

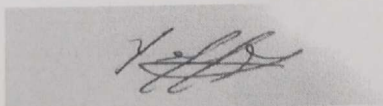
CUENTA DE COBRO
Nº 003

HOSPITAL DE MANATI ATLANTICO ESE

DEBE A:

JEFFERSON MORALES ESCOBAR, identificado con cedula de ciudadanía N°1143162782 expedida en Barranquilla - Atlántico, por PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN EL AREA DE URGENCIAS EN LA E.S.E. HOSPITAL DE MANATI, por valor de cinco millones seiscientos diez mil seiscientos sesenta y seis pesos (\$5.610.666), correspondiente al pago del mes de Julio del 2025.

Atentamente,



Jefferson Morales Escobar
CC. 1143162782 expedida en Manatí.

MUNICIPIO DE MANATI ATLANTICO
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



RECIBO DE PAGO No. 25010410000000000000

SECRETARIA DE HACIENDA

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
JEFFERSON MORALES ESCOBAR

No. IDENTIFICACION: **1142167702**
 TELEFONO: **1**
 DIRECCION: **C. 15-10-48**

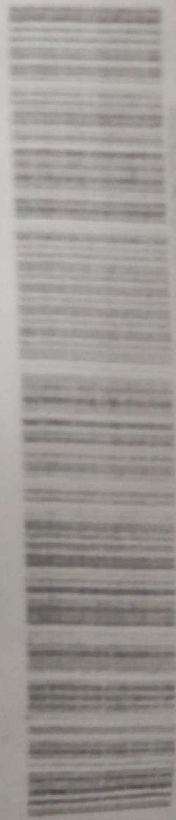
FECHA DE EMISION: **07/07/2025**
 FECHA DE SOLICITUD: **07/07/2025**
 FECHA DE ATENDIMIENTO: **07/07/2025**

No.	DESCRIPCION DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TAMPO AL VALOR	M. LABORABLES
1	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	1	\$ 1.615.000	4.000 %	\$ 2.281.000

TOTAL A PAGAR

\$ 224.420

Observaciones: ESTAMPILLA ADULTO MAYOR



ENTIDADES BANCARIAS AUTORIZADAS



Banco Agrario de Colombia
 CUENTA No. 1103400000462

- COPIA CONTRIBUYENTE -

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 114162362		MORALES ESCOBAR JEFFERSON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 3g 49c-116	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3231266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor
Pension 2025-08	1777274292	Planilla I	Limite 2025/09/18	Pago 2025/09/15	BANCOLOMBIA	0	\$540,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
SUCURSAL PRINCIPAL (2 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)																							
Clase: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliado)																							
1	CC 114162362	MORALES JEFFERSON	230201	11	\$1,788,617	\$286,300				\$1,788,617	\$223,700			\$0	\$0			\$1,788,617	\$30,900	\$0			
					\$1,788,617	\$286,300				\$1,788,617	\$223,700			\$0	\$0			\$1,788,617	\$30,900	\$0			
					\$1,788,617	\$286,300				\$1,788,617	\$223,700			\$0	\$0			\$1,788,617	\$30,900	\$0			
					\$521,950	\$65,300	EP5002	11		\$521,950	\$65,300	0		\$0	\$0	14-23	11	\$521,950	\$0	\$0			
2	CC 114162362	MORALES JEFFERSON	230201	19	\$1,266,667	\$202,700				\$1,266,667	\$159,400	0		\$0	\$0	14-23	19	\$1,266,667	\$30,900	\$0			
					\$1,788,617	\$286,300				\$1,788,617	\$223,700			\$0	\$0			\$1,788,617	\$30,900	\$0			
Total Afiliados(1)															\$0	\$0					\$0		

TÍTULOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA #	
Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Dirección		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA #	
1140162782		MORALES ESCOBAR JEFFERSON MANUEL		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Carrera 3g 49e-116		BARRANQUILLA-ATLANTICO		321266		No	

TÍTULOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión Salud		Pago		Planilla		Límite		Pago		Dispos Mora	
23-08		1177274282		1		2025/09/18		2025/09/15		0	
23-08		1177274282		1		2025/09/18		2025/09/15		0	

RESUMEN DE PAGO					SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
ESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$286,300	\$0	\$0	\$286,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$286,300	\$0	\$0	\$286,300
EL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$30,900	\$0	\$0	\$30,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$30,900	\$0	\$0	\$30,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,700	\$0	\$0	\$223,700
SALUD TOTAL	EP5002	800,130,907	4	1	\$223,700	\$0	\$0	\$223,700
TOTAL				1	\$540,900	\$0	\$0	\$540,900



1012690

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 21 MES 11 AÑO 2024	CERTIFICADO DE EXPEDICION	N° CERTIFICADO 0	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°
TOMADOR 23249338-JEFFERSON MANUEL MORALES ESCOBAR DIRECCIÓN CR 3G#49E-116 CARRIZAL, BARRANQUILLA, ATLANTICO			CC 1143.162.782 TELÉFONO 3208082214	
ASEGURADO 23249338-JEFFERSON MANUEL MORALES ESCOBAR DIRECCIÓN CR 3G#49E-116 CARRIZAL, BARRANQUILLA, ATLANTICO			CC 1143.162.782 TELÉFONO 3208082214	
EMITIDO EN BARRANQUILLA	CENTRO OPER 3502	SUC. 35	EXPEDICIÓN DÍA 21 MES 11 AÑO 2024	
MONEDA Pesos			VIGENCIA DESDE DÍA 20 MES 11 AÑO 2024 A LAS 00:00 HASTA DÍA 20 MES 11 AÑO 2025 A LAS 00:00	
TIPO CAMBIO 1.00			FORMA DE PAGO 4.30 DIAS VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 100,000,000.00	
CARGAR A: MORALES ESCOBAR JEFFERSON MANUEL				

Riesgo: 1 -
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A NIVEL NACIONAL, BARRANQUILLA, ATLANTICO

Categoría: 1-R.C PROFESIONALES MEDICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	COBERTURA R.C. PROFESIONALES MEDICOS	100,000,000.00	SI	100,000.00
7	GASTOS MEDICOS DE EMERGENCIA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	10,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
8	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	100,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	100,000,000.00		
9	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO POR VIGENCIA	20,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social
TERCEROS AFECTADOSDocumento
NIT 0100010000Porcentaje Tipo Beneficiario
100.000 % NO APLICABLE

RCP-004-9 - PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

POR SOLICITUD DEL TOMADOR SE EMITE LA PRESENTE PÓLIZA BAJO LOS SIGUIENTES TERMINOS Y CONDICIONES:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurado para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA	\$*****100,000.00
GASTOS	\$*****
IVA	\$*****19,000.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*****119,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el portal de la Previsora en el link: <https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pagos/authportallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.

Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.

Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2560 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 16.35 de 2015.

Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 50% por lo tanto nos abstendremos de practicar retenciones de industria y comercio.

21/11/2024 14:47:09

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCION				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPANIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISION
				6356	3	M Y S ASESORES ASOCIAD	

OFICINA PRINCIPAL. CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ, LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES QUE LAS RECIBAN EN LAS OFICINAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE EN LAS CIUDADES DE BOGOTÁ, MEDANILLA, PASTO, QUITO, GUAYACÁN, Y CÚCUTA. SUGERENCIAS VIA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX (1) 6108150. defensoraprevisora@ustanzabogados.com

- ORIGINAL -

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

No. ORDEN DE SERVICIO:	OS2025-C0179
NOMBRE DE CONTRATISTA:	JEFFERSON M. MORALES ESCOBAR
CC - NIT	1143162782
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	03/07/2025
PLAZO DE EJECUCION:	3 MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$16.831.998
SUPERVISOR:	JULIAN FRANCO TORRENEGRA

1. CONTROL DE POLIZAS

El contratista de acuerdo a lo estipulado en el contrato:

EXIGIBILIDAD DE GARANTIAS	APLICA	NO APLICA
En cumplimiento de lo establecido en el contrato no es exigible garantías	☒	
En cumplimiento de Cláusula del Contrato, el contratista constituyo póliza a favor de la ESE Hospital de Manatí para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales	☒	

2. IMPUESTOS DEPARTAMENTALES - MUNICIPALES

Al momento de la legalización del contrato el contratista cumplió con el pago de impuesto Departamentales como se evidencia en el Comprobante de Liquidación y Volantes de Pago de Tesorería Departamental, referencia de pago No.000000 y de los impuestos municipales, el cual detalla el pago de los siguientes impuestos:

DEPARTAMENTALES	
INTERESES DE MORA	0
ESTAMPILLA CIUADAELA UNIVERSITARIA	0
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	0
TOTAL	0

Al ser un contrato asistencial, se encuentra exento de estampillas departamentales

MUNICIPALES

4% ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	\$224.426
TOTAL	\$224.426

3. DETALLE DE LA EJECUCION

Cumplido el perfeccionamiento y los requisitos de legalización, antes referenciados, se entró a ejecutar el contrato, en las siguientes actividades:

Valor de la orden de servicio	\$ 16.831.998
No. del informe:	03
Valor a cancelar del tercer periodo	\$ 5.610.666
Valor ejecutado	\$ 16.831.998
Saldo por ejecutar	\$ 0

4. OBLIGACIONES Y CERTIFICADO DE PAGO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

El contratista anexó Certificación del pago de aportes a la Seguridad Social y parafiscales (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), las cuales hacen parte de las obligaciones contractuales adquiridas, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, al tratarse de una persona jurídica.

PLANILLA	NUMERO DE PLANILLA	MES CORRESPONDIENTE
	9490613443	Septiembre

5. ACCIONES DE SUPERVISIÓN:

El suscrito supervisor ejerció acciones tendientes a una exitosa y satisfactoria ejecución del contrato brindando la información correspondiente, para lo cual hizo recomendaciones y sugerencias al contratista en lo concerniente a la ejecución de las actividades.

6. CUMPLIMIENTO:

El suscrito supervisor de la Orden de prestación de servicios No. **OS2025-C0179** certifica que el contratista cumplió a cabalidad y satisfactoriamente con el objeto y las obligaciones contractuales asumidas, durante la ejecución en el período comprendido entre el 01 al 30 del mes Agosto de 2025.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe de Supervisión a los treinta (30) días del mes de agosto del dos mil veinticinco (2025).


30 SEP 2025
JULIAN FRANCO TORRENEGRA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

FORMATO DE ACTIVIDADES DE ESE HOSPITAL DE MANATI - ATLANTICO.					
NOMBRES Y APELLIDOS	Jefferson M. Morales Escobar				
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	C.C 1.143.162.782				
AREA	Urgencias				
SUPERVISOR	JULIAN FRANCO TORRENEGRA				
NUMERO DE CONTRATO	FECHA			PERIODO A COBRAR	
0S2025-C0179	DIA	MES	AÑO	DESDE	01/09/2025
	30	09	2025	HASTA	30/09/2025
DETALLE DEL INFORME - RELACION DE ACTIVIDADES					
1. Prestar la atención a los usuarios de urgencias con sujeción estricta con los criterios y suficiencia profesional de acuerdo con las guías y protocolos que rigen para la entidad y el sistema de seguridad social, dentro de los términos estipulados en los mismos.					
2. Recibo y entrega de turnos, de los procesos de medicina general en urgencias, hospitalización y sala de partos, según demanda el HOSPITAL en el horario y días que se establezca, de acuerdo con el profesional del área asistencial.					
3. Realización de procedimientos menores, en área de urgencia, hospitalización y sala de parto, con el manejo de registros clínicos y administración de medicamentos.					
4. Prestar los servicios médicos, bajo los criterios de calidad fijados por la ESE y de las practicas profesionales de general aceptación, conservando los principios de ética médica, sin ningún tipo de discriminación, frente a otros pacientes que atienda.					
5. Expedir los certificados de incapacidad a que diere lugar el proceso de atención del usuario, el periodo de incapacidad se fijara dentro de un marco de racionalidad científica y con base en los protocolos disponibles y en las normas establecidas por la ESE.					
6. Atender los requerimientos del sistema de información de las ESES con fines estadísticos, legales y de facturación.					
7. Atender las instrucciones que le imparta la supervisión, de la ESE HOSPITAL de Manati.					

8. Las demás actividades que sean asignadas acorde con la naturaleza y necesidades del servicio para el logro de la misión institucional.

FIRMA DEL CONTRATISTA



FIRMA DEL SUPERVISOR DE LA ACTIVIDAD

Dr. Julian Franco L.

MÉDICO GENERAL

TF 272992-98 - UNIMET

Julian Franco 30 SEP 2025

DECLARACION JURAMENTADA
ARTICULO 1.2.4.1.6 DECRETO 16 25 2016

Manatí Atlántico, 30 de Septiembre de 2025.

Yo **JEFFERSON MORALES ESCOBAR**, mayor de edad con cedula de ciudadanía N° 1143162782 de Barranquilla, Atlántico y con domicilio permanente en la Carrera 1B 10-48 Barrio Unión, y dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he contratado o vinculado 2 o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad por un término igual o superior a 90 días continuos o discontinuos.

Cordialmente,



JEFFERSON MORALES ESCOBAR
CC. N°1.143.162.782 de Barranquilla- Atlántico