ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ
NIT 12.544.071-1
CALLE 22 N° 14-70
Tel: (035) 4230699
Santa Marta - Colombia
alejoh58@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. AH 140

Señores	POLICIA METROPOLITANA DE SANTA MARTA		
NIT	900.552.743-7	**Teléfono**	(605) 4380028 - Ext. 000
Dirección	CALLE 22 No. 1C-74	**Ciudad**	Santa Marta - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	04/07/2023, 11:06
Expedición	04/07/2023, 11:06
Vencimiento	04/07/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Bruto	Valor desc.
1	SERVICIO PRESTADO COMO MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA A PTE	1.00	2,532,162.80	2,532,162.80	0.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dos millones quinientos treinta y dos mil ciento sesenta y dos pesos m/cte con ochenta cent.

Total Bruto	2,532,162.80
Total a Pagar	2,532,162.80

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 2,532,162.80

Observaciones:
#$16-01-02-048;89-7-20053-23;isleville16@gmail.com#$
HONORARIOS POR ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CORRESPONDIENTE A 12 DIAS DEL MES MAYO DEL 2023

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764045096736 aprobado en 20230227 prefijo AH desde el número 123 al 160 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 25d3c371bbf843b71ec3df9229c61400abcf906386f7e1e5e9a824a683ea69a748cec263f940ac701ada2cab608aeafc

SANTA MARTA, 01 JULIO DEL 2023

SENORES:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA

YO, **ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ**, identificado con cedula de ciudadanía N°12.544.071 de Santa Marta, para efectos previstos en la ley 1607 de 2012 y el decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en el **UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA** , además de mi condición es de **DECLARANTE** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ
CC: 12.544.071 de Santa marta
Celular: 3149861741
Correo: alejoh58@hotmail.com

SANTA MARTA, D.T.C e H, 01 JULIO DEL 2023

SEÑORES:

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD MAGDALENA,

Respetados señores;

Yo, **ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ** en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 12.5440.71 de Santa Marta, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1°del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para asistenciales de 2,436% y para administrativos del 0,522%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. **89-7-20053-23**

Cordialmente,

ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ
CC: 12.544.071 de Santa marta
Celular: 3149861741
Correo: alejoh58@hotmail.com

INFORME DE GESTION MENSUAL

Ciudad y Fecha	**SANTA MARTA , 01 JULIO 2023**
Nombre	**ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ**
Doc. Identidad	**12544071**
Contrato	**89-7-20053-23**
Fecha contrato	**19 DE MAYO del 2023**
Objeto Contractual	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA**
Período reportado	**DE EL 19 DE MAYO AL 30 DE MAYO DEL 2023**

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL	
PRACTICAR EXÁMENES DE MEDICINA GENERAL	380
FORMULAR DIAGNÓSTICOS	380
PRESCRIBIR TRATAMIENTOS	380
REALIZAR Y/O PRESCRIBIR PROCEDIMIENTOS ESPECIALES PARA AYUDA EN EL DIAGNÓSTICO Y MANEJO DEL PACIENTE	50
REALIZAR INTERCONSULTAS Y REMITIR PACIENTES A LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS	30
PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	380
PARTICIPAR EN LOS COMITÉ TECNICO DEFINIDOS POR LA LEY	0
CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LA APLICACIÓN DE LAS GUÍAS DE MANEJO, MANUALES DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS EN TODAS LAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DEL PACIENTE.	380
LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SEÑALAN LA LEY, LOS REGLAMENTOS Y DISPOSICIONES.	380
PRACTICAR EXÁMENES DE MEDICINA GENERAL	380

ALEJANDRO HABEYCH GONZALEZ
CC: 12.544.071 de Santa marta
Celular: 3149861741
Correo: alejoh58@hotmail.com
Calle 22 # 1C-74 Santa Marta
Teléfonos fax: 4234831 – 4210489
Correo electrónico Institucional
demag.grusa@policia.gov.co

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12544071		HABEYCH GONZALEZ ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 22 # 14 - 70 CONS 12 BRR ALCAZARES	SANTA MARTA-MAGDALENA	4230699	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2068697068	9450307407	I	2023/05/17	2023/05/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,063,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$6,078,738	$1,033,400			$6,078,738	$759,900			$6,078,738	$121,600			$6,078,738	$148,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$6,078,738	$1,033,400			$6,078,738	$759,900			$6,078,738	$121,600			$6,078,738	$148,100		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$6,078,738	$1,033,400			$6,078,738	$759,900			$6,078,738	$121,600			$6,078,738	$148,100		$0	$0
1	CC	12544071	HABEYCH ALEJANDRO	25-14	30	$6,078,738	$1,033,400	EPS005	30	$6,078,738	$759,900	CCF33	30	$6,078,738	$121,600	14-23	30	$6,078,738	$148,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$6,078,738	$1,033,400			$6,078,738	$759,900			$6,078,738	$121,600			$6,078,738	$148,100		$0	$0

2023/05/08 10:06 AM