

	MACROPROCESO: Apoyo.	Código: GFCO-FP-001
	PROCESO: Gestión Financiera.	Versión: 001
	SUBPROCESO: Contabilidad.	
	LISTA DE CHEQUEO CUENTAS DE COBRO Y FACTURAS PROVEEDORES	Fecha: 03/31/2011
		Página 1 de 1

FECHA: 28 FEBRERO/ 2025

NOMBRE DEL PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA: YENY SARASTI CABRERA

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO

CLASE: Contrato Convenio Ninguno No.

CLASE DE DOCUMENTO:

Factura ☐ Cuenta de Cobro ☒ No ☐ Nº 02

Valor: \$ 2.200.000

NO	DESCRIPCIÓN	Cumple	No cumple	No Aplica	Nombre del Funcionario que realizo la actividad
1	Factura o cuenta de cobro original	✓			
2	Fotocopia Cedula de Ciudadanía (Solo si no se tiene contrato)	✓			
3	Fotocopia del RUT (Solo si no se tiene contrato)	NA			
4	Pago de la seguridad social del mes a cobrar.	✓			
5	Vinculación a seguridad social (Salud, Riesgo Profesionales) y pago de parafiscales del mes en que se realiza el cobro (para el caso en que sea persona jurídica y que tengan uno o más trabajadores realizando actividades dentro del hospital)	NA			
6	Informe detallado de las actividades (si es contrato el informe deberá estar firmado y con visto bueno del interventor)	✓			
7	Registro de radicación	✓			
8	Disponibilidad, registró presupuestal y orden de gastos firmados por Subgerente administrativo y Gerente	✓			
9	Registro de causación en la cuenta y centro de costos correspondientes.				



Rad No. 2025-1314-000182-5
Usuario Radicador: SONIA2
Fecha Rad 2025-02-28 16:10
Rad/Dest: SISTEMA DE GESTION DOCU
Rem/Dest: SANDOR MURCIAACOSTA
Asunto: CUENTA DE COBRO YENY SAR
HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO

CUENTA DE COBRO No. 2

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E
NIT. 891.380.103-2

DEBE A:
Yeny Patricia Sarasti Cabrera
CC 1114832782

LA SUMA DE:
\$2.200.000
DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS

Por concepto de: Pago Cuota No. Dos (02) al contrato N° 111-08-02-059-2025
Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar administrativo en las labores que se llevaron a cabo desde el 1 de Febrero de 2025 hasta el 28 de Febrero de 2025

Se firma en Cerrito en el mes de Febrero De 2025

YenypatriciaSarastiC.
Yeny Patricia Sarasti Cabrera
CC 1114832782
Cel. 3165453872
Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA
N° de cuenta: 03165453872 AHORROS

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS
A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Yeny Patricia Sarasti Cabrera con documento de identificación No. 1114832782

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado al **HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL CERRITO**, hasta el 31 de MARZO de 2025 mediante contrato por prestación de servicios No 111-08-02-059-2025 y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

El cerrito, Febrero De 2025

Yeny Patricia Sarasti c.
Yeny Patricia Sarasti Cabrera
documento de identificación No. 1114832782

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E NIT 891380103-2	MACROPROCESO: Apoyo y soporte	Código: GATH-FO-025
	PROCESO: Gestión Administrativa y Logística.	Versión: 000
	SUBPROCESO: Talento Humano	Fecha: 25/02/2022
	FORMATO: ACTA DE SUPERVISION	
		Página 1 de 4

INFORME PARCIAL <u> X </u>		INFORME FINAL <u> </u>	
Cuota Número: 02			
ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	SANDOR MURCIA		
DOCUMENTO IDENTIFICACION	16.863.510		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YENY PATRICIA SARASTI CABRERA		
IDENTIFICACION CONTRATISTA	1.114.832.782		
ENTIDAD /CONTRATANTE	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E		
REPRESENTANTE LEGAL	CAROLINA CASTRO NARANJO		
DOCUMENTO IDENTIFICACION.	24.584.817		
CONTRATO No.	111-08-02-059-2025		
FECHA CONTRATO.	Día: 16	Mes: 01	Año: 2025
FECHA DE INICIO.	Día: 16	Mes:01	Año: 2025
DURACION DEL CONTRATO	Día: 31	Mes: 03	Año: 2025
CDP N° 20250000084 De Enero 2025		RP 20250000082	
Suspensión (Cuando aplique)	Cesión (Cuando aplique):	Otro sí (Cuando aplique):	
Fecha inicio de la suspensión:	Fecha inicio de la cesión:	Fecha inicio del Otro sí:	
Fecha final de la suspensión	Fecha final de la cesión:	Fecha final del Otrosí:	
Terminación anticipada (Cuando aplique):			
Observaciones al informe jurídico:			
INFORME CONTABLE Y FINANCIERO			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 2.200.000		
ADICIÓN (RECURSOS):	\$ 0		
VALOR ANTICIPO	\$ 0		
VALOR PAGO PARCIAL (corresponde al valor de la cuota a pagar)	\$2.200.000		
VALOR EJECUTADO (Corresponde al valor acumulado a la fecha del informe)	\$ 0		
PRESENTO INFORME CON TODOS LOS	Si X	NO <u> </u>	

HOSPITAL SAN RAFAEL ESE NIT 891380103-2	MACROPROCESO: Apoyo y soporte	Código: GATH-FO-025
	PROCESO: Gestión Administrativa y Logística.	Versión: 000
	SUBPROCESO: Talento Humano	Fecha: 25/02/2022
	FORMATO: ACTA DE SUPERVISION	Página 2 de 4

DOCUMENTOS SOPORTES		
Observaciones al informe contable y financiero:		
Información del pago de seguridad social: Se verificó el pago de la seguridad social del mes de Febrero de 2025 así:		
Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago	
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 7957519479 Período de Febrero del 2025	
Observaciones:		
INFORME TÉCNICO		
VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO POR PARTE DEL CONTRATISTA		
No.	Actividades Contractuales	Desarrollo Actividades
1	Recopilar y clasificar la información necesaria para el desarrollo de cada proceso asignado	Verificó el estado activo de los usuarios que ingresan al servicio de urgencias en las plataformas correspondientes de las eps, ingresando tipo y numero de documento, con el fin de conocer el estado
2	Brindar apoyo en la elaboración de la facturación del proceso asignado, cuando le sea requerido	Brindó apoyo en la elaboración de la facturación de los servicios prestados a los pacientes en el servicio de urgencias, para posteriormente realizar el cobro a las diferentes EPS.
3	Realizar informes requeridos en los tiempos establecidos de acuerdo al proceso y las actividades asignadas	Durante este periodo no le fue requerido rendir informes por parte del supervisor.
4	Elaborar y tramitar solicitudes, formularios, oficios, informes y demás documentos que se requieran en el área administrativa, devía acuerdo con instrucciones recibidas.	Durante este periodo la contratista tramitó las solicitudes de traslados de los pacientes vía correo electrónico, antes de ello se verifica a que EPS se encuentra afiliado el paciente
5	Atender al público de manera presencial y telefónica, orientarlos y suministrarles la información que requieran, acorde con las actividades de cada área y proceso.	Brindó atención a la comunidad que durante este periodo se acercaron al servicio de urgencias a solicitar atención y/o información.

HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E NTT 891380103-2	MACROPROCESO: Apoyo y soporte	Código: GATH-FO-025
	PROCESO: Gestión Administrativa y Logística.	Versión: 000
	SUBPROCESO: Talento Humano	Fecha: 25/02/2022
	FORMATO: ACTA DE SUPERVISION	Página 3 de 4

6 Brindar apoyo en la organización del archivo de acuerdo a la normatividad vigente y tablas de retención documental.	La contratista escaneo y organizo archivo digital de documentos de identidad pacientes extranjeros,de pacientes aceptados en clínicas, igual apoy		
7 Apoyar la divulgación de las actividades,Realizo divulgación de las campañas de campañas y procesos realizados dentro de lavacunación a través de mis redes sociales Entidad replicando la gestión a través de las(whatsapp) redes sociales			
8 Sin perjuicio de la autonomía administrativa del Contratista, participar en las reuniones que le sean solicitadas	En esta ocasión no se llevó acabo reunión.		
9 Adherirse a los Sistemas de Gestión de Calidad del contratante lo cual incluye:	No se realizó dicha actividad durante el presente mes		
a) permitir auditorias programadas por parte de los funcionarios designados por el CONTRATANTE.			
b) participar de las capacitaciones, seminarios y en general de reuniones relacionadas con los sistemas de Gestión de Calidad			
10 Cumplir con las demás actividades que sean inherentes y concordantes con el objeto contratado y que sean requeridas por el supervisor de este contrato	Realizo remisiones en el servicio de urgencias de pacientes a otras entidades de salud.		
PRESENTO INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	Sí X	NO ____	
FECHA INFORME	Día: 28	Mes: 02	Año: 2025
CUMPLIO CON EL OBJETO CONTRATUAL DETERMINADO EN EL CONTRATO RESPECTIVO	Sí X	NO ____	
Observaciones			
Recibo a Satisfacción de Servicios (Solo aplica para el informe parcial): Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO de los servicios prestados pactados en el contrato No 111-08-02-059-2025 Nota: En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".			

HOSPITAL SAN RAFAEL ESE NIT 891380103-2	MACROPROCESO: Apoyo y soporte	Código: GATH-FO-025
	PROCESO: Gestión Administrativa y Logística.	Versión: 000
	SUBPROCESO: Talento Humano	Fecha: 25/02/2022
	FORMATO: ACTA DE SUPERVISION	
		Página 4 de 4

Constancia de Paz y Salvo (Solo aplica para el informe parcial):
Que el Contratista YENY PATRICIA SARASTI CABRERA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.114.832.782 De EL CERRITO (valle), vinculado al SAN RAFAEL E.S.E EL CERRITO, mediante contrato de Prestación de Servicios No. 111-08-02-059-2025, durante el tiempo comprendido entre el 01 al 28 de Febreo del 2025, a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad de la entidad, entregados por parte de esta oficina.

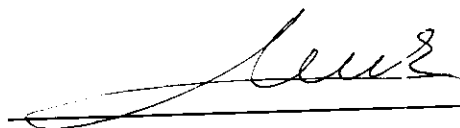
OBSERVACIONES AL INFORME:

El presente informe corresponde a la cuota N° 02 por valor de \$ 2.200.000 según lo estipula el otro si No.2 del contrato No 111-08-02-059-2025 por valor de \$ 6.600.000, que fue firmado el 16 de Enero de 2025

CONCLUSION:

Con este informe se certifica la ejecución del objeto contractual y se autoriza el pago de la cuota No. 02

Para constancia de lo anterior se firma en Cerrito Valle, en el mes de Febrero del 2025.



SANDOR MURCIA ACOSTA
Supervisor

FECHA	FEBRERO de 2025		
CONTRATO	111-08-02-059-2025		
CONTRATANTE	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E		
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
INICIO	16 DE ENERO DE 2025	HASTA	31 DE MARZO DE 2025
SUPERVISOR	SANDOR MURCIA ACOSTA		

INFORME DE ACTIVIDADES

Contrato de Prestación de servicios No.111-08-02-059-2025 Cuyo objeto es PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO, labores ejecutadas del 01 de Febrero de 2025 hasta el 28 de Febrero de 2025

No.	Actividades Contractuales	Desarrollo Actividades
1	Recopilar y clasificar la información necesaria para el desarrollo de cada proceso asignado	Verifique el estado activo de los usuarios que ingresan al servicio de urgencias en las plataformas correspondientes de las eps, ingresando tipo y numero de documento, con el fin de conocer el estado de la afiliación
2	Brindar apoyo en la elaboración de la facturación del proceso asignado, cuando le sea requerido	Brinde apoyo en la elaboración de la facturación de los servicios prestados a los pacientes en el servicio de urgencias, para posteriormente realizar el cobro a las diferentes EPS.
3	Realizar informes requeridos en los tiempos establecidos de acuerdo al proceso y las actividades asignadas	Durante este periodo no me fue requerido rendir informes por parte del supervisor.
4	Elaborar y tramitar solicitudes, formularios, oficios, informes y demás documentos que se requieran en el área administrativa, de acuerdo con instrucciones recibidas	Se inicia tramite de remisión a usuarios, realizando la respectiva solicitud a la eps a la cual se encuentran afiliados, así mismo a clínicas con las cuales tenga convenio la eps
5	Atender al público de manera presencial y telefónica, orientarlos y suministrarles la información que requieran, acorde con las actividades de cada área y proceso	Brinde atención a la comunidad que durante este periodo se acercaron al servicio de urgencias a solicitar atención y/o información.
6	Brindar apoyo en la organización del archivo de acuerdo a la normatividad vigente y tablas de	La contratista escaneo y organizo archivo digital de documentos de identidad

retención documental

- | | | |
|----|---|---|
| 7 | Apoyar la divulgación de las actividades, campañas y procesos realizados dentro de la Entidad aplicando la gestión a través de las redes sociales | Apoye en la divulgación de las actividades, campañas y procesos realizados dentro de la Entidad, lo anterior lo realice por la red social de Facebook |
| 8 | Sin perjuicio de la autonomía administrativa del CONTRATISTA, participar en las reuniones que le sean solicitadas | Durante este periodo no me fue Solicitado asistir a ninguna reunión. |
| 9 | Adherirse a los Sistemas de Gestión de Calidad del contratante lo cual incluye:
a) permitir auditorias programadas por parte de los funcionarios designados por el CONTRATANTE.
b) participar de las capacitaciones, seminarios y en general de reuniones relacionadas con los sistemas de Gestión de Calidad | No se realizó dicha actividad durante el presente mes. |
| 10 | Cumplir con las demás actividades que sean inherentes y concordantes con el objeto contratado y que sean requeridas por el supervisor de este contrato | Este mes no le fueron asignadas actividades extracurriculares que las ya antes mencionadas |

ANEXOS

ANEXO 1

nueva
ops

SERVICIOS
EN LÍNEA

NT 001300103 E.S.I. HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO

LA EPS CONSULTANTE NO EN LA USR PRIMARIA DEL APELADO, NT CAJETADORA

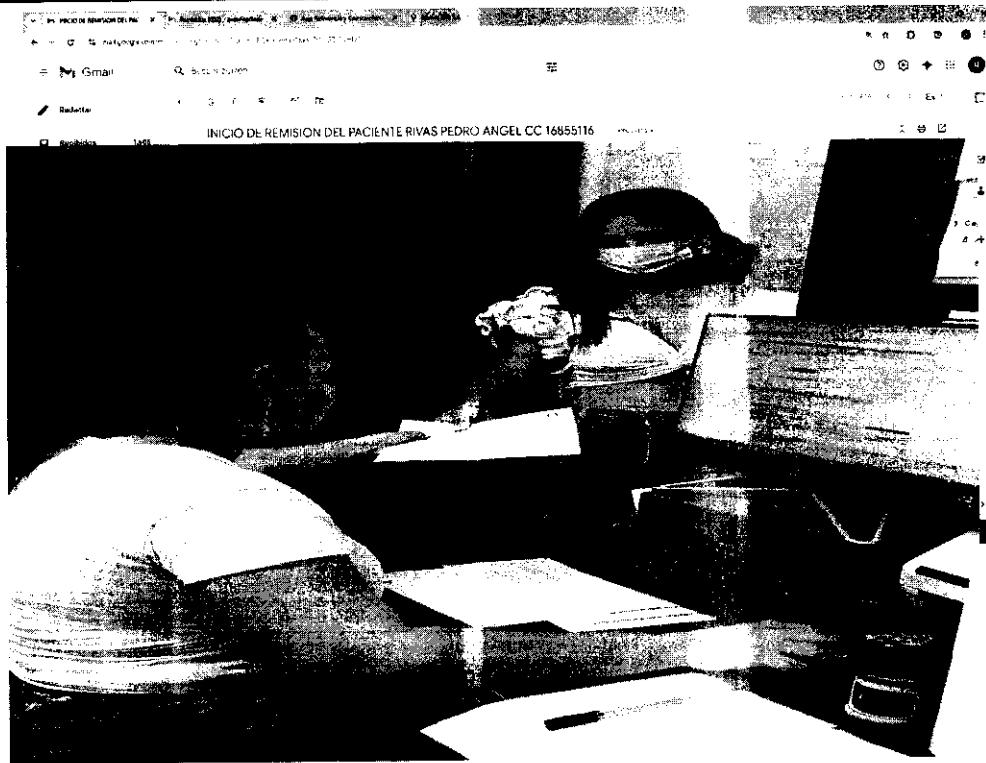
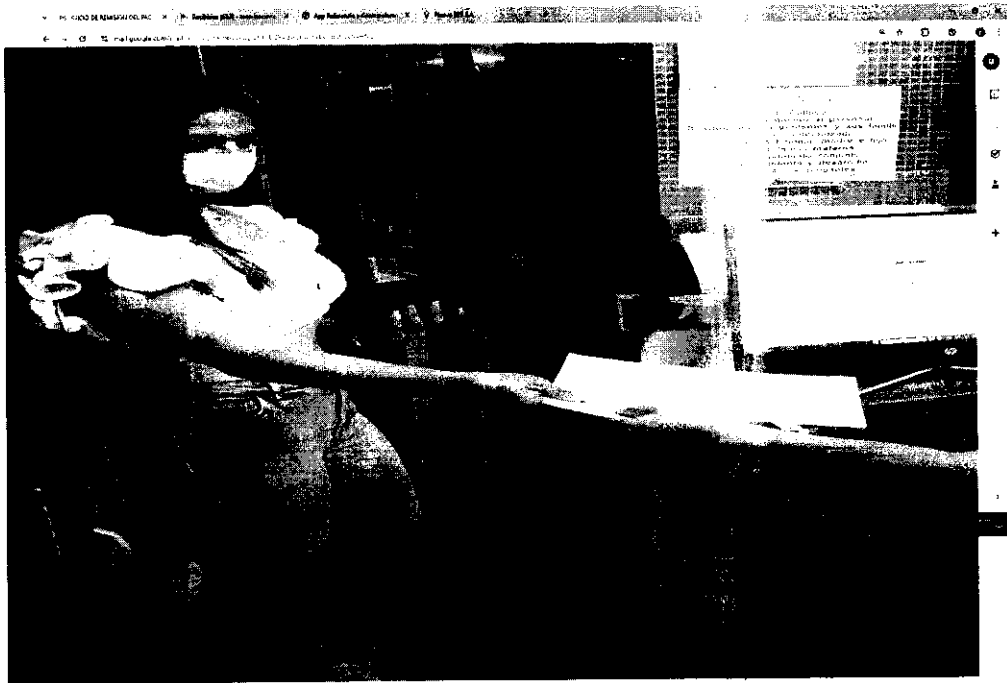
Fecha Hora Consulta:	09/09/2015 15:15
Lugar identificación:	US
Tecnología usada:	CARDIAC
Asistente clínico:	HENRIK CARLOS GONZALEZ SANCHEZ
Motivo de la consulta:	CRONO
Fecha Medicación:	09/09/2015
Educ:	CS
Nivel:	I
Nombre del beneficiario:	JOSE JUAN DE M
Organización:	PSICOLÓGICO
Examen:	NO EXISTE
Foto:	
Tipo afiliado:	Particular
Entidad Afiliada:	EPS001
Centros Consultas:	

NT Primaria:

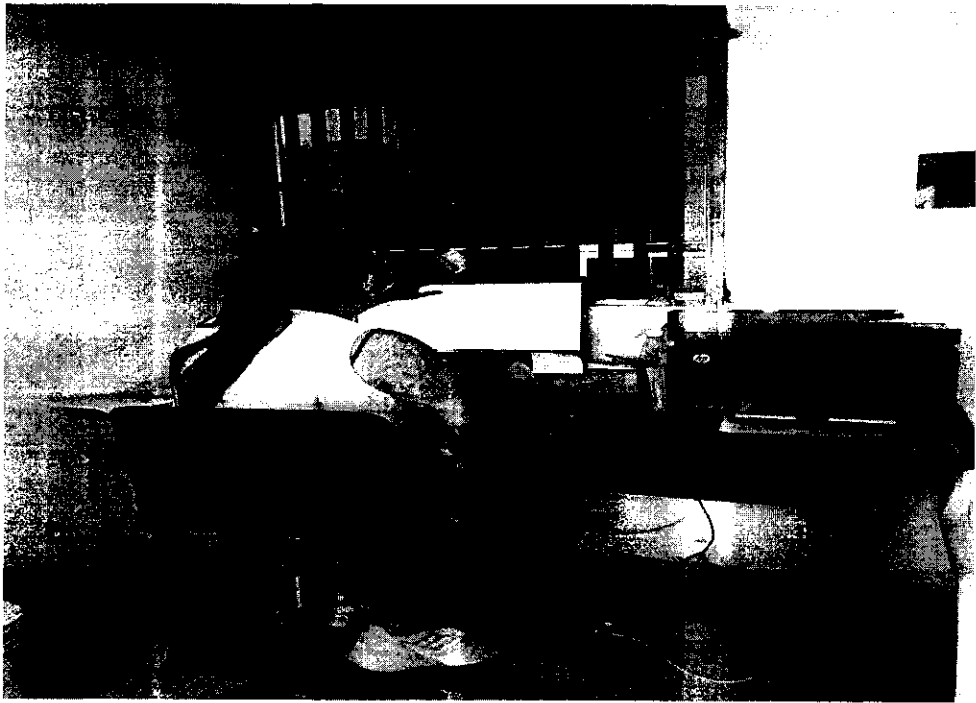
001300103

[illegible]

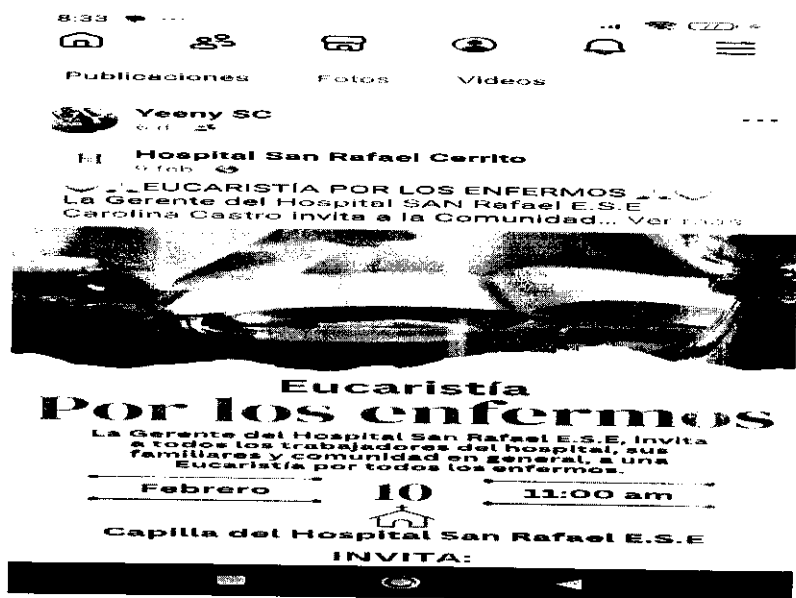
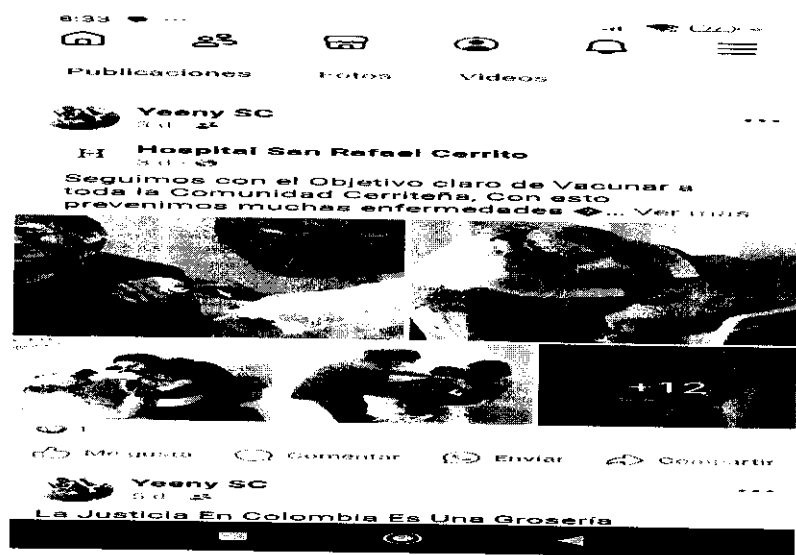
ANEXO 2



ANEXO 5



ANEXO 7



Yeny Patricia Sarasti
YENY PATRICIA SARASTI CABRERA
CC. 1.114.832.782 de El Cerrito (Valle)
Contratista.

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001															
2. Concepto 0 1 Inscripción				4. Número de formulario 141133248814															
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 1 4 8 3 2 7 8 2 6				6. DV 6															
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Palmira				14. Buzón electrónico 1 5															
IDENTIFICACIÓN																			
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de identificación 1 1 1 4 8 3 2 7 8 2															
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 1 6 9		29. Departamento Valle del Cauca 7 6		30. Ciudad/Municipio El Cerrito 2 4 8															
31. Primer apellido SARASTI		32. Segundo apellido CABRERA		33. Primer nombre YENY															
34. Otros nombres PATRICIA		35. Razón social																	
36. Nombre comercial				37. Sigla															
UBICACIÓN																			
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Valle del Cauca 7 6		40. Ciudad/Municipio El Cerrito 2 4 8															
41. Dirección principal CL 1 Sur # 8 A - 24 CA coincer																			
42. Correo electrónico yenysarasti@gmail.com																			
43. Código postal 7 6 3 5 2 0			44. Teléfono 3 1 6 5 4 5 3 8 7 2																
45. Teléfono 2																			
CLASIFICACIÓN																			
Actividad económica				Ocupación															
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades															
46. Código 8 2 1 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 9 2 9		48. Código 8 2 1 9															
49. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 9 2 9		50. Código 1 2		51. Código															
52. Número establecimientos																			
Responsabilidades, Calidades y Atributos																			
53. Código 2 0																			
20- Obtención NIT																			
Usuarios aduaneros										Exportadores									
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10										55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3									
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20										57. Modo 58. CPC									
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación																			
Para uso exclusivo de la DIAN																			
59. Anexos SI NO X										60. No. de Folios: 0									
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1525 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.										Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.									
Firma del solicitante:										Firma autorizada:									
984. Nombre SARASTI CABRERA YENY PATRICIA										985. Cargo Contribuyente									



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1114832782	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YENY PATRICIA SARASTI CABRERA			
CIUDAD/MUNICIPIO:	EL CERRITO DEPARTAMENTO:		VALLE	
DIRECCIÓN:	CRA 13 11 51		TELÉFONO:	3165453
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	7957519479		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0			
ESTADO:	GUARDADA			

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	\$ 7.500
SUBTOTAL:			1	\$ 7.500
TOTAL POR PAGAR:			\$ 413.300	

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.