

CUENTA DE COBRO
ESE CENTRO DE SALUD SAN BLAS DE MORROA
823002856-2

DEBE A
SINDY PAOLA MEZA MENDOZA
C.C 1.100.623.891

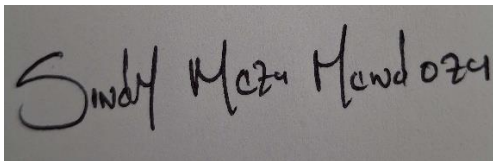
LA SUMA DE

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA MIL PESOS (2.380.000)

Por concepto de:

Prestación de servicios y apoyo a la gestión como Auxiliar de facturación en la ESE Centro de Salud San Blas de Morroa. Mes De noviembre del 2025.

Cordialmente,

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive style and reads "Sindy Paola Meza Mendoza".

SINDY PAOLA MEZA MENDOZA
C.C 1.100.623.891

INFORME

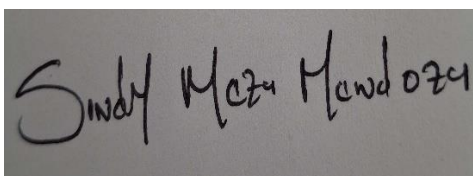
PERIODO NOVIEMBRE 2025

Durante el mes de NOVIEMBRE de 2025 realicé las siguientes actividades cumpliendo con lo estipulado en el contrato, como se relaciona a continuación:

1. Facturación de exámenes de laboratorio
2. Facturación de procedimientos de odontología
3. Facturación de consulta externa de médicos programa pym
4. Suministrar a los usuarios información sobre aspectos relacionados con la prestación de los servicios.
5. Propender por el cuidado, custodia y conservación de los registros generados en el área.
6. Diligenciar la documentación pertinente para la identificación del paciente, suministrar información para ser atendidos.
7. Recibir y admitir a los usuarios que solicitan atención en la E.S.E

8. Mantener organizada la facturación por mes y por asegurador
Suministrar a los usuarios información sobre aspectos relacionados con la prestación de los servicios.

Atentamente,

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is written in a cursive, flowing style and reads "Sindy Paola Meza Mendoza".

SINDY PAOLA MEZA MENDOZA

C.C 1.100.623.891

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100623891		MEZA MENDOZA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 #6-36	MORROA-SUCRE	3004767504	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001278	9494203683	I	2025/11/25	2025/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500

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)						\$ 1,423,500	\$ 227,800			\$ 1,423,500	\$ 178,000			\$ 0	\$ 0			\$ 1,423,500	\$ 34,700		\$ 0	\$ 0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$ 1,423,500	\$ 227,800			\$ 1,423,500	\$ 178,000			\$ 0	\$ 0			\$ 1,423,500	\$ 34,700		\$ 0	\$ 0
Ciudad: MORROA Depto: SUCRE (1 Afiliados)						\$ 1,423,500	\$ 227,800			\$ 1,423,500	\$ 178,000			\$ 0	\$ 0			\$ 1,423,500	\$ 34,700		\$ 0	\$ 0
1	CC	1100623891	MEZA SINDY	231001	30	\$ 1,423,500	\$ 227,800	ESSC07	30	\$ 1,423,500	\$ 178,000		0	\$ 0	\$ 0	14-23	30	\$ 1,423,500	\$ 34,700	0	\$ 0	\$ 0
Total Afiliados(1)						\$ 1,423,500	\$ 227,800			\$ 1,423,500	\$ 178,000			\$ 0	\$ 0			\$ 1,423,500	\$ 34,700		\$ 0	\$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1100623891		MEZA MENDOZA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7 #6-36	MORROA-SUCRE	3004767504	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1000001278	9494203683	I	2025/11/25	2025/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	



SUBSECRETARÍA DE GESTIÓN TRIBUTARIA
FORMATO DE LIQUIDACIÓN DE ESTAMPILLAS DPTAL

FECHA

02/12/2025

NRO. LIQUIDACIÓN - 20250074238

Acto:	CONTRATOS Y ADICIONALES
Clase Acto:	CONTRATOS DEL ORDEN MUNICIPAL

1. CONTRIBUYENTE

NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE O RAZÓN SOCIAL: SINDY PAOLA MEZA MENDOZA	NIT / CÉDULA: 1100623891
--	-----------------------------

2. DATOS DE LA LIQUIDACIÓN

ENTIDAD CONTRATANTE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD SAN BLAS DE MORROA	NIT ENTIDAD CONTRATANTE: 823002856
BASE DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO 7.140.000	NÚMERO DEL CONTRATO O ADICIÓN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. CPS-226-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN: 02/12/2025	FECHA VENCIMIENTO: 16/12/2025
VALOR IVA	0

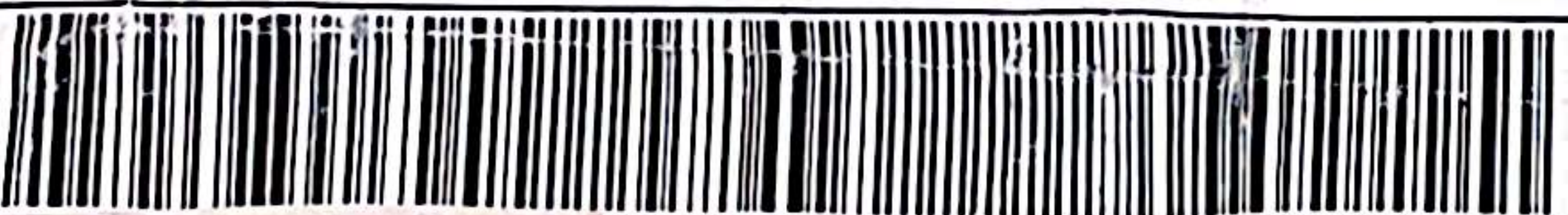
3. INFORMACIÓN DETALLADA

CONCEPTO	TARIFA	VALOR
PRO-HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SINCELEJO	1%	\$71.400
PRO-UNIVERSIDAD DE SUCRE TERCER MILENIO	1.5%	\$107.100
TOTAL A PAGAR		\$178.500



(415)7709998463516(8020)020250363893(3900)00000000071400(96)20251216

Hasta 16/12/2025
Total: \$71.400



0250363892(3900)00000000107100(96)20251216

BBVA

BANCO DE BOGOTA - AVILLAS - BANCO
CO DAVIVIENDA

ESE CENT

FECHA: 02/12/2025 HORA: 17:55:04
VENDEDOR: 1103116583
SUPERGIROS SUCRE
NIT: 900684900
PUNTO DE VENTA: 0395674683
NUMERO TRANSACCION: 16950636
TIPO TRANSACCION: RECAUDO

CODIGO SEGURIDAD
>3562>1236\$%

CODIGO CONVENIO: 0010033943000
CONVENIO: 33943 IMP ESTAMPILLAS PRO UNIS
UCRE
UPC: A0125419747
NUMERO DE FORMLARIO: 020250363892
VALOR: 107100
FECHA: 20251216

COMISION: \$0
VALOR PAGO: \$107,100
FECHA DEL PAGO: 02/12/2025 HORA: 17:55:0
2

BBVA ES RESPONSABLE POR LOS SERVICIOS

PRESTADOS POR EL CORRESPONSAL

BBVA

FECHA: 02/12/2025 HORA: 17:54:02
VENDEDOR: 1103116583
SUPERGIROS SUCRE
NIT: 900684900
PUNTO DE VENTA: 0395674683
NUMERO TRANSACCION: 16950600
TIPO TRANSACCION: RECAUDO

ESTE RECIBO ES UNA COPIA

CODIGO SEGURIDAD
%6338>1236\$%

CODIGO CONVENIO: 0010033944000
CONVENIO: 33944 IMP ESTAMPILLAS PRO HOSP
ITAL
UPC: A0125419439
NUMERO DE FORMLARIO: 020250363893
VALOR: 71400
FECHA: 20251216

COMISION: \$0
VALOR PAGO: \$71,400
FECHA DEL PAGO: 02/12/2025 HORA: 17:53:3
9

BBVA ES RESPONSABLE POR LOS SERVICIOS
PRESTADOS POR EL CORRESPONSAL

BANCARIO