MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR
1221973836
N/A
N/A
TATIZZMAR@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2024-10-25**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR		
DOCUMENTO:	1221973836		
DIRECCIÓN:	N/A	TELÉFONO:	N/A
CORREO ELECTRONICO:	TATIZZMAR@GMAIL.COM		

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

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20244785
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA, AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

RP:	5871	CDP:	779	FECHA INICIO:	2024-09-19	FECHA FINAL:	2024-10-31

VALOR CONTRATO:	3.300.000,00	VALOR A PAGAR:	2.300.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BANCO CAJA SOCIAL	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	24116874986

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Octubre**

FIRMA

MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR
C.C. 1221973836 expedida en CIENAGA - MAGDALENA

E.S.E. Hospital Universitario JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	ACTA FINAL	CÓDIGO: GJC26F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página 1 de 1

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20244785 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20244785
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR
NO. DE IDENTIDAD	1221973836
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA, AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES TRECIENTOS MIL PESOS M/CTE (3.300.000)
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 2 cuota(s), por valor de MIL PESOS M/L. ($2.300.000), de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento expedida por parte del Supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	PREVIA LEGALIZACION DEL CONTRATO SIN EXCEDER EL 31 DE OCTUBRE DE 2024
CDP	779
REGISTRO PRESUPUESTAL	5871
FECHA DE ACTA DE INICIO	19 DE SEPTIMBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE OCTUBRE DE 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIO JAVIER MANCERA SIERRA

Entre los suscritos, **MARIO JAVIER MANCERA SIERRA** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **85.203.465**, obrando en calidad de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD** quien actúa como supervisor del contrato **CD20244785 DEL 2024** por otra parte **MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR** identificada con la cedula de ciudadanía No. **1221973836** en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

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

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

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85.203.465

CONTRATISTA,

MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR
1221973836

HJMB E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	CODIGO: GJC23F VERSION: 003 FECHA DE ULTIMA REVISION: 22/08/2024 PAGINA 1 de 1

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR

CON C.C Nº 1221973836

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA, AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20244785**	**DE FECHA INICIO**	1/09/20

ITEM	II. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las actividades especificas del objeto del contrato)
1	Obre con diligncias y cuidado necesario en los asuntos que me asigno el supervisor o jefe inmediato
2	Admisione a los pacientes en el servicio de urgencia durante el mes de octubre 2024
3	Cargue los estudios y demas elementos de apoyo para la historia clinica de los pacientes
4	Realice cargue de autorizaciones y llamadas a las diferentes eps.
5	Organice y monte las carpetas al Drive de cada paciente admisonado
6	Solicite validacion de derechos a los pacientes durante el mes de octubre

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**9476102996**	**OPERADOR:**	**APORTES EN LINEA**
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**SANITAS**	**25/10/2024**	**65,800**
PENSIÓN:	**PORVENIR**	**25/10/2024**	**84,200**
RIESGOS LABORALES:	**POSITIVA**	**25/10/2024**	**12,900**

IV.DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

V. ANEXOS

(Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)

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

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
Nº. IDENTIFICACIÓN:	1221973836

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 1221973836		MARQUEZ TOVAR MARYURI TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 11 13a 19	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	21361244	9476102996	I	2024/10/09	2024/10/25	BANCO DE OCCIDENTE	16	$162,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1221973836	MARQUEZ TOVAR MARYURI TATIANA	230301	12	$520,000	$83,200	EPS005	12	$520,000	$65,000		0	$0	$0	14-23	12	$520,000	$12,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$520,000	$83,200			$520,000	$65,000			$0	$0			$520,000	$12,700		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$83,200	$1,000	$0	$84,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$83,200	$1,000	$0	$84,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,700	$200	$0	$12,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,700	$200	$0	$12,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,000	$800	$0	$65,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$65,000	$800	$0	$65,800
TOTAL				1	$160,900	$2,000	$0	$162,900

2024/10/25 10:24 AM

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISOR**	**Código: GJC22F**	**Versión: 1**
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y MARYURI TATIANA MARQUEZ TOVAR identificado con C.C. 1221973836

Fecha de Diligenciamiento:	2024-10-25

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL AREA DE REFERENCIA-CONTRAREFERENCIA, AUTORIZACIONES Y ADMISIONES URGENCIAS DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20244785	RP:	5871	CDP:	779
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	3.300.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.300.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-09-19	FECHA DE FINALIZACION:	2024-10-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIO JAVIER MANCERA SIERRA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR CONTRATO CON ADICION:	0,00

III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

IV. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

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

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

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD