ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20260682 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	**CD20260682** DEL **2026**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS**
NO. DE IDENTIDAD	**1017237354**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**16000000 DIECISEIS MILLONES DE PESOS**
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA en CUATRO (4) pagos parciales por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000) C/U, de conformidad con el informe de la ejecución de las actividades contractuales realizadas, previa certificación de cumplimiento de expedida por parte del Supervisor del contrato
PLAZO DE EJECUCIÓN	Previa Legalización, sin exceder el 30 de ABRIL de 2026
CDP	1
REGISTRO PRESUPUESTAL	659
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**PROFESIONAL UNIVERSITARIO - CONTABILIDAD**

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 (MAGDALENA)**, obrando en calidad de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO - CONTABILIDAD,** quien actúa como supervisor del contrato **CD20260682** por otra parte **YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS**, 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, **19 ENERO** del año **2026**.

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
C.C # 85.203.465

CONTRATISTA,

YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS
C.C # 1017237354

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS identificado con C.C. 1017237354

Fecha de Diligenciamiento:	2026-01-30

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

N° CONTRATO:	CD20260682	RP:	659	CDP:	1

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	16.000.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	4.000.000,00
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-01-19	FECHA DE FINALIZACION:	2026-04-30
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 Enero

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO DE CONTABILIDAD

YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS
1017237354
CALLE 43# 27-161 CONJUNTO MIRADOR DE LA SIERRA
3136039158
YUNIAQUINTOPALACIOS@OUTLOOK.ES

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2026-01-30**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS		
DOCUMENTO:	1017237354		
DIRECCIÓN:	CALLE 43# 27-161 CONJUNTO MIRADO	TELÉFONO:	3136039158
CORREO ELECTRONICO:	YUNIAQUINTOPALACIOS@OUTLOOK.ES		

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:	CD20260682
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

RP:	659	CDP:	1	FECHA INICIO:	2026-01-19	FECHA FINAL:	2026-04-30

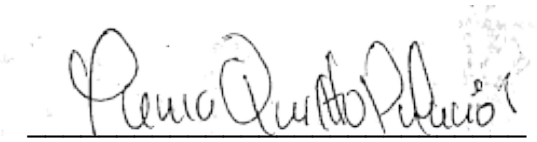
VALOR CONTRATO:	16.000.000,00	VALOR A PAGAR:	4.000.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	488429923136

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Enero**

FIRMA



YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS
C.C. 1017237354 expedida en MEDELLIN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1017237354		QUINTO PALACIOS YUNIA CECILIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 43# 27-161	SANTA MARTA-MAGDALENA	3136039158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	19671829	9497077917	I	2026/01/15	2026/01/30	NEQUI	15	$499,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$495,000**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$495,000**
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**		**$39,000**		**$0**	**$0**		**$495,000**
1	CC	1017237354	QUINTO YUNIA																	25-14	30	$1,600,000	$256,000	EPS037	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$495,000
Total	**Afiliados(1)**																				30	$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000		$39,000		$0	$0		$495,000

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$2,400	$0	$258,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$256,000	$2,400	$0	$258,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$400	$0	$39,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$400	$0	$39,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,900	$0	$201,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,000	$1,900	$0	$201,900
TOTAL				**1**	**$495,000**	**$4,700**	**$0**	**$499,700**

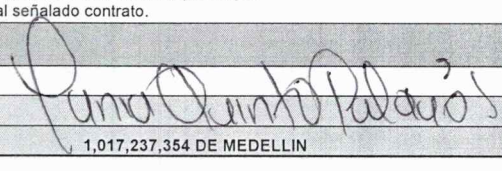
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE	FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO	CODIGO: GJC23F VERSION: 003 FECHA DE ULTIMA REVISION: 22/08/2024 PAGINA 1 de 1

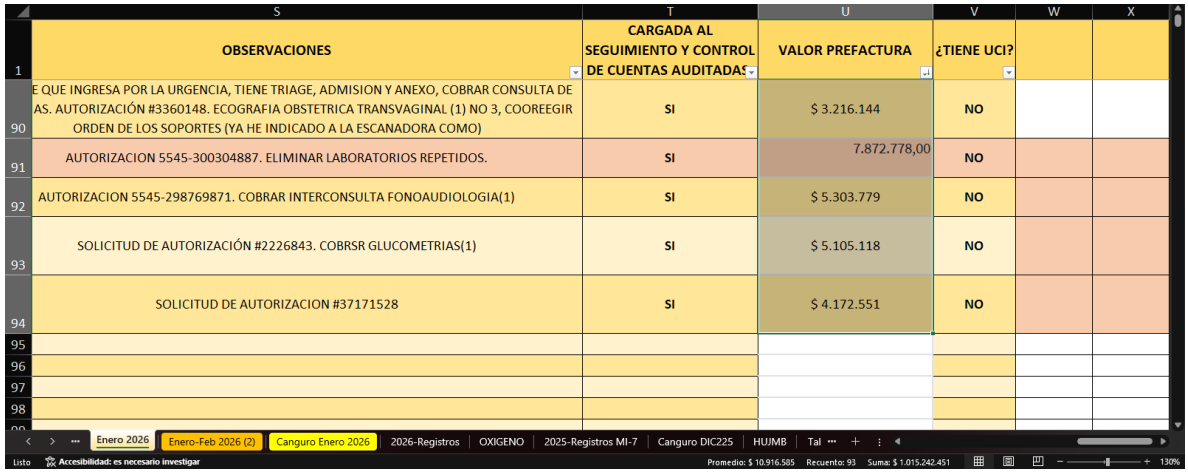
CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y YUNIA CECILIA QUINTO PALACIOS CON C.C Nº 1017237354				
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		CD20260682	DE FECHA INICIO	19/1/2026

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	Relacioné en instrumentos y/o papeles de trabajo la auditoría de cuentas médicas consignando por escrito los hallazgos de auditoria con su respectiva codificación, diligenciando lo pertinente factura a factura clasificando No. de Admisión, No. De Historia Clinica, EPS y/o Pagador, Nombre del Facturador que elaboró la factura, Ingreso y Egreso del paciente (Estancia), Valor de la factura y Observaciones de la auditoria.
2	Verifiqué la afiliación de los pacientes atendidos según factura, consultando la base de datos del FOSYGA (Base de Afiliados compensados o en la Base de Datos Única), la base de datos del SISBEN y atenciones brindadas a un paciente que aparezca sin afiliación corresponda a un evento ECAT (Accidente de tránsito, Evento catastrófico) o un Accidente de trabajo; verificando a su vez la existencia de soportes que permitan corroborar que estuvieran cubiertos por una póliza del seguro obligatorio y/o el cargo a la empresa.
3	Revicé y constaté que cada factura lleve anexa, fotocopia del documento de identificación del paciente, fotocopia de la ficha del SISBEN, fotocopia del carné de la EPS, epicrisis para los pacientes con estancia hospitalaria, descripción quirúrgica si se realizó cirugía, autorización para los servicios que la requieran según el contrato o convenio interadministrativo suscrito como el caso de los vinculados adscritos a las Secretarias de Salud Distrital y/o Departamental, Y demás soportes de los servicios recibidos y facturados (Laboratorios, Exámenes de
4	Revicé el precio de cada uno de los servicios prestados en la factura, frente a las tarifas del manual tarifario pactado o en su defecto el SOAT, o en el caso de los paquetes con determinadas EPS, verificando: tarifa, medicamentos y suministros determinados en el manual para los procedimientos de tipo terapéutico o diagnóstico, para los procedimientos quirúrgicos igual vía, diferente vía, diferentes profesionales, igual o diferente vía, procedimiento incruento o no, derechos de sala entre otros (días de estancia, ayudantía quirúrgica).
5	Realicé entrega al área de facturación las correspondientes prefacturas auditadas, para que se realice la búsqueda de los soportes faltantes en los respectivos aliados y/o servicios de ayuda diagnostica e imagenología y banco de sangre y se subsanen las inconformidades notificadas.
6	Total de prefacturas auditadas del programa de Canguro Hospitalizacion Domiciliaria para el periodo de cobro: 16 por 28,315,720
7	Total de prefacturas auditadas para el periodo de cobro 125 por un valor de: 1,856,119,844

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL			
No. DE PLANILLA:	9497077917	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	Nueva Eps	30/1/2026	200.000
PENSIÓN:	Colpensiones	30/1/2026	256.000
RIESGOS LABORALES:	Positiva	30/1/2026	39.000

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.

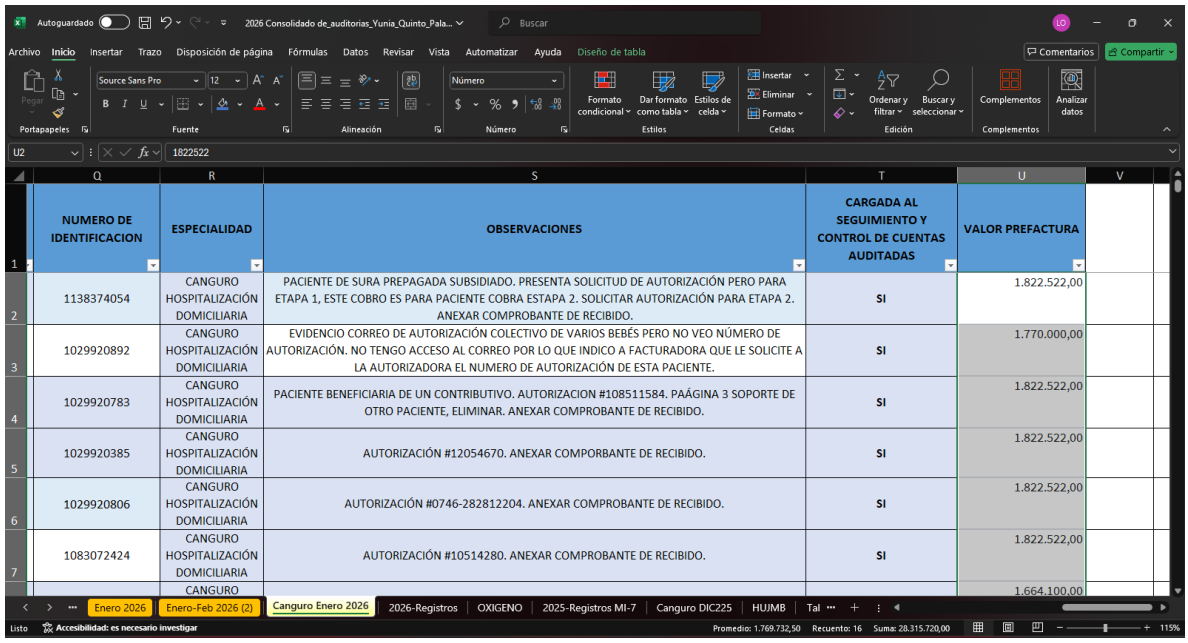
FIRMA DEL CONTRATISTA:	
N°. IDENTIFICACIÓN:	1,017,237,354 DE MEDELLIN



	S	T	U	V	W	X
1	OBSERVACIONES	CARGADA AL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CUENTAS AUDITADAS	VALOR PREFACTURA	¿TIENE UCI?		
90	E QUE INGRESA POR LA URGENCIA, TIENE TRIAGE, ADMISION Y ANEXO, COBRAR CONSULTA DE AS. AUTORIZACIÓN #3360148. ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL (1) NO 3, COOREEGIR ORDEN DE LOS SOPORTES (YA HE INDICADO A LA ESCANADORA COMO)	SI	$ 3.216.144	NO		
91	AUTORIZACION 5545-300304887. ELIMINAR LABORATORIOS REPETIDOS.	SI	7.872.778,00	NO		
92	AUTORIZACION 5545-298769871. COBRAR INTERCONSULTA FONOAUDIOLOGIA(1)	SI	$ 5.303.779	NO		
93	SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN #2226843. COBRSR GLUCOMETRIAS(1)	SI	$ 5.105.118	NO		
94	SOLICITUD DE AUTORIZACION #37171528	SI	$ 4.172.551	NO		
95						
96						
97						
98						

Enero 2026 | Enero-Feb 2026 (2) | Canguro Enero 2026 | 2026-Registros | OXIGENO | 2025-Registros MI-7 | Canguro DIC225 | HUJMB | Tal ...

Listo | Accesibilidad: es necesario investigar | Promedio: $ 10.916.585 | Recuento: 93 | Suma: $ 1.015.242.451 | 130%



Autoguardado | 2026 Consolidado de_auditorias_Yunia_Quinto_Pala... | Buscar

Archivo | Inicio | Insertar | Trazo | Disposición de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista | Automatizar | Ayuda | Diseño de tabla | Comentarios | Compartir

Source Sans Pro | 12 | Número | Formato condicional | Dar formato como tabla | Estilos de celda | Insertar | Eliminar | Formato | Ordenar y filtrar | Buscar y seleccionar | Complementos | Analizar datos

Portapapeles | Fuente | Alineación | Número | Estilos | Celdas | Edición | Complementos

U2 | 1822522

	Q	R	S	T	U	V
1	NUMERO DE IDENTIFICACION	ESPECIALIDAD	OBSERVACIONES	CARGADA AL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE CUENTAS AUDITADAS	VALOR PREFACTURA	
2	1138374054	CANGURO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	PACIENTE DE SURA PREPAGADA SUBSIDIADO. PRESENTA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PERO PARA ETAPA 1, ESTE COBRO ES PARA PACIENTE COBRA ESTAPA 2. SOLICITAR AUTORIZACIÓN PARA ETAPA 2. ANEXAR COMPROBANTE DE RECIBIDO.	SI	1.822.522,00	
3	1029920892	CANGURO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	EVIDENCIO CORREO DE AUTORIZACIÓN COLECTIVO DE VARIOS BEBÉS PERO NO VEO NÚMERO DE AUTORIZACIÓN. NO TENGO ACCESO AL CORREO POR LO QUE INDICO A FACTURADORA QUE LE SOLICITE A LA AUTORIZADORA EL NUMERO DE AUTORIZACIÓN DE ESTA PACIENTE.	SI	1.770.000,00	
4	1029920783	CANGURO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	PACIENTE BENEFICIARIA DE UN CONTRIBUTIVO. AUTORIZACION #108511584. PAÁGINA 3 SOPORTE DE OTRO PACIENTE, ELIMINAR. ANEXAR COMPROBANTE DE RECIBIDO.	SI	1.822.522,00	
5	1029920385	CANGURO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	AUTORIZACIÓN #12054670. ANEXAR COMPORBANTE DE RECIBIDO.	SI	1.822.522,00	
6	1029920806	CANGURO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	AUTORIZACIÓN #0746-282812204. ANEXAR COMPROBANTE DE RECIBIDO.	SI	1.822.522,00	
7	1083072424	CANGURO HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	AUTORIZACIÓN #10514280. ANEXAR COMPROBANTE DE RECIBIDO.	SI	1.822.522,00	
		CANGURO			1.664.100,00	

Enero 2026 | Enero-Feb 2026 (2) | Canguro Enero 2026 | 2026-Registros | OXIGENO | 2025-Registros MI-7 | Canguro DIC225 | HUJMB | Tal ...

Listo | Accesibilidad: es necesario investigar | Promedio: 1.769.732,50 | Recuento: 16 | Suma: 28.315.720,00 | 115%

Reporte de Auditoría

Rango de fechas: 2025-12-26 a 2026-01-27

Auditor	Auditadas	Valor Auditadas	Pendientes	Valor Pendientes
Alvaro	128	1.183.621.517,00	44	330.953.212,00
Isel	173	3.075.343.980,00	0	0,00
Sonia	205	3.619.282.440,00	0	0,00
Stefany	144	1.663.850.223,00	10	80.221.591,00
Yunia	134	1.680.413.107,00	36	407.744.830,00
TOTAL GENERAL	**784**	**11.222.511.267,00**	**90**	**818.919.633,00**