WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO
1082877374
CALLE 46B # 65-06 PARQUES DE BOLIVAR ETAPA 3
3005441162
WECRISH88@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2025-03-27**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO		
DOCUMENTO:	1082877374		
DIRECCIÓN:	CALLE 46B # 65-06 PARQUES DE BOLI\	TELÉFONO:	3005441162
CORREO ELECTRONICO:	WECRISH88@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 si tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20250651
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:	496	CDP:	1	FECHA INICIO:	2025-01-07	FECHA FINAL:	2025-03-31

VALOR CONTRATO:	7.200.000,00	VALOR A PAGAR:	2.400.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	51615356143

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Marzo**

FIRMA

Wendy Urbina C.

WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO
C.C. 1082877374 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

WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO

CON C.C Nº 1.082.877.374

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 EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20250651**	**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 específicas del objeto del contrato)
1	EN EL MES DE MARZO ESTUVE A CARGO DE LA FACTURACIÓN DEL POROGRAMA PIEL SANA DE LAS DIFERENTES EPS A LA QUE LE PRESTAMOS EL SERVICIO, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: COOSALUD CON UN TOTAL DE (9) FACTURAS CON UN VALOR DE $167.326.199, NUEVA EPS CON UN TOTAL DE (8) FACTURAS CON UN VALOR DE $70.937.887.
2	SE ADMISIONARON PACIENTES EN EL POROGRAMA PIEL SANA DE LAS DIFERENTES EPS A LA QUE LE PRESTAMOS EL SERVICIO, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: COOSALUD (7) PACIENTES, POR NUEVA EPS (9) PACIENTES, POR POLICIA (1) PACIENTE.
3	SOPORTE UN TOTAL DE 17 FACTURAS REPRESENTADAS CON UN VALOR DE $238.264.086 EN CARPETAS CREADAS EN DRIVE CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES.
4	EN EL MES DE MARZO ESTUVE A CARGO DE LA VERIFICACIÓN DE LA FACTURACIÓN DEL POROGRAMA PIEL SANA EN ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE LAS DIFERENTES EPS A LA QUE LE PRESTAMOS EL SERVICIO, GARANTIZANDO LA ASIGNACIÓN DEL PROCECIMIENTO REALIZADO A CADA PACIENTE CON EL FIN DE QUE SE REALICE LA RESPECTIVA FACTURACIÓN.
5	EN EL MES DE MARZO APOYÉ DE LA FACTURACIÓN DE CONSULTA EXTERNA DE LAS DIFERENTES EPS A LA QUE LE PRESTAMOS EL SERVICIO, DISCRIMINADO DE LA SIGUIENTE MANERA: COOSALUD CON UN TOTAL DE (4) FACTURAS CON UN VALOR DE $229.880, POLICIA CON UN TOTAL DE (1) FACTURAS CON UN VALOR DE $52.500.
6	DURANTE EL MES DE MARZO TRABAJE EN EL ARCHIVO DE CONTIGENCIA AÑO 2024 UN TOTAL DE 317 FACTURAS ARMADAS Y CARGADAS EN EL DRIVE EN SUS RESPECTIVAS CARPETAS.

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**9482538389**	**OPERADOR:**	**APORTES EN LINEA**
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**SANITAS**	**25/03/2025**	**$ 178.000**
PENSIÓN:	**PORVENIR**	**25/03/2025**	**$ 227.800**
RIESGOS LABORALES:	**POSITIVA**	**25/03/2025**	**$ 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:	Wendy Urbina C.
N°. IDENTIFICACIÓN:	**1.082.877.374**

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 CD20250651 DEL 2025

NO. DEL CONTRATO	CD20250651 DEL 2025
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO
NO. DE IDENTIDAD	1.082.877.374
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DE FACTURACION DE LA ESE HOSPITALUNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/L. ($7.200.000)
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 3 cuota(s), por valor de DOS MILLONES CUATOCIENTOS 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 31 de marzo de 2025.
CDP	1
REGISTRO PRESUPUESTAL	496
FECHA DE ACTA DE INICIO	07 DE ENERO DE 2025
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 DE MARZO DE 2025
ADICION	
CDP DE LA ADICION	NO APLICA
REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA ADICION	NO APLICA
PLAZO ADICION	NO APLICA
FORMA DE PAGO ADICION	NO APLICA
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO CON ADICION.	NO APLICA
VALOR ADICION	NO APLICA
VALOR FINAL DEL CONTRATO	NO APLICA
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, obrando en calidad de PROFESIONAL UNIVERSITARIO - CONTADOR, quien actúa como supervisor del contrato **CD20250651** por otra parte **WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1.082.877.374** 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
C.C. 85.203.465

CONTRATISTA,

WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO
C.C. 1.082.877.374

COPIA

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 1082877374		URBINA CASTRO WENDY CRISHTEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 468 #65-06	SANTA MARTA-MAGDALENA	3005441162	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	1360053935	9482538389	I	2025/03/18	2025/03/25	BANCOLOMBIA	7	$442,500

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)					$1,423,500	$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: SANTA MARTA 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 1082877374	URBINA WENDY	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	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

2025/03/25 02:35 PM

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 WENDY CRISHTEL URBINA CASTRO identificado con C.C. 1082877374

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:	CD20250651	RP:	496	CDP:	1
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	7.200.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:			2.400.000,00
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