DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS
1085046194
BARRIO EL CUNDI
3148520770
DANILOCABARCAS0717@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2025-03-27**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS		
DOCUMENTO:	1085046194		
DIRECCIÓN:	BARRIO EL CUNDI	TELÉFONO:	3148520770
CORREO ELECTRONICO:	DANILOCABARCAS0717@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:	CD20250655
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:	498	CDP:	1	FECHA INICIO:	2025-01-07	FECHA FINAL:	2025-03-31

VALOR CONTRATO:	8.400.000,00	VALOR A PAGAR:	2.800.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	488445451138

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Marzo**

FIRMA

DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS
C.C. 1085046194 expedida en EL BANCO MAG

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	**ACTA FINAL**	CODIGO: GJC26F VERSION: 002 FECHA ULTIMA DE REVISION: 12/12/2024 PAGINA 1 de 1

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20250655 DEL 2025

NO. DEL CONTRATO	**CD20250655 DEL 2025**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS**
NO. DE IDENTIDAD	**1085046194**
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	OCHO MILLONES CUATOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 8. 400.000)
FORMA DE PAGO	EL HUJMB CANCELARA AL COTRATISTA EN 3 PAGOS POR VALOR DE ($2.800.000) PARCIALES, DE CONFORMIDAD CON EL INFORME DE LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES REALIZADAS, PREVIA CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO EXPEDIDA POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO.
PLAZO DE EJECUCIÓN	EL PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO ES APARTIR DE SU LEGALIZACION (REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) Y SUSCRIPCION ACTA DE INICIO) HASTA EL 31 DE MARZO DEL 2025
CDP	1
REGISTRO PRESUPUESTAL	498
FECHA DE ACTA DE INICIO	07 DE ENERO DEL 2025
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE MARZO DEL 2025
ADICION	
CDP DE LA ADICION	N/A
REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA ADICION	N/A
PLAZO ADICION	N/A
FORMA DE PAGO ADICION	N/A
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO CON ADICION.	N/A
VALOR ADICION	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO- CONTADOR**

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 **CD20250655** por otra parte **DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1085046194** 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, En el mes de **Marzo** del año **2025**.

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
CC. 85.203.465 DE SANTA ANA

CONTRATISTA,

DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS
CC 1085046194
CONTRATISTA

COPIA

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

DANILO JAVEIR CABARCAS BAÑOS

CON C.C Nº 1.085.046.194

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.	**CD20250655**	**DE FECHA INICIO**	**7/01/2025**

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	**Realice armado de cuentas de Enero a Diciembre de 2024.**
2	**Realize la contingencia de diferentes eps como fueron fomag,Famisanar y Aliansalud eps de 2022, 2023 y 2024**
3	**Cargue, digitación y liquidación diaria de información de historias clínicas de los servicios de salud prestados en la ese en el sistema**
4	**Realice admisiones del programa de canguro, realice capacitacion del drive al personal nuevo y soporte y mantenimiento del mismo**

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**9482854301**	**OPERADOR:**	**APORTES EN LINEA**
SOISOI	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**MUTUALSER**	**26/03/2025**	**178.000**
PENSIÓN:	**COLPENSIONES**	**26/03/2025**	**228.800**
RIESGOS LABORAL	**POSITIVA**	**26/03/2025**	**34.700**

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:	**1.085.046.194**

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 1085046194		CABARCAS BAÑOS DANILO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 # 5-62	EL BANCO-MAGDALENA	4294423	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1361799285	9482854301	I	2025/03/25	2025/03/26	NEQUI	1	$441,000

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: EL BANCO Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1085046194	CABARCAS DANILO	25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC07	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/03/26 07:40 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 DANILO JAVIER CABARCAS BAÑOS identificado con C.C. 1085046194

Fecha de Diligenciamiento:	2025-03-27

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:	CD20250655	RP:	498	CDP:	1
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	8.400.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.800.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-01-07	FECHA DE FINALIZACION:	2025-03-31		
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

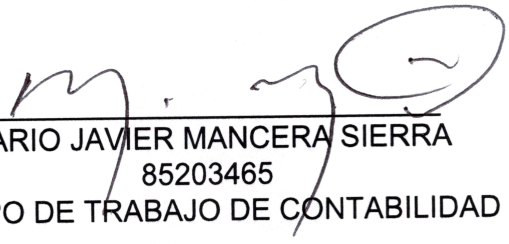
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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 Marzo

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES



MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD