

ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR
1082955293
MZ V CASA 22 VILLAS DE ALEJANDRIA
3016210192
EM_MOLINARES@HOTMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2025-08-28		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR		
DOCUMENTO:	1082955293		
DIRECCIÓN:	MZ V CASA 22 VILLAS DE ALEJANDRIA	TELÉFONO:	3016210192
CORREO ELECTRONICO:	EM_MOLINARES@HOTMAIL.COM		

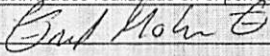
Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20253431						
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL ÁREA DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS, CONCILIACIONES Y DEVOLUCIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE						
RP:	4202	CDP:	1105	FECHA INICIO:	2025-08-08	FECHA FINAL:	2025-09-30
VALOR CONTRATO:	12.000.000,00	VALOR A PAGAR:	6.000.000,00				
BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	117100115494		
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:	Agosto						

FIRMA


ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR
C.C. 1082955293 expedida en SANTA MARTA

	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				
ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR				
CON C.C N° 1082955293				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
OBJETO DEL CONTRATO:		"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL ÁREA DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS, CONCILIACIONES Y DEVOLUCIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE "		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20253431	DE FECHA INICIO	8-ago-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	Reporte de inoportunidades julio			
2	Informe avance glosas nueva Eps y Coosalud			
3	Conciliación salud total por \$303.639.889 del regimen contributivo y \$207.751.520 del regimen subsidiado			
4	Reunión cartera nueva Eps Bogotá			
5	Apoyé en el proceso de contratación con Fomag			
6	Reunión devoluciones Famisanar			
III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL				
No. DE PLANILLA:	9489911653 - 9490804266	OPERADOR:	APORTES EN LINEA	
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	
SALUD:	SANITAS	25-ago-2025	300.000	
PENSIÓN:	COLFONDOS	25-ago-2025	384.000	
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	25-ago-2025	58.500	
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:	1082955293			

	ACTA INICIO	CÓDIGO: GJC25F VERSIÓN: 002 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 09/1/2025 PÁGINA 1 de 1
---	--------------------	--

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO.CD20253431 DEL 2025

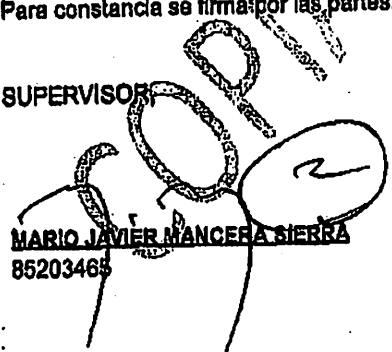
NO. DEL CONTRATO	CD20253431
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR
NO. DE IDENTIDAD	1082955293
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL ÁREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS, CONCILIACIONES Y DEVOLUCIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOCE MILLONES DE PESOS M/L \$12.000.000
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA 2 cuota(s), por valor de SEIS MILLONES DE PESOS M/L. (\$6.000.000), 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 30 de septiembre de 2025
CDP	1105
REGISTRO PRESUPUESTAL	4202
SUPERVISOR DEL CONTRATO	GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD

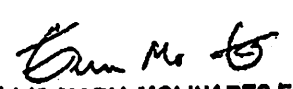
Entre los suscritos a saber **MARIO JAVIER MANCERA SIERRA**, en su calidad de **GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD** y quien actúa como Supervisor del contrato No. CD20253431 y por la otra, **ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR**, en calidad de contratista quienes se reúnen para dar inicio al contrato en mención, 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 8 de agosto de 2025

SUPERVISOR

CONTRATISTA,


MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
 85203465


ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR
 1082955293

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																		
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante				Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF														
CC 1082955293			MOLINARES ESCOBAR ENID MARIA					INDEPENDIENTE				PRINCIPAL			MZ V CASA 22 VILLAS DE ALEJANDRIA		SANTA MARTA-MAGDALENA		4350606		No													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																		
Periodo		Clave					Tipo		Fecha				Pago																					
Pensión		Salud		Pago			Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor													
2025-07		2025-07		1724501580			9489911653			I		2025/08/25		2025/08/25		NEQUI			0		\$618,800													
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES													
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	de	tae	tdp	cap	vsp	cor	vst	sin	ige	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																																		
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																																		
1	CC	1082955293	MOLINARES ENID																			23100	30	EPS005	30		0	14-23	30	2.436%	0	No		
Total Afiliados(1)																																		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1082955293		MOLINARES ESCOBAR ENID MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ V CASA 22 VILLAS DE ALEJANDRIA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350606	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1724501580	9489911653	I	2025/08/25	2025/08/25	NEQUI	0	\$618,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$48,800	\$0	\$0	\$48,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
SANITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000	
TOTAL				1	\$618,800	\$0	\$0	\$618,800	



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 1082955293		MOLINARES ESCOBAR ENID MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ V CASA 22 VILLAS DE ALEJANDRIA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350606	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1725395279	9490804266	N	2025/08/25	2025/08/25	NEQUI	0	\$123,700

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)					\$400,000	\$64,000			\$400,000	\$50,000			\$0	\$0			\$400,000	\$9,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$400,000	\$64,000			\$400,000	\$50,000			\$0	\$0			\$400,000	\$9,700		\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$400,000	\$64,000			\$400,000	\$50,000			\$0	\$0			\$400,000	\$9,700		\$0	\$0
1	CC 1082955293	MOLINARES ENID	231001	30	(\$2,000,000)	(\$320,000)	EPS005	30	(\$2,000,000)	(\$250,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$2,000,000)	(\$48,800)	0	\$0	\$0
2	CC 1082955293	MOLINARES ENID	231001	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS005	30	\$2,400,000	\$300,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,400,000	\$58,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$400,000	\$64,000			\$400,000	\$50,000			\$0	\$0			\$400,000	\$9,700		\$0	\$0

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 1082955293		MOLINARES ESCOBAR ENID MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ V CASA 22 VILLAS DE ALEJANDRIA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350606	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1725395279	9490804266	N	2025/08/25	2025/08/25	NEQUI	\$123,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$64,000	\$0	\$0	\$64,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$64,000	\$0	\$0	\$64,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$50,000	\$0	\$0	\$50,000
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$50,000	\$0	\$0	\$50,000
TOTAL				1	\$123,700	\$0	\$0	\$123,700

Santa Marta, 31 de julio de 2025

Doctora:
ZENaida MARIA ORTIZ HERAS
GERENTE

Asunto: Informe y plan de acción Glosas Comité de Cartera

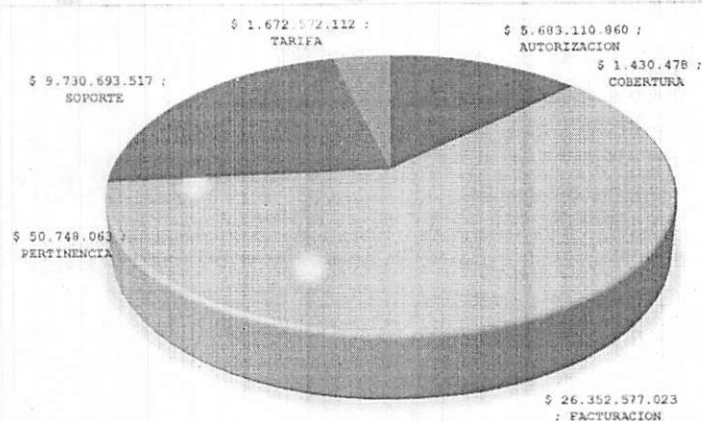
Cordial saludo,

De acuerdo a solicitud se presenta a continuación detalle de glosas presentadas por las Eps

- COOSALUD REPOTE DE GLOSA A CORTE DE FEBRERO 2025**

A continuación, se detalla la tipificación de glosas pendiente a conciliar cruzada y reportada por la EPS a corte de febrero de 2025 de la siguiente manera:

TIPIFICACION	VALOR GLOSA
AUTORIZACION	\$ 5.683.110.860
COBERTURA	\$ 1.430.478
FACTURACION	\$ 26.352.577.023
PERTINENCIA	\$ 50.748.063
SOPORTE	\$ 9.730.693.517
TARIFA	\$ 1.672.572.112
Tope	\$ 22.464.385.396



En los cuadros anteriores se detalla la tipificación de la glosa y se adelantó las siguientes medidas para proceso conciliatorio:

1. En cuanto a autorización y cobertura ya se descargaron los números de autorización como soporte de levantamiento de glosa
2. Facturación que el 80% es por tope se soporta con contrato que no establece tope y número de autorización de servicios

3. Hay un personal de 5 personas realizando el descargue de soportes y guardando de acuerdo a solicitud de la firma auditora
4. Tarifa tiene muchas para aceptación y otras no; por lo tanto se dará respuesta con el contrato y resoluciones para entrar a conciliar

Se logró comunicación con la coordinadora de auditoria llamada Merly y me informo que estamos programados para conciliación de este grupo de facturas el día 15 de septiembre, anterior a esto debe estar en una filezilla cargado todos los soportes.

• **COOSALUD REPORTE DE GLOSA MARZO A JUNIO DE 2025**

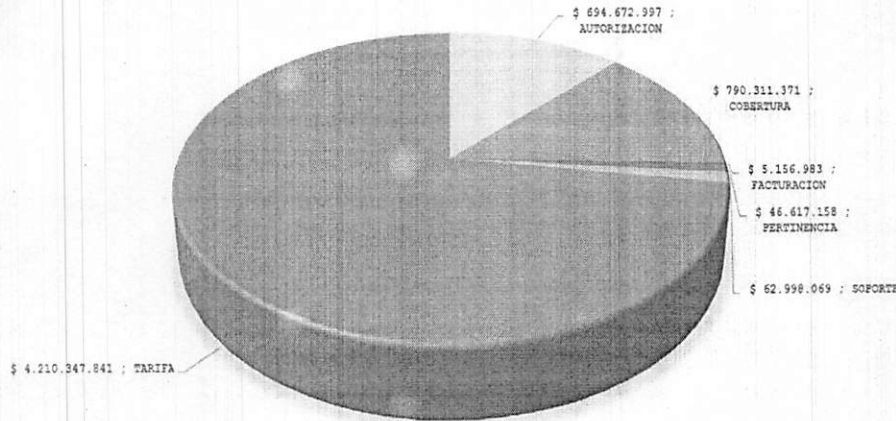
MES	VALOR	MOTIVO	OBSERVACION
MARZO	\$ 430.315.218,00	AUTORIZACION Y TARIFA	SUBSANADAS Y CARFADAS EN PLATAFORMA
ABRIL	\$ 4.046.723.701,00		SUBSANADAS Y CARFADAS EN PLATAFORMA
MAYO	\$ 4.625.457.988,00		TERMINA PROCESO PROXIMO SABADO DE RESPUESTA EN PLATAFORMA
JUNIO	\$ 3.057.945.152,00		TERMINA PROCESO PROXIMO SABADO DE RESPUESTA EN PLATAFORMA
\$ 12.160.442.059,00			

En el cuadro anterior se presenta la glosa reportada en plataforma por mes, se hace la aclaración que se está realizando respuesta y subsanación en plataforma pero en nuestro software TOPRA no se ha realizado cargue de glosa inicial

En comunicación con la Coordinadora de Coosalud indica que están trabajando en su la plataforma para cargar trazabilidad de respuesta de glosa y quedo en compromiso de buscarnos cita con la otra firma auditora de las facturas de este periodo

• **REPORTE DE GLOSA NUEVA EPS**

TIPIFICACION	VALOR GLOSA
AUTORIZACION	\$ 694.672.997
COBERTURA	\$ 790.311.371
FACTURACION	\$ 5.156.983
PERTINENCIA	\$ 46.617.158
SOPORTE	\$ 62.998.069
TARIFA	\$ 4.210.347.841
TOTAL	\$ 5.810.104.419

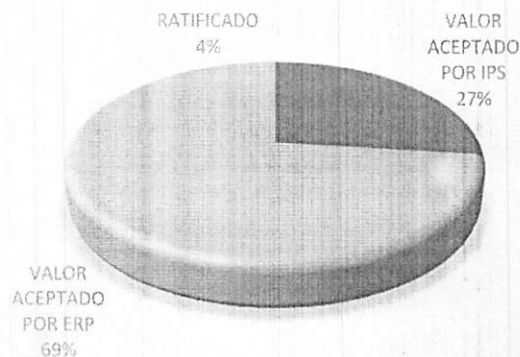


En el cuadro anterior se detalla la tipificación de glosas reportadas en cruce de cartera por NUEVA EPS y a la fecha el proceso va en conciliación así:

1. Se envió malla con soporte y respuesta al correo estipulado por la EPS
2. Se realizó reunión con analista y quedo en compromiso de ir revisando e ir enviando levantamientos
3. La EPS solicito contrato y tarifa pactada y la regional informo que no se encuentra legalizada la tarifa de negociación 2023
4. Se dio respuesta que se solicitaba levantamiento con respuesta de ellos y usar el último contrato soat-10
5. Se espera cita del día 8 de agosto para avanzar en trámite toda vez que ya depende de la EPS el levantamiento

Además de lo anterior y a manera informativa a continuación se detalla por EPS las conciliaciones adelantadas detallando entidad responsable de pago, valor facturado, valor glosa inicial, valor levantado y aceptado a corte de julio de 2025

MES/EAPB	Total	%
VALOR FACTURA	\$ 17.633.502.320	100,00
VALOR GLOSA INICIAL	\$ 5.796.316.049	32,87
VALOR ACEPTADO POR IPS	\$ 1.560.493.173	26,92
VALOR ACEPTADO POR ERP	\$ 4.017.697.349	69,31
RATIFICADO	\$ 218.125.527	3,763



CONCILIACIONES ENERO-JULIO 2025

MES/EAPB	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR ACEPTADO POR IPS	VALOR ACEPTADO POR ERP	RATIFICADO
ENERO	\$ 4.620.924.775	\$ 1.425.869.871	\$ 370.549.595	\$ 1.055.320.277	
Asmet Salud	\$ 6.616.509	\$ 1.348.868	\$ 89.759	\$ 1.259.109	
Coosalud	\$ 3.904.927.991	\$ 1.139.701.190	\$ 298.565.225	\$ 841.135.965	
Famisanar	\$ 637.917.215	\$ 228.477.286	\$ 65.363.326	\$ 163.113.960	
Policia Nacional	\$ 71.463.060	\$ 56.342.527	\$ 6.531.284	\$ 49.811.243	
FEBRERO	\$ 4.619.068.238	\$ 1.654.770.306	\$ 346.395.129	\$ 1.090.249.649	
Coosalud	\$ 2.928.087.902	\$ 1.118.979.508	\$ 297.234.909	\$ 821.744.599	
Mutualser	\$ 1.394.161.039	\$ 394.134.585	\$ 49.160.220	\$ 201.642.516	\$ 143.331.848,00
Nueva Eps	\$ 296.819.297	\$ 141.656.213	\$ -	\$ 66.862.534	\$ 74.793.679,00
MARZO	\$ 2.190.179.461	\$ 621.608.657	\$ 168.304.296	\$ 453.304.361	
Fideicomiso Fondo Nacional de Salud	\$ 177.284.589	\$ 16.063.007	\$ 2.968.039	\$ 13.094.968	
Policia Nacional	\$ 181.451.873	\$ 85.374.299	\$ 17.134.980	\$ 68.239.319	
Salud total eps	\$ 1.831.442.999	\$ 520.171.351	\$ 148.201.277	\$ 371.970.074	
ABRIL	\$ 660.630.312	\$ 243.152.559	\$ 18.033.709	\$ 225.118.850	
Capital salud	\$ 209.407.403	\$ 85.894.458	\$ 5.086.409	\$ 80.808.049	
Fideicomiso Fondo Nacional de Salud	\$ 254.936.704	\$ 77.173.947	\$ 9.439.994	\$ 67.733.953	
Policia Nacional	\$ 196.286.205	\$ 80.084.154	\$ 3.507.306	\$ 76.576.848	
MAYO	\$ 781.633.906	\$ 279.856.803	\$ 106.224.200	\$ 173.632.603	
Anas Wayuu	\$ 40.231.862	\$ 558.585	\$ 558.585	\$ -	
Colasistencia Ltda - Colombia de asistencia Ltda	\$ 678.100	\$ 162.400	\$ 162.400	\$ -	
Policia metropolitana de santa marta- resolucion urgencias	\$ 24.097.568	\$ 5.593.906	\$ 1.118.777	\$ 4.475.129	
Quimiosalud SAS	\$ 6.472.900	\$ 3.108.200	\$ 1.635.750	\$ 1.472.450	
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 8	\$ 258.261.351	\$ 123.299.628	\$ 24.573.026	\$ 98.726.602	
Sumimedical Sas	\$ 451.892.125	\$ 147.134.084	\$ 78.175.662	\$ 68.958.422	
JUNIO	\$ 852.553.266	\$ 246.685.174	\$ 65.627.503	\$ 181.057.671	
Clinica General del Norte	\$ 292.658.126	\$ 64.233.137	\$ 22.427.349	\$ 41.805.788	
Eps Sura	\$ 159.138	\$ 25.233	\$ -	\$ 25.233	
Mutualser	\$ 123.321.087	\$ 6.366.465	\$ -	\$ 6.366.465	
Policia metropolitana de santa marta- resolucion urgencias	\$ 268.913.214	\$ 103.946.842	\$ 42.833.254	\$ 61.113.588	
Sanitas	\$ 164.107.101	\$ 70.532.897	\$ -	\$ 70.532.897	
Sumimedical Sas	\$ 3.394.600	\$ 1.580.600	\$ 366.900	\$ 1.213.700	
JULIO	\$ 3.908.512.362	\$ 1.324.372.679	\$ 485.358.741	\$ 839.013.938	
Cajacopi	\$ 1.530.963.235	\$ 446.599.826	\$ 168.356.809	\$ 278.243.017	
Famisanar	\$ 884.740.077	\$ 345.032.134	\$ 62.485.889	\$ 282.546.245	
Mutual Ser	\$ 863.857.270	\$ 327.404.612	\$ 212.931.613	\$ 114.472.999	
Policia metropolitana de santa marta- resolucion urgencias	\$ 520.403.500	\$ 186.107.208	\$ 41.584.430	\$ 144.522.778	
Sanitas	\$ 108.548.280	\$ 19.228.899	\$ -	\$ 19.228.899	
Total	\$ 17.633.502.320	\$ 5.796.316.049	\$ 1.560.493.173	\$ 4.017.697.349	\$ 218.125.527

Sin otro motivo


ENID MOLINARES ESCOBAR

Profesional Especializado Auditoria
ESE Hospital Universitario julio Méndez Barreneche

ACTA REUNION

Tipo de reunión: Acta de Negociación Tarifas - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
Dependencia / Área: REGIONAL 2 / MAGDALENA		Proceso: Negociación Tarifas	
Lugar: Santa Marta		Fecha: 12/08/2025	
Hora Inicio: 10:00PM	Hora de Finalización: 12:30PM		Acta No: 001

ASISTENTES			
Nombre	Empresa/Dependencia	Cargo	Asistencia (2)
ZENaida MARIA ORTIZ HERAS	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	GERENTE	
ANGELICA SARMIENTO	FOMAG / REGIONAL 2	COORD. DEPARTAMENTO MAGDALENA	
ANGELA TORRES GARCIA	FOMAG / REGIONAL 2	DIRECTOR REGIONAL	
TATINA AVENDAÑO	FOMAG / REGIONAL 2	GESTOR DE RED	
MARINELA MOYA	FOMAG / REGIONAL 2	GESTOR AUDITORIA	

OBJETIVO DE LA REUNIÓN

Negociación de tarifas 2025 para la atención a los usuarios de Magisterio con EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE NIT 891780185-2 Código de habilitación 4700100650-01 Departamento MAGDALENA Municipio SANTA MARTA.

TEMAS A TRATAR

1. Términos y condiciones precontractuales Vs Servicios Habilitados en el REPS.
2. Modalidad de contratación y negociación de Tarifas (Soat – ISS).
3. Negociación Tarifario dinámico Fiduprevisora FOMAG.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Términos y condiciones precontractuales Vs Servicios Habilitados en el REPS: La presente Negociación de tarifas tiene en cuenta los servicios ofertados que se encuentran habilitado en REPS e inscritos en el registró calificado de prestadores Fiduprevisora FOMAG.

Oficina Principal

Calle 72 No.10-03, Bogotá D.C

Línea de Atención Nacional: (01 800) 016-0500

Horarios de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:

www.fomag.gov.co



Fomag



@FomagOficial

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	105 -CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	DHSS0280909
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	106 -CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	DHSS0280910
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	107 -CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	DHSS0280911
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	108 -CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	DHSS0280912
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	109 -CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	DHSS0280913
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	110 -CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	DHSS0280914
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	120 -CUIDADO BÁSICO NEONATAL	DHSS0280915
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	126 -HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL	
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0280916
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0280917
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	131 -HOSPITALIZACIÓN EN SALUD MENTAL	DHSS0280918
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	132 -HOSPITALIZACIÓN PARCIAL	DHSS0280919
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	202 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0588354
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	203 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0280921
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	204 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA	DHSS0280922
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0280923
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHSS0280924
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	210 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0280926
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	212 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0280927
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0280928
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	214 -CIRUGÍA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	DHSS0280929
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	215 -CIRUGÍA UROLÓGICA	DHSS0280930
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	231 -CIRUGÍA DE LA MANO	DHSS0280931
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	232 -CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	DHSS0280932
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	233 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0280933
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	234 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0377648
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	235 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0280934
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	245 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0280935
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	301 -ANESTESIA	DHSS0280936
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	302 -CARDIOLOGÍA	DHSS0280937
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	303 -CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	DHSS0280938
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	304 -CIRUGÍA GENERAL	DHSS0280939
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	306 -CIRUGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0280940
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	308 -DERMATOLOGÍA	DHSS0280941
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	310 -ENDOCRINOLOGÍA	DHSS0275562
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	316 -GASTROENTEROLOGÍA	DHSS0280943
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	320 -GINECOBISTETRICIA	DHSS0280944
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	321 -HEMATOLOGÍA	DHSS0280945
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	323 -INFECTOLOGÍA	DHSS0280946
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	327 -MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	DHSS0133552
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	329 -MEDICINA INTERNA	DHSS0280948
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	330 -NEFROLOGÍA	DHSS0280949
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	331 -NEUMOLOGÍA	DHSS0280950
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	332 -NEUROLOGÍA	DHSS0280951
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	333 -NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	DHSS0133553
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	335 -OFTALMOLOGÍA	DHSS0377649
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	336 -ONCOLOGÍA CLÍNICA	DHSS0280952
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHSS0280953
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	342 -PEDIATRÍA	DHSS0280955
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0280956

Oficina Principal

Calle 72 No.10-03, Bogotá D.C

Línea de Atención Nacional: (01 800) 016-0500

Horarios de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.

www.fomag.gov.co



Fomag



@FomagOficial

Departamento	Municipio	Código Sede	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	345 -PSIQUIATRÍA	DHSS0280957
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	348 -REUMATOLOGÍA	DHSS0275563
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	355 -UROLOGÍA	DHSS0280958
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	356 -OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD	DHSS0280959
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	361 -CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0280960
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	363 -CIRUGÍA DE MANO	DHSS0280961
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	364 -CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	DHSS0280962
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	365 -CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	DHSS0280963
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	366 -CIRUGÍA DE TÓRAX	DHSS0280964
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	367 -CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	DHSS0280965
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	368 -CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA	DHSS0280966
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHSS0280967
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	372 -CIRUGÍA VASCULAR	DHSS0280968
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	373 -CIRUGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0280969
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	377 -COLOPROCTOLOGÍA	DHSS0710518
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	379 -GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	DHSS0280970
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	384 -NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	DHSS0280971
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	387 -NEUROCIRUGÍA	DHSS0280972
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	388 -NEUROPEDIATRÍA	DHSS0280973
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	409 -ORTOPEDIA PEDIÁTRICA	DHSS0280974
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHSS0280975
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	420 -VACUNACIÓN	DHSS0280976
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0280977
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0280978
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0280979
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	728 -TERAPIA OCUPACIONAL	DHSS0280980
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	729 -TERAPIA RESPIRATORIA	DHSS0280981
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	733 -HEMODIALISIS	DHSS0709318
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	739 -FISIOTERAPIA	DHSS0280982
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	740 -FONOAUDIOLOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	DHSS0280983
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	742 -DIAGNÓSTICO VASCULAR	DHSS0280984
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	743 -HEMODINAMIA E INTERVENCIONISMO	DHSS0280985
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0280986
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	745 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - NO IONIZANTES	DHSS0377650
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	746 -GESTION PRE-TRANSFUSIONAL	DHSS0280987
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0280988
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0280989
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	1102-URGENCIAS	DHSS0280990
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0280991
Magdalena	SANTA MARTA	4700100650	01	HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	1104-TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	DHSS0280992

1 2

SERVICIOS HABILITADOS Y PRESTADOS EN LAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE SUBICADA EN LAS SIGUIENTE SEDE:

SEDE	DIRECCION	TELEFONO	CODIGO HABILITACION
1	Calle 23 CARRERA 14 ESQUINA	4346262 Extensión 187-233	4700100650-01

2. **Modalidad de contratación y negociación de Tarifas (Soat – ISS):** Desde la Vicepresidencia del Fondo de prestaciones, se han recibido instrucciones de estandarizar las tarifas con enfoque territorial con el objeto de consolidar un tarifario dinámico único, el cual podrá ser ajustado cada 3 meses según la necesidad del territorio.

3. Negociación Tarifario dinámico:

Una vez analizadas y acordadas las tarifas entre las partes, las mencionadas se consignan en la presente acta así:

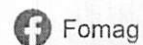
Oficina Principal

Calle 72 No.10-03, Bogotá D.C

Línea de Atención Nacional:(01 800) 016-0500

Horarios de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:00 p.m.

www.fomag.gov.co



Fomag



@FomagOficial

Tarifa Evento, servicios ofertados y pactados a **SOAT menos el 20%**

Tarifas Laboratorios e Imágenes Diagnosticas, **SOAT menos el 20%**

Tarifa pactada de Resonancia Magnética **SOAT -50%**

Oxígeno pactado a \$23

Materiales de osteosíntesis: prestador permite el ingreso de los MAOS con la condición, cobro de la estabilización de los mismos por seguridad del paciente a \$300.000 por paciente (vapor y/o peróxido) ante la eventualidad la ERP tenga inoportunidad en la entrega se pasará cotización de mercado más el incremento del 12%.

Medicamentos e insumos son ofertaos bajo resolución del ministerio:

Transporte de Ambulancia se oferta bajo resolución

Tarifas propias ofertadas quedan sujetas a validación por dirección nacional de red.

HACER EL ALCANCE DE LA NEGOCIACION DE LAS TARIFAS POR CADA SEDE.

COMPROMISOS

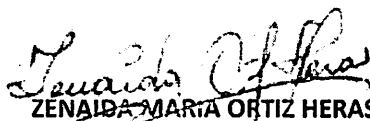
RESPONSABLE	ACTIVIDAD	FECHA CUMPLIMIENTO
DIRECCION REGIONAL Y COORDINACION DEPARTAMENTAL	ENVIAR A LA NACIONAL, PARA VALIDACION	13/08/2025
REPRESENTANTE LEGAL	ADJUNTAR POSTERIOR A LA FIRMA EL TARIFARIO AJUSTADO A LA NEGOCIACION	13/08/2025

EVALUACIÓN Y CIERRE DE LA REUNIÓN

¿SE LOGRO EL OBJETIVO?

(Referenciar el logro de los objetivos planteados)

SI, se logró el objetivo de la reunión



ZENAIDA MARIA ORTIZ HERAS

ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
GERENTE

Oficina Principal

Calle 72 No.10-03, Bogotá D.C

Línea de Atención Nacional: (01 800) 016-0500

Horarios de Atención: lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m., sábados de 8:00 a.m. a 12:

www.fomag.gov.co



Fomag



@FomagOficial

2:42

4G 32



Seguimiento mesa de
devoluciones EMPRESA SOCIAL
DEL ESTADO HOSPITAL
UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ
BARRENECHE Recibidos



vie, 22 de ago. • 10:00 a.m. – 12:00 p.m.

Seguimiento mesa de
devoluciones EMPRESA
SOCIAL DEL ESTADO HOSP...



Reunión de Microsoft Teams



Jair Camilo Enrique Lopez Rojas (organizador)
cartera@hujmb.gov.co,
devoluciones@hujmb.gov.co,
devolucionessubsanadashujmb@gmail.com y 2
personas más



Microsoft Teams ¿Necesita ayuda?...



En tu Calendario de Google
No hay más eventos en esta fecha

Sí ▾

Cómo llegar

Según este correo electrónico

¿Está bien?



Responder



Responder
a todos



Reenviar



	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
ENID MARIA MOLINARES ESCOBAR identificado con C.C. 1082955293**

Fecha de Diligenciamiento: 2025-08-28

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL ÁREA DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS, CONCILIACIONES Y DEVOLUCIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE				
N° CONTRATO:	CD20253431	RP:	4202	CDP:	1105
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	12.000.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	6.000.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-08-08	FECHA DE FINALIZACION:	2025-09-30		
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 Agosto

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES


MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
 85203465
 GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD