KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA
1082876299
CRA 7 #7-54
3014515496
KELLYSMENDEZ@OUTLOOK.ES

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2024-12-19**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA		
DOCUMENTO:	1082876299		
DIRECCIÓN:	CRA 7 #7-54	TELÉFONO:	3014515496
CORREO ELECTRONICO:	KELLYSMENDEZ@OUTLOOK.ES		

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:	CD20246145
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

RP:	7654	CDP:	2062	FECHA INICIO:	2024-12-05	FECHA FINAL:	2024-12-31

VALOR CONTRATO:	2.400.000,00	VALOR A PAGAR:	2.400.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BBVA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	51767242046

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Diciembre**

FIRMA

Kellys Méndez García
KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA
C.C. 1082876299 expedida en SANTA MARTA

HUJMB ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	**ACTA INICIO**	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 01 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/1/2024 Página **1** de **1**

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO.CD20246145 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	CD20246145
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA
NO. DE IDENTIDAD	1082876299
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L $2.400.000
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 1 cuota(s), por valor de DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/L. (2.400.000), 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 legalización del contrato sin exceder el 31/12/2024
CDP	2062
REGISTRO PRESUPUESTAL	7654
SUPERVISOR DEL CONTRATO	GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD

Entre los suscritos a saber MARIO JAVIER MANCERA SIERRA, en su calidad de **GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD** y quien actúa como Supervisor del contrato No. CD20246145 y por la otra, **KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA**, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, cuyo objeto es el mencionado en la parte superior del presente documento.

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Santa Marta a los **5 dic 2024**

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465

CONTRATISTA,

Kellys Méndez Garcia
KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA
1082876299

Escaneado con CamScanner

HUMB 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

KELLYS MENDEZ GARCIA

CON C.C Nº 1082876299

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS, GLOSAS, CONCILIACIONES Y DEVOLUCIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		20246145	DE FECHA INICIO	5/12/2024

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	Se recepcionaron Devoluciones de Facturas Emitada por las diferentes EPS que fueron recibidas en fisico y medio electronico a corte mes de Dicembre por valor de $2.292.958.363 ; Estas se montaron en la Malla Institucional de excel y enviadas a los auditores asignados.
2	Se Montaron en Malla Institucional Tipificaciones de Asociacion Indigena del Cauca $ 12,339,547 , Children Internacional Colombia $1.025.600, Sura $776,200; Departamento $265.414.639; Sanitas $ 398.720; Coosalud $ 1,616,817,345; Nueva Eps $.1.813.686.
3	Apoyo en Area Devoluciones subsanacion de diferencias de Facturas con Contabilidad y Cartera.
4	Relacion diaria de facturas subsanadas para radicacion
5	Elaboración de Mallas de Facturas subsanada dia a dia por EPS
6	Se Realizaron 505 aplicaciones de las Devoluciones de Facturas en Topra de las diferentes entidades de salud a corte del 16 de Diciembre
7	Elaboraciòn de informes de Cartera correspondiente al mes de Diciiembre
8	Elaboraciòn de informes mes de Diciembre

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9478320474	OPERADOR:	APORTE EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	EPS SANITAS	11/12/2024	$ 162.500,00
PENSIÓN:	EPS COLPENSION	11/12/2024	$ 208.000,00
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA ARL	11/12/2024	$ 31.700,00

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:	Kellys Mendoz Garcia
N°. IDENTIFICACIÓN:	1082876299

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. CD20246145 DEL 2024

NO. DEL CONTRATO	**CD20246145 DEL 2024**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	**ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA**
NO. DE IDENTIDAD	**1.082.876.299**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA CUENTAS MEDICAS, GLOSAS, CONCILIACIONES Y DEVOLUCIONES DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**2.400.000**
FORMA DE PAGO DEL CONTRATO	**MENSUAL**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**PREVIA LEGALIZACION DEL CONTRATO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE 2024**
CDP	**2062**
REGISTRO PRESUPUESTAL	**7654**
FECHA DE ACTA DE INICIO	**05 DE DICIEMBRE DE 2024**
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	**31 DE DICIEMBRE DE 2024**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD**

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 **CD20245130 DEL 2024** por otra parte **KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA** identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.082.876.299** 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, del mes de **DICIEMBRE** del año **2024**.

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85.203.465

CONTRATISTA,

Kellys Méndez Garcia

KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA
1.082.876.299

en linea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082876299		MENDEZ GARCIA KELLYS JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 7# 7-54	SANTA MARTA-MAGDALENA	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1117038795	9478320474	I	2024/12/23	2024/12/11	NEQUI	0	$402,200

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
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
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
1	CC	1082876299	MENDEZ KELLYS	25-14	30 $1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-4	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082876299		MENDEZ GARCIA KELLYS JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 7# 7-54	SANTA MARTA-MAGDALENA	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1117038795	9478320474	I	2024/12/23	2024/12/11	NEQUI	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ 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 KELLYS JOHANNA MENDEZ GARCIA identificado con C.C. 1082876299

Fecha de Diligenciamiento:	2024-12-19

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

N° CONTRATO:	CD20246145	RP:	7654	CDP:	2062
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	2.400.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.400.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2024-12-05	FECHA DE FINALIZACION:	2024-12-31		
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 Diciembre

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD