

SOFIA MARCELA REYES MERCADO
1000493210
CARRERA 3 OESTE 26-50 BAIA LOFT
3145150354
sofiamreyesm@hotmail.com

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	2026-05-26		
NOMBRES Y APELLIDOS:	SOFIA MARCELA REYES MERCADO		
DOCUMENTO:	1000493210		
DIRECCIÓN:	CARRERA 3 OESTE 26-50 BAIA LOFT	TELÉFONO:	3145150354
CORREO ELECTRONICO:	sofiamreyesm@hotmail.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:				CD20261460					
OBJETO DEL CONTRATO:				PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.					
RP:	2158	CDP:	437	FECHA INICIO:	2026-03-19	FECHA FINAL:	2026-05-31		
VALOR CONTRATO:		18.000.000,00		VALOR A PAGAR:		6.000.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:		BANCOLOMBIA		TIPO DE CUENTA:		Ahorros	No. CUENTA:	7816164542 6	
CDP - ADICION:		N/A		RP - ADICION:		N/A		VALOR ADICION:	0,00
PERIODO OBJETO DE COBRO:						Mayo			

FIRMA

sofia reyes

SOFIA MARCELA REYES MERCADO
C.C. 1000493210 expedida en BOGOTÁ

	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			
SOFIA MARCELA REYES MERCADO			
CON C.C Nº 1000493210			

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
-----------------------------	--

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	CD20261460	DE FECHA INICIO	19/03/2026
--	-------------------	------------------------	-------------------

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 específicas del objeto del contrato)
1	Obrar con diligencia y el cuidado necesario en los asuntos que le asigne el líder de área o subgerente científico de E.S.E.
2	Entrega de actividades dejando registro de la entrega de las novedades de los pacientes del servicio a cargo en el Formato correspondiente.
3	Realizar registró en la historia clínica de evoluciones médicas, historia clínica de ingreso cumpliendo con los parámetros establecidos en la Resolución No. 1995 de Julio 08 1.999 y demás normas legales que la complementen, sustituyan o deroguen., epicrisis, formulación, registro de exámenes paraclínicos, de imágenes diagnósticas y otros, con firma y sello, según indicaciones de los médicos tratantes.
4	Pasar revista diaria en las 3 jornadas y presentar cada paciente al especialista correspondiente.
5	Puede ser asignado para asistir a la ayudantía quirúrgica de los pacientes que así lo requieran.
6	Apoyo en actividades administrativas de gestión de recursos del servicio
7	Supervisión de las estancias prolongadas con el fin de agilizar el giro cama.
8	Realización de Certificados de defunción según solicitud del Líder o de la Subdirección Científica.
9	Socializar y supervisar el reporte de los eventos adversos en el Formato correspondiente, realizar seguimiento y participar en la elaboración de los planes de mejoramiento respectivos.
10	Realización de formatos de justificación de medicamentos no POS según necesidad e indicación de los médicos tratantes.
11	Verificación de existencia de los soportes clínicos y administrativos de las Historias Clínicas.
12	Presentar informes según solicitud del supervisor del contrato o la Subdirección Científica.
13	Garantizar la presencia requerida para desarrollar el objeto contratado, para prestar sus servicios en el área que se les designe.
14	Atender a los pacientes en las secuencias y en área asignada por la E.S.E.
15	Asistir y presentar los pacientes en la ronda Médico técnico- científica y Técnico- Administrativa que se realicen en el servicio correspondiente.
16	Realizar la revista médica diaria la cual consiste en valoración, seguimiento, evoluciones, órdenes médicas y ayudas diagnósticas, RIPS, Epicrisis, de los pacientes hospitalizados.
17	Responder por los daños y perjuicios en salud que se le genere a un usuario por su negligencia, omisión, descuido, olvido, exceso o cualquier otra acción imputable a su culpa.
18	Participar en las jornadas científicas y actividades académicas, de investigación que convoque el subgerente científico o la oficina de docencia de servicio de la E.S.E en desarrollo de los convenios docente-asistencia suscritos o que suscriba la E.S.E
19	Diligenciar completamente las fichas de notificación epidemiológicas obligatorias de los eventos de interés en salud pública dictaminadas por el instituto nacional de salud.
20	Tener comunicación para su fácil localización en casos de urgencias.
21	Resolver las objeciones y/o glosas a la prestación del servicio y contestarlas dentro de los cinco días siguientes a la notificación de las mismas; de igual forma en el caso que por acciones u omisiones de los médicos en su desempeño profesional generen glosas por parte de las EPS, EPSS y Entes territoriales o en su defecto sean detectadas durante el proceso de facturación que impida el cobro del servicio.
22	Realizar las contrarreferencias, cuando a ello haya lugar, de acuerdo a las normas técnicas y guías de atención.
23	Garantizar que la prestación de servicio objeto del contrato cumplan estrictamente con las características y referencias descritas en el presente documento.
24	Participar de las unidad de análisis que haya lugar a los datos paciente en estudio

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9503266262	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	6/5/2026	\$ 300. 000
PENSIÓN:	PORVENIR	6/5/2026	\$ 384. 000
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	6/5/2026	\$ 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 periodo correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Sofia Reyes
N° . IDENTIFICACIÓN:	1. 000. 493. 210



ACTA FINAL

CODIGO: GJC26F
VERSION: 002
FECHA ULTIMA DE
REVISION: 12/12/2024
PAGINA 1 de 1

ACTA FINAL DEL CONTRATO NO. CD20261460 DEL 2026

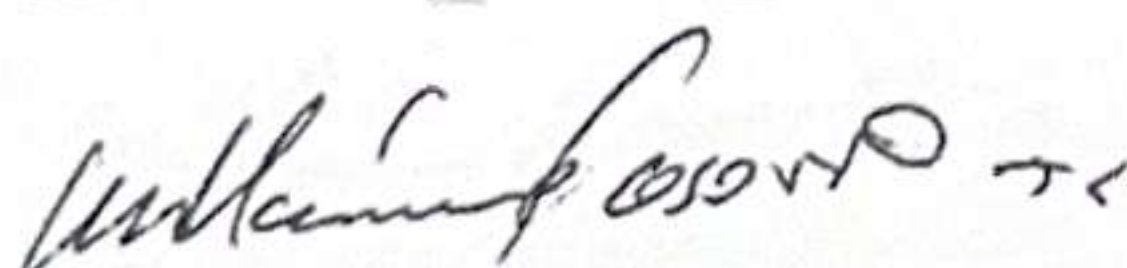
NO. DEL CONTRATO	CD20261460
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	SOFIA MARCELA REYES MERCADO
NO. DE IDENTIDAD	1000493210
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL PARA REALIZAR ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	18000000
FORMA DE PAGO	EI HUJMB CANCELARÁ AL CONTRATISTA 3 CUOTA(S), POR VALOR DE (\$6000000) 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 LEGALIZACION HASTA EL 31 DE MAYO DE 2026
CDP	437
REGISTRO PRESUPUESTAL	2158
FECHA DE ACTA DE INICIO	3/19/2026
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31/05/2026
ADICION	
CDP DE LA ADICION	
REGISTRO PRESUPUESTAL DE LA ADICION	
PLAZO ADICION	
FORMA DE PAGO ADICION	
FECHA DE TERMINACION DE CONTRATO CON ADICION.	
VALOR ADICION	
VALOR FINAL DEL CONTRATO	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADO CRÍTICO

Entre los suscritos, **MILCIADES OSORIO SANCHEZ**, mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **8.742.789** expedida en Santa Marta, obrando en calidad de **PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN Y CUIDADO CRÍTICO** quien actúa como supervisor del contrato CD20261460 por otra parte **SOFIA MARCELA REYES MERCADO**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1000493210 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, MAYO del año 2026.

SUPERVISOR,


MILCIADES OSORIO SANCHEZ
8.742.789

CONTRATISTA,


SOFIA MARCELA REYES MERCADO
1000493210

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																							
Identificación			dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF						
CC 1000493210				REYES MERCADO SOFIA MARCELA										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				carrera 3 oeste edificio bahia loft				CIENAGA-MAGDALENA				3145150354		No						
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																							
Periodo			Clave										Tipo		Fecha						Pago																		
Pensión		Salud		Pago				Planilla				Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora		Valor															
2026-04		2026-04		284178048				9503266262				I		2026/05/06		2026/05/06		BANCOLOMBIA				0		\$756,900															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	hvsp	cor	vst	sn	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$2,400,000	\$14,400			\$2,400,000	\$58,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$2,400,000	\$14,400			\$2,400,000	\$58,500	\$0
Ciudad: CIENAGA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$2,400,000	\$14,400			\$2,400,000	\$58,500	\$0
1	CC	1000493210	REYES SOFIA																230301	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS002	30	\$2,400,000	\$300,000	CCF33	30	\$2,400,000	\$14,400	14-23	30	\$2,400,000	2.436%	\$58,500	30	\$0		
Total Afiliados(1)																									\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$2,400,000	\$14,400			\$2,400,000	\$58,500	\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$58,500	\$0	\$0	\$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$58,500	\$0	\$0	\$58,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,400	\$0	\$0	\$14,400
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	1	\$14,400	\$0	\$0	\$14,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000
TOTAL				1	\$756,900	\$0	\$0	\$756,900