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

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20256056 DEL 2025

NO. DEL CONTRATO	**CD20256056**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO**
NO. DE IDENTIDAD	CC 1148701392
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ORIENTACION , AUTORIZACION DE CODIGOS DE EPS , ASIGNACION DE CITAS, PROCEDIMIENTOS O ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A LOS USUARIOS EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL M/L. ($2.400.000)**
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA en UN (1) pago equivalente a DOS MILLONES CUATROCIENTOS 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 EL 31 DE DICIEMBRE 2025.
CDP	No. 2296
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 7893.
FECHA DE ACTA DE INICIO	16/ DICIEMBRE /2025
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31/ DICIEMBRE /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 ESPECIALIZADO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO

Entre los suscritos, **EVELYN ROSA GONZÁLEZ ORTEGA,** mayor de edad, identificado (a) con la cédula de ciudadanía número **36722648** expedida en el **Santa Marta (MAGDALENA)**, obrando en calidad de PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA, APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO quien actúa como supervisor del contrato CD20256056 por otra parte, **JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO** identificado con la cedula de ciudadanía No. 1148701392 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 DICIEMBRE del año **2025.**

SUPERVISOR,

EVELYN ROSA GONZÁLEZ ORTEGA

CC 36722648

CONTRATISTA,

JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO

CC 1148701392

Powered by CamScanner

JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO
1148701392
CALLE 33 N 20 - 03
3012793647
jefferson.navarro2015@gmail.com

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2025-12-26**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO		
DOCUMENTO:	1148701392		
DIRECCIÓN:	CALLE 33 N 20 - 03	TELÉFONO:	3012793647
CORREO ELECTRONICO:	jefferson.navarro2015@gmail.com		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2025 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20256056
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ORIENTACIÓN, AUTORIZACION DE CÓDIGOS DE EPS, ASIGNACIÓN DE CITAS, PROCEDIMIENTOS O ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A LOS USUARIOS EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.

RP:	7893	CDP:	2296	FECHA INICIO:	2025-12-16	FECHA FINAL:	2025-12-31
VALOR CONTRATO:	2.400.000,00			VALOR A PAGAR:	2.400.000,00		
BANCO A CONSIGNAR:	bancolombia			TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	24500009820
CDP - ADICION:	N/A	RP - ADICION:	N/A	VALOR ADICION:	0,00		
PERIODO OBJETO DE COBRO:				**Diciembre**			

FIRMA

Jefferson Jimenez

JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO
C.C. 1148701392 expedida en SANTA MARTA

Powered by CamScanner

HJMB JULIO MÉNDEZ 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

JEFFERSON DAVID JIMENEZ NAVARRO

CON C.C Nº 1148701392

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		**CD20256056**	**DE FECHA INICIO**	**16/12/2025**

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	Se brindo educacion al usuario de los requisitos a presentar para la documentacion requerida para el servicio solicitado
2	se verifico la documentacion, envio por correo electronico, whatsapp o mensaje de texto e imprimir en los casos que amerite
3	se asigno los codigos y/o casos de autorizacion de la EPS para citas , laboratorios, procedimientos, cirugias ambulatorias prequirurgicos etc en los casos que la EAPB no permita generar la autorizacion internamente al usuario debera solicitarla a su EAPB
4	se priorizo la atencion de los pacientes en condiciones especiales adultos mayores, niños etc.
5	se realizo asignacion de la cita, pre quirurgicos, procedimientos etc, ordenados por los especialistas
6	se realizo armado de carpeta según lista de chequeo para programacion de la cirugia
7	se garantizo mediante soporte (foto)la evacuacion completa del chat y hacer el envio de la evidencia a la lider del programa

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**9495758248**	**OPERADOR:**	**APORTES EN LINEA**
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**MUTUAL SER**	**22/12/2025**	**178.000**
PENSIÓN:	**PORVENIR**	**22/12/2025**	**227.800**
RIESGOS LABORALES:	**POSITIVA**	**22/12/2025**	**34.700**

IV.DECLARACIONES DEL CONTRATISTA

1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo 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:	Jefferson Jimenez.
Nº. IDENTIFICACIÓN:	**1.148.701.392**

Powered by CamScanner