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

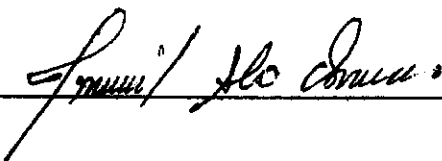
(Según Informe de Actividades Presentado)

En el periodo comprendido entre 1 de julio de 2014 y 31 de julio de 2014

Para mayor constancia se firma la presente en la ciudad de Magangué (Bolívar), en fecha sábado, 02 de agosto de 2014

FUNCIONARIO QUE LA EXPIDE:

Nombre YAMIL ALI OSORIO

Firma 

Cargo Jefe Asistencial

Ene 07 2014 - 17:34:26 JCT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE

BANCO POPULAR
C. UNICO: 0013022827
ID CAJERO: 0073262680
RECIBO: 000627
TER: 12006763
RRM: 001534
APRO: 801741

SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000008428850816

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 174.920

FECHA PLANILLA: 2014/01
VALOR PLANILLA: \$ 174.920
VALOR COMISION: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MM/DD: 01/08

*** CLIENTE ***

MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000523456

EXITO MAGANGUE

GERENTE: LUIS MEDINA TEL: 3014114487

176930

PILA APORTES LINEA 174.920
Factura: 00000000008428850816
SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 174.920
EFFECTIVO

FACTURAS APROBADAS
Fac: 8428850816 APRO: 801741

CAMBIO

DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP IVA
*00% 174920 174920
TOTAL 174920 174920

RECIBO POR ANGEL GARCIA
TIQUETE 0172 0030120333
RECIBO DIANA 110000546103 DEL 09/08/2013
RANG AUT 0172 0030112168 al 00399 2077

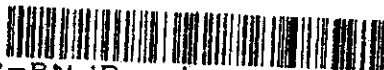
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS * 1
Recibo de compra S.A. NIT 840 900 000 0
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS RECLAMOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
Exitos y Podras ganar Tarjetas regalo
Ingresa a www.encuestasexitos.com

y sigue las instrucciones
Conserva tu tirilla de compra

07/ENE/2014 17:33 0172 03 0105 2680

Ud. dejo de ganar 0 puntos
por no pasar su tarjeta Puntos Exitos



172-BNJD
N.EMP... N.PAQ...

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dy	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Escribenos 2014 e	
CC 33911111		CANTILL GOMEZ DELA LIZ	INDIVIDUANTE	PRINCIPAL	EN LA CANCELARIA CIB 3 IN	MANGUATE BOLIVAR	3535555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clase		Tipo		Fecha		Pago	
Pendiente	Salida	Pago	Plumilla	Plumilla	1	2014/01/01	2014/01/01	BAJOS POR PAGAR	Banco
2014-01	2014-01	438794	BAJOS POR PAGAR	1	1	2014/01/01	2014/01/01	BAJOS POR PAGAR	Banco
								Dias Mora	
								5	
								Valor	
								\$174,320	

RESUMEN DE PAGO

CODIGO	MIT	DY	AFLIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESSES MORSA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AF (ADMINISTRADORES: 1)							
PROTECCION	230201	0	1	\$94,320	\$400	\$0	\$94,720
AR (ADMINISTRADORES: 1)							
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	6	1	\$6,200	\$0	\$0	\$6,200
EPS (ADMINISTRADORES: 1)							
SALUDCOOP	EP3013	1	1	\$73,700	\$300	\$0	\$74,000
				\$72,700	\$300	\$0	\$74,000
TOTAL				\$174,220	\$700	\$0	\$174,920

PAGADO

629

DATOS GENERALES DEL APORTANTE											
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e			
CC 30011111		CARILLO GOMEZ BELA LUZ	PROPIETARIO	PRINCIPAL	BOM LA CAYETANIA CEN 3 N	MAGANGUE-SOLIMAR	3055955	CSF	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha					
Prestes	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Pago		Valor	
2014-01	2014-01	10074	042350N15	1	2014/01/01	2014/01/01	BANCO POPULAR	3		\$174,700	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES											
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código
Sumatoria PENSION (1 APORTES)					\$589,500	\$59,520			\$0	\$0	
Cuenta de Transferencia PRINCIPAL (1 APORTES)					\$589,500	\$94,320			\$0	\$0	
Cuenta de Transferencia Depos SOLIMAR (1 APORTES)					\$589,500	\$94,320			\$0	\$0	
Cuenta de Transferencia Depos SOLIMAR (1 APORTES)					\$589,500	\$94,320			\$0	\$0	
1	CC 30011111	CARILLO GOMEZ BELA LUZ	10074	30	\$589,500	\$94,320	07041	30	\$0	\$0	
Total			Atribuciones (1)			\$589,500	\$94,320		\$0	\$0	
RIESGOS			PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código
Sumatoria PENSION (1 APORTES)					\$589,500	\$59,520			\$0	\$0	
Sumatoria SALUD					\$589,500	\$73,700			\$0	\$0	
Cuenta de Transferencia PRINCIPAL (1 APORTES)					\$589,500	\$94,320			\$0	\$0	
Cuenta de Transferencia Depos SOLIMAR (1 APORTES)					\$589,500	\$94,320			\$0	\$0	
Cuenta de Transferencia Depos SOLIMAR (1 APORTES)					\$589,500	\$94,320			\$0	\$0	
1	CC 30011111	CARILLO GOMEZ BELA LUZ	10074	30	\$589,500	\$94,320	07041	30	\$0	\$0	
Total			Atribuciones (1)			\$589,500	\$94,320		\$0	\$0	

PAGADO

639

631

CUENTA DE COBRO No. _____

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
Nít. 806.013.598-2

Debe a:
DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

C. C. / Nít. 33.311.111

La suma de: \$ 425.000

Por concepto de:

Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

(Informe de Actividades Adjunto a la Presente)

Periodo comprendido entre: 14-ene.-14 y 31-ene.-14

Son:

CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS M/CTE

Atentamente,

Delia Luz Cantillo Gómez

DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ
C. C. /Nít. 33.311.111 de MAGANGUE
Magangué (Bolívar), 31 de enero de 2014

632

Magangué Bolívar Enero de 2014

SEÑORES

E.S.E. Municipal Río Grande de la Magdalena

L C

CUENTA DE COBRO

La E.S.E. Municipal de Magangué debe a **DELIA CANTILLO GOMEZ**, identificada con la cedula No 33.311.111 de Magangué, - Bolívar, la suma de \$ 750.000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS) por concepto de prestación de servicios como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, en el centro de YATI, desde el 01 Enero hasta el 31 de Enero del 2014.

NOTA: Favor consignar a la cuenta 530-168558 del Banco BBVA

Atentamente

Delia Cantillo Gomez

DELIA CANTILLO GOMEZ

No 33.311.111 de Magangué



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 808.013.598-2

633

causado

EL ORDENADOR DEL GASTO, EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES,
RECONOCE LA PRESENTE OBLIGACIÓN Y AUTORIZA A LA TESORERÍA DE LA
ENTIDAD EL PAGO DE LA MISMA SEGUN EL SIGUIENTE DETALLE:

No. REGISTRO	88	FECHA REGISTRO	14/01/2014	No. ORDEN DE PAGO	806
NIT/CEDULA BENEFICIARIO	33311111	FECHA DE ORDEN	15/01/2014		
NOMBRE DEL BENEFICIARIO	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ				
CONCEPTO DEL PAGO	SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGDALENA PERIODO DESDE EL 14/1/2014 HASTA EL 13/3/2014				

LIQUIDACION DEL PAGO

CUENTA	DESCRIPCION	DEBITOS	CREDITOS
24255301	Servicios	0,00	1.500.000,00
51010602	Servicios Técnicos Operativos	1.500.000,00	0,00
VALOR A PAGAR		1.500.000,00	

ASIGNACION PRESUPUESTAL

Sector	Nombre del Sector Presupuestal			
01	ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE			
Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Obligación
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	1.500.000,00
Total Obligación				1.500.000,00

WILDER LAGARES GULLOZO
LEHENI

REPRESENTANTE LEGAL/ORDENADOR

DELIDA BARRAGAN SANCHEZ

ELABORÓ



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE
NIT. 806.013.598-2

REGISTRO PRESUPUESTAL

EL RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO DE LA ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE, EN USO DE SUS FACULTADES ESTATUTARIAS Y LEGALES, Y EN ESPECIAL LAS CONFERIDAS POR EL DECRETO LEY 115 DE 1996, CERTIFICA QUE, UNA VEZ REVISADOS LOS SALDOS PRESUPUESTALES CORRESPONDIENTES A LA VIGENCIA FISCAL 2013 Y ELABORADO EL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PREVIO, SE EFECTUARON ASIENTOS AFECTANDO LOS SALDOS PRESUPUESTALES COMO SE DETALLA A CONTINUACION

No. DISPONIBILIDAD 88

FECHA
DISPONIBILIDAD 14/01/2014

No. REGISTRO 88

FECHA REGISTRO 14/01/2014

1. RUBROS PRESUPUESTALES COMPROMETIDOS

Sector Nombre del Sector Presupuestal

01 ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

Rubro Gasto	Nombre de Rubro Presupuestal	Fuente	Nombre de la Fuente	Valor Registro
GA102020111	Remuneración Servicios Técnicos (Contratos)	01	VENTAS DE SERVICIOS	1.500.000,00
Total Registro Presupuestal				1.500.000,00

CONCEPTO DEL REGISTRO SERVICIOS PERSONALES COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DE LA ESE RIO GRANDE DE LA MAGADALENA

NIT/CEDULA BENEFICIARIO 33311111

NOMBRE DEL BENEFICIARIO DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ

No. CONTRATO 88

FECHA CONTRATO 14/01/2014

CLASE CONTRATO

C1. Servicios

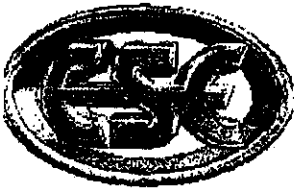
MODALIDAD

M1. Contratación

ESE MUNICIPAL
MAGANGUE

CARLOS ANDRÉS CASTRO MUÑOZ

JEFE DE LA OFICINA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA



Empresa Social del Estado
DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

NIT. 806.013.598-2

Magangué (Bolívar),

Sep 04/14.

Señores

ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

La Ciudad

Referencia: Informe De Actividades - Periodo 01 Julio a 31 Julio

En mi condición de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ me permito dar a conocer el Informe de Actividades realizadas durante el periodo de la referencia, en cumplimiento del objeto del Contrato de Prestación de Servicios:

1. Organizar y vigilar permanente la unidad del paciente, con el fin de brindar un ambiente limpio y confortable durante su estadía.
2. Inducir al paciente y a la familia el proceso de admisión a la institución y entregas de cita, con el fin de evitar congestiones en cada una.
3. Instruir al paciente y a la familia en el proceso de rehabilitación del paciente, con el fin de recibir toda la colaboración que ellos puedan brindar en su cuidado.
4. Realizar acciones de enfermería de baja y mediana complejidad en el primer nivel de atención de salud asignadas según las normas y el manual de procedimientos con el fin de brindar una atención integral y oportuna al paciente, familia y comunidad.
5. Registrar signos vitales y entregar historia al profesional de la salud para su respectiva atención, con el fin de priorizar y brindar atención oportuna y evitar congestiones en las diferentes áreas de urgencia y consulta externa.
6. Desarrollar actividades recreativas de promoción y prevención y ocupacionales con los pacientes, con el fin que su estadía en la institución sea acogedora y contribuya a su educación en salud.
7. Esterilizar, preparar y responder por el material, equipos y elementos a su cargo, con el fin de brindar atención oportuna y eficaz con los materiales aptos para su utilización.
8. Asistir a las reuniones, talleres y cursos oportunamente, con el objetivo de estar informados y garantizar una educación continua y así mejorar la calidad de la atención con el personal calificado y preparado.
9. Analizar en medio físico o computador los registros individuales de prestación de servicio, con el fin de garantizar una mejor facturación de cada área.
10. Cumplir con los turnos establecidos y responder por su área de trabajo con el fin de evitar congestiones, contratiempos y garantizar un servicio oportuno.
11. Preparar al paciente y colaborar con los medios de diagnósticos y terapéuticos asignados para lograr mantener al paciente tranquilo y contribuir con una mejor atención oportuna y eficaz.
12. Preparar áreas de prestación de servicios de salud, y colaborar con el médico para así lograr una atención adecuada.
13. Realizar oportunamente los pedidos de materiales e insumos para el normal funcionamiento de su área.
14. Las demás funciones asignadas por el superior inmediato de acuerdo con el nivel, la naturaleza y el área de desempeño de sus actividades.
15. Mantener en orden equipo y sitio de trabajo, reportando cualquier anomalía.
16. Elaborar informes periódicos de las actividades realizadas.
17. Informar sobre las anomalías que se presenten en el desarrollo de sus funciones a la autoridad competente con el fin de evitar malos entendidos o actividades delictivas.

Presento este informe para la aprobación y expedición de la respectiva Certificación de Satisfacción en mis actividades encomendadas dentro del Objeto Contractual señalado.

Atentamente,

Delia Cantillo Gómez

Cédula de Ciudadanía No. 33.344.111 De Magangué

Comprobando la hipótesis

630

32050993/0

Periodo Pensión: 2014-07

Periodo Salud: 2014-07

1

Detalle	Administradores	Affiliados	Total a Pagar
ARL	1	1	\$3,316
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	\$3,316
EPS	1	1	\$78,600
SALUDCOOP		1	\$78,600
SUBTOTAL			\$81,916
COMISION OPERADOR			\$0
IVA			\$0
TOTAL			\$81,916

BANCARIOS

1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 26

10 BARCLAYS

**Banco de Occidente
Credencial**

Baroto

Éxito

SURTIMAX



Summary

**Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción \$300.000**

Monto máximo por transacción \$9,999.99

GERENTE: OSVALDO PETRO 3216275602

EXITO MAGANGUE

176930
PILA APORTE LINEA
Factura: 0000000008434387459
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$
81.916
100.000
EFFECTIVO

FACTURAS APROBADAS
Fac. 8434387459 Apto: 227808

CAMBIO

18 084

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA COMPRA BASE/IMP 81916
-00% 81916
TOTAL= 81916

ATENDIDO POR: SILEY POLO
TIQUETE: 0172 0010202608
RES. DIN# 110000546103 DEL 09/SEP/2013
RANG. AUT. 0172 0010157796 al 00199999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS: 1
Almacenes EXITO S.A. NIT 890.900.608-9
CONSERVA TU TIRILLA PARA TUS CAMBIOS
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL XXX-XX-XX

Evalua tu experiencia de compra en
EXITO y podras ganar tarjetas regalo
Ingresar a www.encuestaxito.com

A sigue las instrucciones
Conserva tu tarjeta de compra

28/JUL/2014 17:41 0172 01 0157 8091

UD deajo de ganar
0 puntos
Por no pasar su tarjeta Puntos EXITO

172-ZC3C
N.EMP--N.PAQ



Jul 28 2014 - 17:47:16 JCT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPULAR

C. UNICO: 0013022827
ID CAJERO: 003306037
RECIBO: 008041
RNG: 016748
APRO: 227808

SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000008434387459

** PAGO FACTURA **

TRANSACTION EXITOSA

RECAUDO

FECHA PLAZA: 2014/07
VALOR PLAZA: \$ 81.916
VALOR COMISIO: \$ 0
VALOR IVA: \$ 0
PAGO APLICADO EN MON: 07/29
*** CLIENTE ***
MAJOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 800523456

Jul 28 2014 - 17:47:16 JCT 13.2
CORRESPONSAL
EXITO MAGANGUE
CLL 16 10 ESQ MAGANGUE
BANCO POPULAR

SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000008434387459

VALOR \$ 81.916
TOTAL



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
RÍO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

NIT.806.013.598-2

E.S.E. MUNICIPAL RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
MAGANGUÉ - BOLÍVAR

DEBE A:

DELIA CANTILLO GÓMEZ
C.C. 33'311.111 DE MAGANGUÉ BOLÍVAR

Por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERÍA, durante el mes de Julio del 2014, laborando 8 horas en el CENTRO DE SALUD DE YATÍ.

La suma de setecientos cincuenta mil M/L (750.000).

Cuenta de ahorros No 530-168568 BANCO BBVA.

Delia Cantillo Gómez

Delia Cantillo Gómez

C.C. No 33'311.111 de M/gué

Comprobante de Egreso
4390

E.S.E. RIO GRANDE DE LA MAGDALENA
806.013.598-2
CALLE 14 B No. 2 - 14 BARRIO CENTRO

639

NIT 33311111 DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ Fecha 18/sep/2014
Cuenta Banco 530-86875 Ganadero Ahorro Cta. 530 - 86875 Cheque N°

Descripción
pago de el mes de junio ops 2014 como auxiliar de enfermeria

Cuenta	Descripción	Dcto.	Debito	Credito
24255301	NOR 347 DELIA LUZ CANTILL	347	\$ 750,000.00	
29059001	estampilla			\$ 7,500.00
11100602	OP Bancaria - Banco BBVA - Aho			\$ 742,500.00
	Sumas iguales	\$	750,000.00	\$ 750,000.00

Elaborado Revisado Aprobado Recibido



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUE

640

COMPROBANTE DE PAGO

4390

Pagado a	DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ			
C. C./ Nit.	33,311,111	18	SEPTIEMBRE	2014
Por concepto de:				
Pago de Mensualidad del Contrato de Prestación de Servicios como				
AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Periodo	junio 01/2014			
	junio 30/2014			
		\$		750,000

Vr. Contrato/Orden	\$	4,875,000
--------------------	----	-----------

DEDUCCIONES:	RETEFUENTE	S/n Tabla	\$	-
	Estamp. Educación	(1%)	\$	(7,500)
	Otros Descuentos (ABONOS)		\$	-
	TOTAL DEDUCCIONES		\$	(7,500)
NETO A PAGAR				742,500

Son:	SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE
------	---

FIRMA DEL ACREEDOR (QUIEN RECIBE)	PAGADOR
	ESE MUNICIPAL MAGANGUE
	JEFE ADMINISTRATIVO DE MAGANGUE
C.C. No. Delia cantillo Gomez	Tesero

Transferencia	X	Banco	BBVA	No. Cuenta	530-168558
Cheque Propio No.		Banco:			BBVA
EFFECTIVO		Fecha:			
OBSERVACIONES:					



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

Resolución No. - de 2014

(SEPTIEMBRE 18 de 2014)

"Por la cual se ordena el pago de una cuenta"

El Gerente de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ

en ejercicio de sus atribuciones estatutarias y legales, y

CONSIDERANDO

1. Que la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ suscribió con DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ un Contrato para la Prestación de Servicios Personales como AUXILIAR DE ENFERMERIA a ejecutarse entre el día 7 de marzo de 2014 y el día 30 de septiembre de 2014 por valor de \$ 4,875,000 y dentro de las cláusulas del mismo se pactó que se pagará en mensualidades vencidas, previa presentación de constancia de cumplimiento a satisfacción por parte de la ESE.
2. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ cumplió a satisfacción con el objeto contractual entre el 1 de junio de 2014 y el 30 de junio de 2014, como consta en la respectiva Certificación de Cumplimiento a Satisfacción expedida por el Jefe Asistencial de la ESE, de fecha miércoles, 02 de julio de 2014
3. Que DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ solicitó a la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ, el pago de \$ 750,000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE durante el período 1 de junio de 2014 a 30 de junio de 2014
4. Que para la buena marcha de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ se hace necesario ordenar el pago a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ de la suma de SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE por los servicios prestados a la ESE.

RESUELVE:

Artículo 1º. Páguese a DELIA LUZ CANTILLO GOMEZ identificado con la C. C. 33,311,111 la suma de \$ 750,000 (SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE), por concepto de prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA para la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ durante el período 1 de junio de 2014 a 30 de junio de 2014

Artículo 2º. Impútese el gasto anterior con cargo al Presupuesto de Gastos de la ESE DEL MUNICIPIO DE MAGANGUÉ para la vigencia fiscal de 2014.

Artículo 3º. Remítase copia de la presente Resolución al Jefe Administrativo y Financiero de la ESE para lo pertinente.

Artículo 4º. Esta resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Magangué, 18 días del mes de SEPTIEMBRE de 2014

WILDER LAGARES GULLOZO
Gerente