SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO
1083013312
MZ 70 CASA 2
0000000
SEBAS_YANES@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2024-11-26**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO		
DOCUMENTO:	1083013312		
DIRECCIÓN:	MZ 70 CASA 2	TELÉFONO:	0000000
CORREO ELECTRONICO:	SEBAS_YANES@HOTMAIL.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:	CD20245090
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

RP:	6170.	CDP:	1465	FECHA INICIO:	2024-10-15	FECHA FINAL:	2024-11-30

VALOR CONTRATO:	4.200.000,00	VALOR A PAGAR:	2.700.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BANCO BOGOTA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	564846939

CDP - ADICION:	1656	RP - ADICION:	7088	VALOR ADICION:	600.000,00

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Noviembre**

FIRMA

SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO
C.C. 1083013312 expedida en SANTA MARTA

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

SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO

CON C.C Nº 1083013312

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20245090	DE FECHA INICIO	15/10/2024

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 específicas del objeto del contrato)
1	ARMADO DE FACTURAS DE CONSULTA EXTERNA (COOSALUD, NUEVA EPS)
2	REALIZAR DESCARGUE DE HISTORIAS CLINICAS Y FACTURAS DE TOPRA DEL MES DE NOVIEMBRE.
3	SOPORTAR 2100 FACTURAS DE COOSALUD DE CONSULTA EXTERNA DEL MES DE NOVIEMBRE.
4	ARMADO DE 110 FACTURA DE NUEVA EPS DEL MES DE NOVIEMBRE.
5	
6	
7	

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9475874874	OPERADOR:	APORTE EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SANITAS	25/11/2024	162.500
PENSIÓN:	PORVENIR	25/11/2024	208.000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	25/11/2024	31.700

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 período correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
Nº. IDENTIFICACIÓN:	1083013312

E.S.E. Hospital Universitario JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	ACTA FINAL	CÓDIGO: GJC26F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página **1** de **2**

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20245090 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20245090 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO
NO. DE IDENTIDAD	1083013312
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	Cuatro millones dociento mil pesos m/l. (4800000)
FORMA DE PAGO	EL HUJMB cancelara al contratista 2 cuota(s), por el valor de dos millones cien mil pesos m/l. (2400000), de conformidad con el informe de la ejecucion de las actividades contractuales realizadas, previa certificacion de cumplimineto expedida por el supervisor del contrato.
PLAZO DE EJECUCIÓN	PREVIA LEGALIZACION DEL CONTRATO SIN EXCEDER EL 30 DE NOVIMEBRE DE 2024
CDP	1465-1656
REGISTRO PRESUPUESTAL	6170-7088
FECHA DE ACTA DE INICIO	15/10/2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	30/11/2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIO JAVIER MARCERA SIERRA

Entre los suscritos, MARIO JAVIER MARCERA SIERRA, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **85.203.465** expedida en SANTA ANA, obrando en calidad de PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD, quien actúa como supervisor del contrato CD20245090 de 2024, por otra parte de SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1083013312 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 30 días, del mes de NOVIEMBRE del año 2024.

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MARCERA SIERRA
CC. No. 85.203.465

CONTRATISTA,

Sebastian Yanes.

SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO
CC. No. 1.083.013.312

COPIA CONTROLADA

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083013312		YANES QUINTERO SEBASTIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz70 casa 2	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
2024-10	2024-10	1074533741	9475874874	I	2024/11/06	2024/11/25	NEQUI	19	$407,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																								$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC	1083013312	YANES SEBASTIAN																			230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total			**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083013312		YANES QUINTERO SEBASTIAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz70 casa 2	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
2024-10	2024-10	1074533741	9475874874	I	2024/11/06	2024/11/25	NEQUI	19	$407,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,800	$0	$210,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$2,800	$0	$210,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$500	$0	$32,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$500	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,200	$0	$164,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$2,200	$0	$164,700
TOTAL				1	$402,200	$5,500	$0	$407,700

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	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 SEBASTIAN DAVID YANES QUINTERO identificado con C.C. 1083013312

Fecha de Diligenciamiento:	2024-11-26

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20245090	RP:	6170.0	CDP:	1465
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.200.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:			2.700.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-10-15	FECHA DE FINALIZACION:			2024-11-30
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIO JAVIER MANCERA SIERRA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

CDP - ADICION:	1656	RP - ADICION:	7088	VALOR CONTRATO CON ADICION:	600.000,00

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 Noviembre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD