



Configuración ▶ Administración ▶ Reportes ▶ Soporte ▶ Manuales ▶

**PROCESO HISTÓRICO**

CÓDIGO DEL PROCESO 13468318900220220002900

Instancia PRIMERA INSTANCIA/UNICA INSTANCIA	Año 2022
Departamento BOLIVAR	Ciudad MOMPOS
Corporación JUZGADO DE CIRCUITO	Especialidad JUZGADO DE CIRCUITO PROMISCO
Tipo Ley No Aplica	
Despacho Juzgado De Circuito - Promiscuo 002 Mompos	Distrito/Circuito MOMPOX - CARTAGENA - CARTAGENA
Juez/Magistrado DAVID PAVA MARTINEZ	
Número 00029	Número 00
Consecutivo	Interpuestos
Tipo Proceso EJECUTIVO Lab	Clase Proceso EJECUTIVO
SubClase Proceso En General / Sin Subclase	Es Privado <input type="checkbox"/>

**INFORMACIÓN DEL SUJETO**

Sujetos Del Proceso			
Tipo Sujeto	Tipo De Identificación	Número Identificación	Nombre Sujeto
Defensor Privado	CÉDULA DE CIUDADANIA	9265349	GERMAN ENRIQUE ACUÑA PARAMO
Demandado/Indiciado/Causante	NIT	8060072571	ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA DE MOMPOX
Demandado/Indiciado/Causante	CÉDULA DE CIUDADANIA	32767575	MARISOL RANGEL CABRALES

**INFORMACIÓN DE LAS ACTUACIONES**

**CONSULTA ACTUACIÓN**

Fecha De Registro 30/01/2023 11:12:38 A. M. Estado Actuación REGISTRADA

Ciclo TRASLADOS Tipo Actuación TRASLADO SECRETARIAL

Etapa Procesal Fecha Actuación 30/01/2023

Fijación En Lista Traslado De Recurso De Reposición. Artículo 110 Del CGP

Anotación

Responsable Saul Alberto Gonzalez Mondal

Registro

Es Privado

Total Registros : - Páginas : De

**ARCHIVO(S) ADJUNTO(S)**

Buscar Archivo **Seleccionar archivo** Sin archivos seleccionados

Nombre Del Archivo	Fecha De Cargue	Tipo Archivo	Certificado De Integridad	Tamaño (KB)	Páginas	Página Inicial	Página Final	Origen De Cargue	Estado
03TRASLADOSECRETARIAL.Pdf	2023-01-30	Traslado Secretarial	7EC2E5290E3A781B9BBCD57C8753C5E156F5A98B	3220	14	1	14	Digital	Activo

E-Mail: Soporte\_ri\_tyba@Deaj.Ramajudicial.Gov.Co

UNIDAD DE INFORMÁTICA

**SEÑORES:  
JUZGADO SEGUNDO PROMISCOU DEL CIRCUITO.  
MOMPOX - BOLIVAR .**

**REFERENCIA: EJECUTIVO LABORAL DE MARISOL RANGEL CABRALES  
CONTRA LA ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA DE MOMPOX.**

**RAD: 13-468-31-89-002-2022-00082-00.**

**GERMAN ENRIQUE ACUÑA PARAMO**, varón, abogado titulado mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía N° 9.265.349 de Mompox Bolívar, tarjeta profesional N° 70109 del C.S de la J, con domicilio en la calle 20 N° 2-39 en Mompox - Bolívar, email: [geacupa@hotmail.com](mailto:geacupa@hotmail.com) actuando como apoderado judicial de la señora **MARISOL RANGEL CABRALES** identificada con la cedula de ciudadanía N° 32.767.575, por medio del presente escrito me permito adicionar al libelo de la demanda por mi presentada el día 14 de julio de 2021, copias auténticas y con la constancia de ser primera copia de su original de las resoluciones N° 34511 de 09 de marzo de 2022, 734 de 12 de agosto de 2022 y la N° 31410 de 05 de agosto de 2019

Lo anterior lo fundamento en el artículo 93 del Código General del Proceso que nos habla sobre corrección, aclaración y reformas de la demanda.

Igualmente presento recurso de reposición contra el auto de fecha 31 de octubre de 2022, en el sentido que se valore las resoluciones N° 34511 de 09 de marzo de 2022, 734 de 12 de agosto de 2022 y la N° 31410 de 05 de agosto de 2019 emanadas de la ESE Hospital Local Santa María de Mompox documentos que reposan en el libelo de la demanda pero que no tenían la nota de ser copia autentica y de ser primera copia. Situación que ha sido corregida dentro de los términos legales

Anexo lo anunciado.

Del señor juez

Atentamente,

  
**GERMAN ENRIQUE ACUÑA PARAMO**  
C.C. No. 9.265.349 de Mompós-Bol  
T.P. No 70109 C.S. de la J.  
Email: [geacupa@hotmail.com](mailto:geacupa@hotmail.com)  
Dir: Calle 20 N° 2 – 39 Mompox.

Recibido 18-11-2022  


HOSPITAL LOCAL  
**San  amaria**

Dirección: Carrera 3 N° 24-01 esquina  
Telefax: (+5) 6855713 / 6855997  
E-mail: [esehslsm@hotmail.com](mailto:esehslsm@hotmail.com)  
Mompox - Bolívar

REGISTRO PRESUPUESTAL No.  FECHA:  De Marzo de 2020

BENEFICIARIO

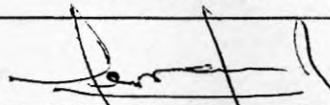
CC.No. / NIT.

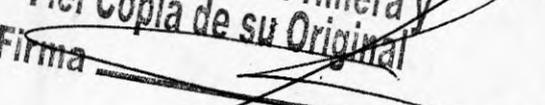
DISPONIBILIDAD No.

RUBRO	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR
Prima de vacaciones	2.1.01.01.21	878.714
Bonif. X servicios prestados	2.1.01.01.05	562.887
Sueldo de vacaciones	2.1.01.01.01.02	1.335.645

DESCRIPCIÓN

Prestaciones sociales de la prima de vacaciones, bonificación por servicios prestados y vacaciones del periodo comprendido entre noviembre de 2018 a noviembre de 2019 de la funcionaria, de la ESE Hospital Santa María; según solicitud de disponibilidad adjunta, de fecha: 09 de marzo de 2020. Por valor de \$ 2.777.246 M/C.

  
ORDENADOR DEL GASTO

**E.S.E. Hospital Santa Maria**  
Certifica que es Primera y Fiel Copia de su Original  
Firma 

E S.E. Hospital Local Santa Maria  
Esta es Fiel Copia de su Original  
Firma Alma R Mg Ferrero  
Sec. Asistente

  
Jefe Talento Humano

# HOSPITAL LOCAL Santa María

## RESOLUCIÓN No. **3 4 5 1 1**

POR LO CUAL SE RECONOCE UNA CUENTA Y SE ORDENA SU CANCELACIÓN  
El Gerente de la Empresa Social del Estado – Hospital Local Santa María de Mompox,  
en uso de sus atribuciones legales y

### CONSIDERANDO

m) Que a éste despacho se dirigió el(la) señor(a):

**MARISOL RANGEL CORRALES C.C N°. 32.767.575**

Con el objeto que se le reconozca y cancele una cuenta por concepto de: **Prestaciones sociales de la prima de vacaciones, bonificación por servicios prestados y vacaciones del periodo comprendido entre noviembre de 2018 a noviembre de 2019 de la funcionaria, de la ESE Hospital Santa María; según solicitud de disponibilidad adjunta, de fecha: 09 de marzo de 2020.**

VALOR A PAGAR	\$	2.777.246
TOTAL A PAGAR	\$	2.777.246

n) Que para la buena marcha de la Administración se hace necesario la cancelación de dicha cuenta.

### RESUELVE

o) **ARTÍCULO PRIMERO:** reconózcase como efecto, se reconoce la cuenta representada por el(la) señor(a):

**MARISOL RANGEL CORRALES C.C N°. 32.767.575**

p) **ARTÍCULO SEGUNDO:** ordénese al Jefe de Presupuesto hacer la respectiva Imputación Presupuestal y respectivamente con cargo a: **Código 2.1.01.01.21, 2.1.01.01.05 Y 2.1.01.01.01.02 capítulo 2.1.01** del Presupuesto de Gastos de la presente vigencia fiscal año 2020.

Resolución No. **3 4 5 1 1** 09 de marzo de 2020.

### COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en la ciudad de Mompox, Bolívar, a los nueve (09) días del mes de marzo de 2020.

**E.S.E. Hospital Santa María**

Certifica que es Primera y Fiel Copia de su Original

Firma

*Jefe Tolentino Herrera*

E.S.E. Hospital Local Santa María  
Esta es Fiel Copia de su Original

Firma

*Alina Billa Servato*  
*de Asistente*

GERENTE (E)

# HOSPITAL LOCAL San amaria

## LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES

ANEXO DE RESOLUCION N°

**NOMBRE** MARISOL RANGEL CABRALES  
**CARGO** Tecnico Administrativo Archivo  
**IDENTIFICACION** 32.767.575  
**FECHA DE INGRESO** 7-nov-17  
**periodo** 07 de nov 2018 a 07 nov 2019

Salario Base 2,019	1.608.249
--------------------	-----------

CONCEPTO	VIGENCIA	VALOR
Prima de Vacaciones	2.019	878.714
Bonificacion por Serv. Prestados	2.019	562.887
Vacaciones	2.019	1.335.645
<b>SUBTOTAL</b>		<b>2.777.246</b>

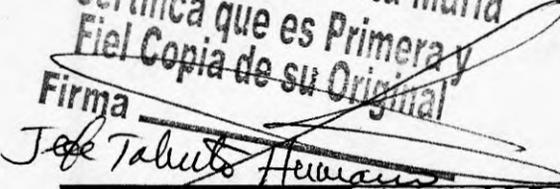
<b>TOTAL</b>	<b>2.777.246</b>
--------------	------------------

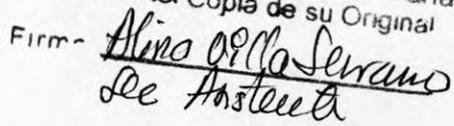
Son: Dos Millones Setecientos Sesenta y Siete Mil Doscientos Cuarenta y Seis Pesos Mcte.

Dado en Mompox Bolivar a los Nueve (09) dias del mes de marzo del Año 2,020

Elaboró  
**OSVALDO OSBON PEDROZO**  
 Jefe de Talento Humano

Autorizó   
**VICTOR JULIO SERRANO GOMEZ**  
 Gerente (e.)

**E.S.E. Hospital Santa Maria**  
 Certifica que es Primera y  
 Fiel Copia de su Original  
 Firma 

E.S.E. Hospital Local Santa Maria  
 Esta es Fiel Copia de su Original  
 Firma   
 de Anstenta

**HOSPITAL LOCAL**  
**San<sup>ta</sup> María**

Dirección: Carrera 3 N° 24-01 esquina  
Telefax: (+5) 6855713 / 6855997  
E-mail: [esehslm@hotmail.com](mailto:esehslm@hotmail.com)  
Mompox - Bolívar

REGISTRO PRESUPUESTAL No.

1410

FECHA:

5

De Agosto de 2019

BENEFICIARIO

MARISOL RANGEL CABRALES

CC.No. / NIT.

32,767,575

DISPONIBILIDAD No.

31410

RUBRO	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR
Prima de vacaciones	21102-04	1.028.512
Bonif. X Serv. Prestados	21102-08	671.572
Vacaciones	21102-05	1.563.338

DESCRIPCIÓN
<p>2016 Traslado 450.000 BIVA 9-09-19</p> <p>2016 Traslado 1.000.000 BIVA 16-10-19</p> <p>2016 Traslado 700.000 BIVA 8-11-19</p>

Pago de prima de vacaciones, bonificación por servicios prestados y vacaciones, durante el periodo 07 de noviembre de 2017 y 07 de noviembre de 2018, de la funcionaria de la ESE Hospital Local Santa María; según solicitud de disponibilidad adjunta, de fecha 05 de agosto de 2019. Por valor de \$ 3.263.422 M/L.

E.S.E. Hospital Local Santa María  
Esta es Fiel Copia de su Original

Firma: Alma Willy Serrano  
Se Asistente

**E.S.E. Hospital Santa María**  
Certifica que es Primera y  
Fiel Copia de su Original

Firma

Jefe Recursos Humanos

# HOSPITAL LOCAL San amaria

RESOLUCIÓN No. **3 1 4 1 0**

POR LO CUAL SE RECONOCE UNA CUENTA Y SE ORDENA SU CANCELACIÓN  
El Gerente de la Empresa Social del Estado – Hospital Local Santa María de Mompox,  
en uso de sus atribuciones legales y,

## CONSIDERANDO

s) Que a éste despacho se dirigió el(la) señor(a):

**MARISOL RANGEL CABRALES C.C. N°. 32.767.575**

Con el objeto que se le reconozca y cancele una cuenta por concepto de; **Pago de prima de vacaciones, bonificación por servicios prestados y vacaciones, durante el periodo 07 de noviembre de 2017 y 07 de noviembre de 2018, de la funcionaria de la ESE Hospital Local Santa María; según solicitud de disponibilidad adjunta, de fecha 05 de agosto de 2019.**

VALOR A PAGAR	\$	3.263.422
TOTAL A PAGAR	\$	3.263.422

t) Que para la buena marcha de la Administración se hace necesario la cancelación de dicha cuenta.

## RESUELVE

u) **ARTÍCULO PRIMERO:** reconózcase como efecto, se reconoce la cuenta representada por el(la) señor(a):

**MARISOL RANGEL CABRALES C.C. N°. 32.767.575**

v) **ARTÍCULO SEGUNDO:** ordénese al Jefe de Presupuesto hacer la respectiva Imputación Presupuestal y respectivamente con cargo a: **Código 21102-08, 21102-04 y 21102-05 capítulo 211-02** del Presupuesto de Gastos de la presente vigencia fiscal año 2019.

Resolución No. **4 1 4 1 0** 05 de agosto de 2019.

## COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en la ciudad de Mompox, Bolívar, a los cinco (05) días del mes de agosto de 2019.

E.S.E. Hospital Local Santa María  
Esta es Fiel Copia de su Original

Firma *Alma Villa Serrano*  
Sec *Asist Social*

*[Firma]*  
GERENTE (E)

E.S.E. Hospital Santa María  
Certifica que es Primera y  
Fiel Copia de su Original

Firma *[Firma]*  
Jefe Talento Humano

NIT: 806.007.257-1

HOSPITAL LOCAL  
**San  amaria**

**LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES**

ANEXO DE RESOLUCIÓN N° 190729-01

**NOMBRE** MARISOL RANGEL CABRALES  
**CARGO** Tecnico Administrativo Archivo  
**IDENTIFICACION** 32.767.575  
**FECHA DE INGRESO** 7-nov-17

Salario Base 2,018	1.918.778
--------------------	-----------

CONCEPTO	VIGENCIA	VALOR
Prima de Vacaciones	2.018	1.028.512
Bonificacion por Serv. Presta	2.018	671.572
Vacaciones	2.018	1.563.338
<b>SUBTOTAL</b>		<b>3.263.422</b>

<b>TOTAL</b>	<b>3.263.422</b>
--------------	------------------

Son: Tres Millones Doscientos Sesenta y Tres Mil Cuatrocientos Veintidos Pesos Mcte.

Dado en Mompox Bolivar a los Seis (06) días del mes de agosto del Año 2,019

Elaboré

**OSVALDO OSBON PEDROZO**

Jefe de Talento Humano

Autorizó

**YOER E MARQUEZ VELASQUEZ**

Gerente (e.)

E.S.E. Hospital Local Santa Maria  
Esta es Fiel Copia de su Original

Firma Alma Ylla Serrano  
Jefe Asistente

E.S.E. Hospital Santa Maria  
Certifica que es Primera y  
Fiel Copia de su Original

Firma Jefe Talento Humano

# HOSPITAL LOCAL San-Famaria

## RESOLUCIÓN N° 19 07 29 - 01 (30 de julio de 2019)

### MEDIANTE LA CUAL SE CONCEDEN UNAS VACACIONES PARCIALES A UNA FUNCIONARIA DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA MARÍA DE MOMPOXBOLÍVAR

LA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA MARÍA DE MOMPOX BOLÍVAR., EN USO DE SUS FACULTADES LEGALES Y CONSTITUCIONALES Y CONSIDERANDO:

**PRIMERO:** Que la Señora: **MARISOL RANGEL CABRALES**. Identificada con la C.C. N° 32.767.575 de Mompós Bolívar, quien se desempeña en el cargo de TECNICO ADMINISTRATIVO ARCHIVO en la E.S.E Hospital Local Santa María de Mompox, ha solicitado por escrito a este despacho que se le reconozca las vacaciones causadas a su favor en el periodo correspondiente de 07 de noviembre de 2017 al 07 noviembre de 2018.

**SEGUNDO.** Que revisado los archivos de esta entidad se ha verificado que efectivamente la señora **MARISOL RANGEL CABRALES**, trabajó para esta entidad en el periodo de las vacaciones antes señalada, y por lo tanto tiene derecho al disfrute de la misma.

Por lo anteriormente expuesto,

#### RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conceder del periodo de vacaciones 07 de noviembre de 2017 al 07 noviembre de 2018, a favor de **MARISOL RANGEL CABRALES**. Identificada con la C.C. 32.767.575 de Mompós Bolívar. Quien se desempeña como TECNICO ADMINISTRATIVO ARCHIVO en la E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA MARÍA, seis (6) días hábiles de vacaciones, a partir del día 1 de agosto hasta el día 9 de agosto del año 2019. Debiéndose reintegrar el 10 de agosto de 2019.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** infórmese de estas vacaciones al jefe de personal y tesorero para su conocimiento y fines pertinentes.

#### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santa Cruz de Mompox a los treinta (30) días del mes de julio de 2019

*Elba de Jesús Martínez Montesino*  
**ELBA DE JESUS MARTÍNEZ MONTESINO**  
GERENTE (e)

Vs.Bo. JAMP. Asesor Jurídico:  
Proyecto OOP

*E.S.E. Hospital Santa María*  
*Certifica que es Primera y Fiel Copia de su Original*  
*Firma Jefe Talento Humano*

*E.S.E. Hospital Local Santa María*  
*Esta es Fiel Copia de su Original*  
*Firma: [Firma]*  
*Se ha hecho*

10:07 AM  
31-07-19

*[Firma]*

*S...*

*90*

LUGAR
MOMPOX - BOL.

FECHA		
DIA	MES	AÑO

N° AUTORIZACION

REF. SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD \_\_\_\_\_

De la manera mas atenta me permito solicitarle, ordene a quien corresponda se expida un certificado de Disonibilidad Presupuestal, de acuerdo con la siguiente información

OBJETIVO

*[Handwritten Signature]*  
 \_\_\_\_\_  
 FIRMA

**E.S.E. Hospital Santa Maria**  
 Certifica que es Primera y  
 Fiel Copia de su Original

Firma *[Handwritten Signature]*  
*Jefe Recursos Humanos*

E.S.E. Hospital Local Santa Maria  
 Esta es Fiel Copia de su Original

Firma *[Handwritten Signature]*  
*Sec. Asistencial*

C.D.P. No.	FECHA			VALOR
	DÍA	MES	AÑO	
645	12	agosto	2020	\$ 3.031.118

**IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**

PROGRAMA	NUMERAL	PROYECTO	VIGENCIA
Servicios personales asociados a la nomina	2.1.01.01	Presupuesto	2020
Prima de vacaciones	2.1.01.01.21	670.134	
Prima de Navidad	2.1.01.01.17	1.153.654	
Cesantias	2.1.01.03.01010101	1.207.330	

CONCEPTO	VALIDO HASTA
Liquidacion de prestaciones laborales según solicitud de disponibilidad adjunta, de fecha: 12 de agosto de 2020.	Diciembre 31 de 2020

*[Signature]*  
 JEFE DE PRESUPUESTO

*No Hay Dis P.*

PRESUPUESTO/2020

**E.S.E. Hospital Santa Maria**  
 Certifica que es Primera y Fiel Copia de su Original  
 Firma *[Signature]*  
*Jefe Talento Humano*

**E.S.E. Hospital Local Santa Maria**  
 Esta es Fiel Copia de su Original  
 Firma *[Signature]*  
*See Asstaila*

RESOLUCIÓN No. **764**

POR LO CUAL SE RECONOCE UNA CUENTA Y SE ORDENA SU CANCELACIÓN  
El Gerente de la Empresa Social del Estado – Hospital Local Santa María de Mompox,  
en uso de sus atribuciones legales y

**CONSIDERANDO**

a) Que a éste despacho se dirigió el(la) señor(a):

**MARISOL RANGEL CABRALES C.C N°. 32.767.575**

Con el objeto que se le reconozca y cancele una cuenta por concepto de: **LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES LABORALES**

VALOR A PAGAR	\$	3.031.118
TOTAL A PAGAR	\$	3.031.118

b) Que para la buena marcha de la Administración se hace necesario la cancelación de dicha cuenta.

**RESUELVE**

c) **ARTÍCULO PRIMERO:** reconózcase como efecto, se reconoce la cuenta representada por el(la) señor(a):

**MARISOL RANGEL CABRALES C.C N°. 32.767.575**

d) **ARTÍCULO SEGUNDO:** ordénese al Jefe de Presupuesto hacer la respectiva Imputación Presupuestal y respectivamente con cargo a: **Código 2.1.01.01 capítulos 2.1.01.01.05, 2.1.01.01.19** del Presupuesto de Gastos de la presente vigencia fiscal año 2020.

Resolución No. **764** 12 de agosto de 2020.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en la ciudad de Mompox, Bolívar, a los doce (12) días del mes de agosto de 2020.

**E.S.E. Hospital Santa María**  
Certifica que es Primera y  
Fiel Copia de su Original  
Firma

*Jefe Recursos Humanos*

*[Firma]*  
GERENTE

E.S.E. Hospital Local Santa María  
Esta es Fiel Copia de su Original

Firma *Alma Bella Senar*  
*Sec Asistencial*



LIQUIDACION DE PRESTACIONES LABORALES

ANEXO A LA RESOLUCION (20 07 22 - 01 DEL 22 DE JULIO 2020)

NOMBRE Y APELLIDO		CEDULA	CARGO	
MARISOL RANGEL CABRALES		32.767.575	Tecnico Administrativo -Archivo	
FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	LIC. Y SUSPENSIONES	DIAS LABORADOS
7-nov-17		24-jul-20	0	991
FACTORES SALARIALES				
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	\$66.098	BONIF POR SERV. PRESTADOS	\$0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	\$102.854	PRIMA DE SERVICIOS	\$0	
PRIMA TECNICA	\$0	PRIMA DE VACACIONES	\$670.134	
PROM HORAS EXT. Y DOMINCALES	\$0	PRIMA DE NAVIDAD	\$1.153.654	
		CESANTIAS	\$1.207.330	
ASIGNACION BASICA	1.690.591			
3. PRESTACIONES				
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS			\$0	
PRIMA DE SERVICIOS			\$0	
PRIMA DE VACACIONES			\$670.134	
PRIMA DE NAVIDAD			\$1.153.654	
CESANTIAS			\$1.207.330	
TOTAL PRESTACIONES			\$3.031.118	
5. TOTAL DEVENGADO				
TOTAL PRESTACIONES			\$3.031.118	

**E.S.E. Hospital Santa Maria**  
 Certifica que es Primera y  
 Fiel Copia de su Original

Firma \_\_\_\_\_

*Jefe Talento Humano*

E.S.E. Hospital Local Santa Maria  
 Esta es Fiel Copia de su Original

Firma \_\_\_\_\_

*Alina Ulla Senaud*  
*See Ansteele*

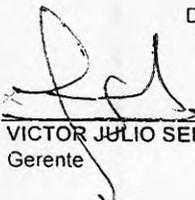


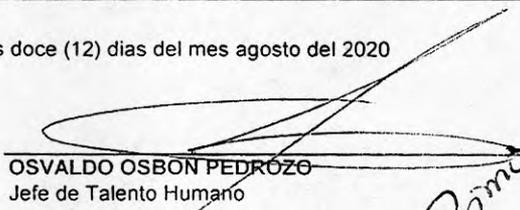
LIQUIDACION DE PRESTACIONES LABORALES

ANEXO A LA RESOLUCION (20 07 22 - 01 DEL 22 DE JULIO 2020)

NOMBRE Y APELLIDO		CEDULA	CARGO	
MARISOL RANGEL CABRALES		32.767.575	Tecnico Administrativo -Archivo	
FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO	LIC. Y SUSPENSIONES		DIAS LABORADOS
7-nov-17	24-jul-20	0		991
FACTORES SALARIALES				
SUBSIDIO DE ALIMENTACION	\$66.098	BONIF POR SERV. PRESTADOS	\$0	
AUXILIO DE TRANSPORTE	\$102.854	PRIMA DE SERVICIOS	\$0	
PRIMA TECNICA	\$0	PRIMA DE VACACIONES	\$670.134	
PROM HORAS EXT. Y DOMINCALES	\$0	PRIMA DE NAVIDAD	\$1.153.654	
ASIGNACION BASICA	1.690.591	CESANTIAS	\$1.207.330	
3. PRESTACIONES				
BONIFICACION POR SERVICIOS PRESTADOS				\$0
PRIMA DE SERVICIOS				\$0
PRIMA DE VACACIONES				\$670.134
PRIMA DE NAVIDAD				\$1.153.654
CESANTIAS				\$1.207.330
TOTAL PRESTACIONES		\$3.031.118		
5. TOTAL DEVENGADO				
TOTAL PRESTACIONES		\$3.031.118		
TOTAL A PAGAR		\$3.031.118		

Dado en el Distrito Santa Cruz Mompos a los doce (12) días del mes agosto del 2020

  
 VICTOR JULIO SERRANO RUBIO  
 Gerente

  
 OSVALDO OSBON PEDROZO  
 Jefe de Talento Humano

*Primo de Naubert*  
*201-6*  
*traslado*  
*500.000*  
*30-12-2020*  
*BBVA*

**E.S.E. Hospital Santa María**  
 Certifica que es Primera y Fiel Copia de su Original

E.S.E. Hospital Local Santa María  
 Esta es Fiel Copia de su Original  
 Firma *Alina Vella Serrano*  
*See Horis Cella*

Firma   
 Jefe Talento Humano



EDU

Dirección: Carrera 3 N° 24-01 esquina  
Telefax: (+5) 6855713 / 6855997  
E-mail: [esehlsm@hotmail.com](mailto:esehlsm@hotmail.com)  
Mompox - Bolívar

REGISTRO PRESUPUESTAL No.  FECHA:

BENEFICIARIO

CC.No. / NIT.

DISPONIBILIDAD No.

RUBRO	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR
PRIMA DE VACACIONES	21010121	670,134
PRIMA DE NAVIDAD	21010117	1,153,654
CESANTIAS	2101030010101	1,207,330

DESCRIPCIÓN

Liquidacion de prestaciones sociales ; según solicitud de disponibilidad adjunta, de fecha: 12 de agosto de 2020

FIRMA

FIRMA

E.S.E. Hospital Local Santa María  
Esta es Fiel Copia de su Original  
Firma Alma Vilta Serrano  
Sr. Asistente

E.S.E. Hospital Santa María  
Certifica que es Primera y Fiel Copia de su Original  
Firma Jefe Talento Humano