JESUS ALBERTO MONTES PUCHE
1152934908
VILLA DE ALEJANDRIA MZ V CASA 22
3166742329
JAPMONTES1992@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2024-11-26**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	JESUS ALBERTO MONTES PUCHE		
DOCUMENTO:	1152934908		
DIRECCIÓN:	VILLA DE ALEJANDRIA MZ V CASA 22	TELÉFONO:	3166742329
CORREO ELECTRONICO:	JAPMONTES1992@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:	CD20245068
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:	6321.	CDP:	1465	FECHA INICIO:	2024-10-18	FECHA FINAL:	2024-11-30

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

BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	055011680003274

CDP - ADICION:	1637	RP - ADICION:	7069	VALOR ADICION:	600.000,00

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Noviembre**

FIRMA

JESUS ALBERTO MONTES PUCHE
C.C. 1152934908 expedida en ZONA BANANERA

HJMB E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO+B2:J16C17B2:J15B2:J19B2:J21C17B2:B2:J33	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

JESUS ALBERTO MONTES PUCHE

CON C.C N° 1152934908

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN ELGRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20245068	DE FECHA INICIO	19/10/2024

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 especificas del objeto del contrato)
1	RECIBO HISTORIAS CLINICAS DEL SERVICIO QUIRURGICA PISO 4
2	ORGANIZACIÓN DE LAS HISTORIAS PARA SU RESPECTIVO ESCANER, 135 HISTORIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2024.
3	ALISTAMIENTO DE FACTURAS DE LAS DIFERENTES EPS PARA RADICACION, POR VALOR $ 1,781,563,201
4	CUMPLO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR MI COORDINADOR.
5	
6	
7	

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9476626943	OPERADOR:	APORTE EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	EPS CAJACOPI	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 período 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:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	1152.934.908

aportes 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 1152934908		MONTES PUCHE JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	villa alejandria manz v casa 22	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	1073784325	9476626943	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	lma	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	1152934908	MONTES JESUS																	230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	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 1152934908		MONTES PUCHE JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	villa alejandria manz v casa 22	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	1073784325	9476626943	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
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$162,500	$2,200	$0	$164,700
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$5,500**	**$0**	**$407,700**

2024/11/25 02:44 PM

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. CD20245068 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	**CD20245068 DEL 2024**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JESUS ALBERTO MONTES PUCHE
NO. DE IDENTIDAD	1152934908
OBJETO DEL CONTRATO	PRESENTACION DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVA EN EL GRUPO DE FACTURACION DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	4800000
FORMA DE PAGO	MENSUAL
PLAZO DE EJECUCIÓN	PREVIA LEGALIZACION DEL CONTRATO SIN EXCEDER EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024
CDP	1465-1637
REGISTRO PRESUPUESTAL	7069-6321
FECHA DE ACTA DE INICIO	18 DE OCTUBRE DEL 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	30 DE NOVIEMBRE DEL 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** expedida en SANTA ANA (MAGDALENA), obrando en calidad de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO - CONTADOR** quien actúa como supervisor del contrato **CD20245068** por otra parte **JESUS ALBERTO MONTES PUCHE**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.152.934.908** 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 MANCERA SIERRA
CC. 85.203.465 DE SANTA ANA

CONTRATISTA,

JESUS ALBERTO MONTES PUCHE
CC. 1.152.934.908 DE ZONA BANANERA

COPIA CONTROLADA

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 JESUS ALBERTO MONTES PUCHE identificado con C.C. 1152934908

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:	CD20245068	RP:	6321.0	CDP:	1465

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	4.200.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.700.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-10-18	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:	1637	RP - ADICION:	7069	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