

DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA
39048557
TRANSVERSAL 11 #33B27 VILLA ELY
0000000000
DIANA.SEVILLA@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

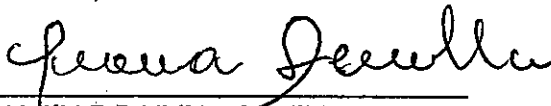
Fecha de Diligenciamiento:	2024-11-26		
NOMBRES Y APELLIDOS:	DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA		
DOCUMENTO:	39048557		
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 11 #33B27 VILLA ELY	TELÉFONO:	0000000000
CORREO ELECTRONICO:	DIANA.SEVILLA@HOTMAIL.COM		

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:	CD20245054		
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: *	6483	CDP:	1465
FECHA INICIO:	2024-10-24	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:	488444707	26	
CDP - ADICION:	1624	RP - ADICION:	7056
VALOR ADICION:	600.000,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Noviembre		

FIRMA


DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA
C.C. 39048557 expedida en SANTA MARTA

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20245054 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20245054 DEL 2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA.
NO. DE IDENTIDAD	39048557
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	4.800.000
FORMA DE PAGO	MENSUAL
PLAZO DE EJECUCIÓN	2 MESES
CDP	1465 - 1624
REGISTRO PRESUPUESTAL	6483 - 7056
FECHA DE ACTA DE INICIO	25 DE OCTUBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	30 DE NOVIEMBRE DE 2024
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIO JAVIER MANCERA SIERRA

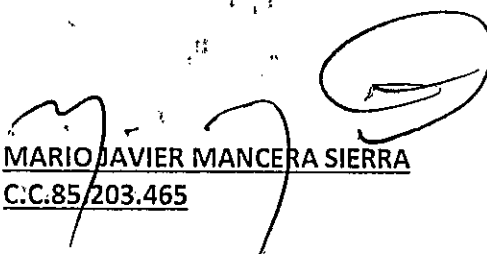
Entre los suscritos, **MARIO JAVIER MANCERA SIERRA**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **85.203.465** expedida en SANTA ANA, obrando en calidad de PROFESIONAL UNIVERSITARIO – CONTABILIDAD quien actúa como supervisor del contrato **CD20245054** por otra parte **DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **39.048.557** en su condición de contratista se reunieron para firmar acta de finalización de contrato.

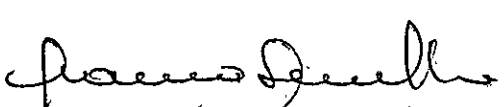
Por último el hospital se declara que no existe emolumento alguno entre las partes y con todo concepto respecto de las obligaciones mutuas pactadas en el contrato prestación de servicios en referencia.

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,

CONTRATISTA,


MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
C.C.85.203.465


DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA
C.C.39.048.557



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

DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA

CON C.C N° 39.048.557

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION 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.** CD20245054 **DE FECHA INICIO** 25/10/2024

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

EN EL MES DE NOVIEMBRE FACTURE 718 DE LAS ERP A LAS CUALES SE LES PRESTA SERVICIOS POR VALOR TOTAL DE \$332.044.736 DISCRIMINADAS DE LA SIGUIENTE MANERA: MUTUAL SER \$105.000, CAJACOPÍ \$960.300, CAPITAL SALUD \$75.000, COMPENSAR \$145.600, COOSALUD \$401.917.107, FAMISANAR \$63.750, FAMILIAR DE COLOMBIA \$1.087.300, SANITAS \$723.600, EJERCITO \$2.620.800, FIDEICOMISO \$693.000, FIDUPREVISORA \$4.409.151, NUEVA EPS \$20.353.887, PARTICULARES \$162.800, SANIDAD MILITAR \$52.500, SECRETARIA DE SALUD \$75.000, NORSALUD \$441.200.

2

SOPORTE UN TOTAL DE 718 FACTURAS EN CARPETAS CREADAS EN DRIVE

3

ASISTI A TODOS LOS TURNOS ASIGNADOS POR MI SUPERVISOR

4

UTILICE DE MANERA CORRECTA LAS HERRAMIENTAS SISTEMATICAS PORPORCIONADAS POR LA ESE HJMB

5

ASISTI A PLAN DE CONTINGENCIA GENERADOS EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 2024

6

MANTUVE EN PLENA RESERVA Y CUIDADO TODA LA INFORMACION E INSUMO SUMINISTRADA POR EL HOSPITAL Y GARANTIZO QUE LA UTILIZACION DE ESTOS FUE MERAMENTE PARA FINES LABORALES

III. INFORMACION DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA	9476475929	OPERADOR	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD	SANITAS	25/11/2024	\$ 162,500
PENSIÓN	PROTECCION	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:

39.048.557

4

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Cludad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39048557		SEVILLA HERRERA DIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 11 #33827 Villa ely	SANTA MARTA-MAGDALENA	4000000	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2024-10	2024-10	1074550850	9476475929	I	2024/11/18	2024/11/25	BANCOLOMBIA	7
								Valor
								\$404,400
RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$1,100	\$0	\$209,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$1,100	\$0	\$209,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$900	\$0	\$163,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$900	\$0	\$163,400
TOTAL				1	\$402,200	\$2,200	\$0	\$404,400

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39048557		SEVILLA HERRERA DIANA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 11 #33827 Villa ely	SANTA MARTA-MAGDALENA	4000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-10	2024-10	1074550850	9476475929	1	2024/11/18	2024/11/25	BANCOLOMBIA	\$404,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	39048557	SEVILLA DIANA																		230201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0		14-23	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0	No	\$402,200
Total Afiliados(1)																																								\$402,200		



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
DIANA MARGARITA SEVILLA HERRERA identificado con C.C. 39048557

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.

Nº CONTRATO: CD20245054

RP: 6483

CDP: 1465

VALOR TOTAL DEL CONTRATO: 4.200.000,00

VALOR DE HONORARIOS PERIODO: 2.700.000,00

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 2024-10-24

FECHA DE FINALIZACIÓN: 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: 1624

RP - ADICION: 7056

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