

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO

NIT 819001483
Dirección CL14 #10 -15 BRR JUAN 23
Teléfono 4851016

Comprobante de egreso

Número 10585 Fuente 2

Fecha: 28/04/2026

Fuente OP: 63

Numero OP: 11159

Tercero

NIT o CC: 1081924187

Cod banco: 01

Pagado a: YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ

Banco: BANCOLOMBIA CORRIENTE 4928

Por concepto de: SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LA ESE, HONORARIOS MES DE ABRIL 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	C/C	Debito	Credito
11100501	PAGADO A: YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ	1081924187 - YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		0,00	4.575.920,00
24905404	PAGADO A: YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ	1081924187 - YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		4.575.920,00	0,00

Sumas iguales: 4.575.920,00 4.575.920,00

Contabilizado	Revisado	Aprobado	Usuario
			MACEVEDO

Detalle del documento:	Fecha	Factura	Total	Retencion	ICA	Glosas
	24/04/2026	AB	4.868.000,00	243.400,00	48.680,00	0,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO

NIT 819001483
 Dirección CL14 #10 -15 BRR JUAN 23
 Teléfono 4851016

Autorización de pago

Número 11159 Fuente 63

Fecha: 28/04/2026

Paguese a favor de: YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ

Documento: 1081924187

Concepto: SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LA ESE, HONORARIOS MES DE ABRIL 2026

Obligacion	Total	Iva	Dsto	Retencion	Rete IVA	Rete ICA	Estampillas	A pagar
70-10504	4.868.000	0	0	243.400	0	48.680	0	4.575.920
Totales:	4.868.000	0	0	243.400	0	48.680	0	4.575.920

Contabilidad

Administrativo autorizado

Ordenador del gasto

MACEVEDO

Elaborado por

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO

NIT 819001483
Dirección CL14 #10 -15 BRR JUAN 23
Teléfono 4851016

Obligacion presupuestal

Número 10504 Fuente 70

Fecha: 24/04/2026 Fuente RP: 102 Numero RP: 1513

Tercero

Tercero: YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ NIT: 1081924187
Teléfono: 3114036377 Ciudad: PLATO

Detalle: SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LA ESE, HONORARIOS MES DE ABRIL 2026

Cuenta	Descripcion	Tercero	C / costo	Debito	Credito
24072202	AB ESTAMPILLA PRO HOSPITAL	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		0	97.360
24072203	AB ESTAMPILLA UNIMAG	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		0	97.360
24072204	AB ESTAMPILLA PRODEPORTE	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		0	48.680
24362701	AB RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUS	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		0	48.680
24905404	CAUSAMOS FACTURA DE COMPRA AB	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ		0	4.575.920
73200211	AGRUPADO	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ	UR	4.868.000	0
Sumas iguales:				4.868.000	4.868.000

Contabilizado

Revisado

Aprobado

Detalle del documento:	Fecha	Factura	Valor	IVA	Retencion	ICA	Rete IVA
	24/04/2026	AB	4.868.000	0	243.400	48.680	0

Plato Magdalena, ABRIL 30/ 2026

CUENTA DE COBRO

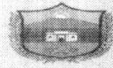
LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO DE MAGDALENA DEBE A:

YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ Identificado con cedula de ciudadanía 1.081.924.187 la suma de **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS MCL (\$4.868.000)**, por concepto PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTION DE LA E.S.E HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO-MAGDALENA durante el mes de ABRIL, bajo contrato CPS 876-2026.

Así mismo declaro bajo juramento que no utilizo deducción de costos y gastos asociados a la prestación de mis servicios personales, y me acojo a la tabla de retención en la fuente plasmada en el artículo 383 del E.T.



YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ
1.081.924.187



SUBGERENCIA CIENTIFICA

Vigencia: 2024-2027

Código: AM-SC-0103

NIT: 819001483-1
CÓDIGO DE PRESTADOR:
4755500106

Copia Controlada

Versión: 3

Página 2 de 3

INFORME DE ACTIVIDADES

A. INFORMACION GENERAL

Clase de Contrato	Contrato Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión
Contrato N°	C-P-S-876-2026
Objeto del Contrato	Prestación De Servicios Profesionales Como Médico General, En Los Diferentes Servicios Asistenciales Para El Fortalecimiento De La Gestión De La E.S.E Hospital Fray Luis De León De Plato
Plazo del Contrato	02/04/2026 AL 30/04/2026
Periodo objeto de pago	02/04/2026 AL 30/04/2026
Nombre del Contratista	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ
N° de identificación	1.081.924.187
Correo electrónico Contratista	Yegama_0602@hotmail.com
Régimen del IVA	No Responsable de IVA
Es declarante de renta	si
Es pensionado	no
Valor total del Contrato	4.868.000
Valor de Honorarios mensual	4.868.000
Tipo de Cuenta	ahorro
Banco al cual consignar	Bancolombia
No. Cuenta	51200012236
Fecha Acta de Inicio	02/04/2026
N° Pago del Contrato	1
Ingreso Base Cotización IBC	1,947.200
N° planilla Pago de Seguridad social	9502443179
Periodo Pago Seguridad Social	03/2026
Valor Periodo Pago de Seguridad social	602.500
Valor aporte Obligatorio a Seguridad Social Salud	243.400
Valor aporte Obligatorio a Seguridad Social Pensión	311.600
Valor Pago ARL	\$47.500
Nombre y Cargo del supervisor(e) del Contrato	LIC. SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ SUPERVISORA (E)



SUBGERENCIA CIENTIFICA

Vigencia: 2024-2027

Código: AM-SC-0103

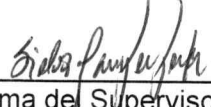
NIT: 819001483-1
CÓDIGO DE PRESTADOR:
4755500106

Copia Controlada

Versión: 3

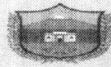
Página 3 de 3

B. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ITEM	ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO
1	Solicité interconsulta y tramité la remisión a los usuarios al nivel de atención que requiera, de acuerdo a la patología en el sistema de referencia y contra referencia.
2	Respondí por la custodia, confidencialidad y reservé de los datos contenidos en Historia Clínica.
3	Diligencié de manera clara, legible y completa todos y cada uno de los documentos que forma parte de la historia clínica y de la atención al usuario.
4	Brindé información oportuna y clara al usuario y su familia sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento según la patología presentada.
5	Diligencié los RIPS (Registro individual de prestación de servicios), las fichas de notificación de eventos de interés en salud pública y demás registros que diseñe la institución para consolidar la información de interés en salud
C. PARA LOS EFECTOS LEGALES DECLARO COMO CONTRATISTA Y BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO, QUE:	
1. A la fecha, he cumplido a cabalidad con las actividades del objeto contractual arriba descritas. 2. Los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, están debida y legalmente pagados. 3. Me encuentro afiliado al sistema de Seguridad Social en salud, pensión y ARL, tal como consta en certificado que adjunto. 4. He leído y entendido la descripción de todos los campos aquí diligenciados.	
Teniendo en cuenta lo anterior, la supervisora (e) del contrato LIC. SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ verifica que el contratista cumplió con las actividades en el periodo comprendido entre el 02 de ABRIL de 2026 hasta el 30 DE ABRIL del 2026.	
FIRMA DE QUIEN DECLARA:	 Firma del Contratista
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.	 Firma del Supervisor



E.S.E. HOSPITAL
FRAY LUIS LEÓN



Gobernación del
MAGDALENA

SUBGERENCIA CIENTIFICA		Vigencia: 2024-2027	
Código: AM-SC-0103	NIT: 819001483-1	Copia Controlada	
	CÓDIGO DE PRESTADOR: 4755500106		
		Versión: 3	Página 1 de 3

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

Teniendo en cuenta el informe presentado por el (la) contratista YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, se verifica el cumplimiento del objeto contractual y, por ende, autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 02 de ABRIL de 2026 al 30 ABRIL de 2026. ✓

Pago No.	01 ✓
Contrato:	C-P-S-876-2026 ✓
Contratista:	YESELIS MARIA GARCIA MARTINEZ
Cédula o NIT	1.081.924.187
Objeto:	Prestación De Servicios Profesionales Como Médico General, En Los Diferentes Servicios Asistenciales Para El Fortalecimiento De La Gestión De La E.S.E Hospital Fray Luis De León De Plato.
Plazo del contrato:	02 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DEL 2026 ✓
Fecha iniciación:	02/04/2026 ✓
Fecha de terminación:	30/04/2026 ✓
Valor total del contrato:	4.868.000
Valor a pagar:	4.868.000 ✓
Numero de PIN:	190952713 ✓
Periodo cotizado:	03/2026 ✓

El suscrito supervisor del contrato antes descrito, deja constancia que se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a ARL (Administradora contratista, de conformidad con el parágrafo 1 del Art. 23 de la ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los TREINTA (30) días del mes de ABRIL del dos mil veintiseis (2026). ✓

Supervisor:

SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ
SUPERVISORA (E) ✓

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	de	Razon Social	Ciudad Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC: 1081914187		GARCIA MARTINEZ YVESLIS MAJUA	NOPE-ODIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 # 2 - 66	PLATO-MAGDALENA	3002/737855		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Banco	Pago	Valor			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2026/04/22			
2026-03	2026-03	190952713 -	9502443179	1	2026/04/22	2026/04/05			
						MEQU			
						Dias /hora			
						0			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			NOVEDADES				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS		PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Exonerados	Exonerados	Exonerados	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerados	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						
Ciudad: PLATO Diego: MAGDALENA (1 Afiliados)																						
1	CC: 1081914187	GARCIA YVESLIS																				

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$311,600	\$0	\$0	\$311,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$311,600	\$0	\$0	\$311,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$47,500	\$0	\$0	\$47,500	
POSTIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$47,500	\$0	\$0	\$47,500	
ES (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,400	\$0	\$0	\$243,400	
EPS MUTUAL SER	EP5048	806,008,394	7	1	\$243,400	\$0	\$0	\$243,400	
TOTAL				1	\$602,500	\$0	\$0	\$602,500	