ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ
1080421583
CALLE 110 # 14B-26 LA PAZ
3244431494
ELEINECARO6@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2026-07-29**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ		
DOCUMENTO:	1080421583		
DIRECCIÓN:	CALLE 110 # 14B-26 LA PAZ	TELÉFONO:	3244431494
CORREO ELECTRONICO:	ELEINECARO6@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:	CD20262919
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL ÁREA DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

RP:	3815	CDP:	1199	FECHA INICIO:	2026-07-08	FECHA FINAL:	2026-07-31

VALOR CONTRATO:	3.500.000,00	VALOR A PAGAR:	3.500.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	51767242046

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Julio**

FIRMA

Eleine Caro

ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ
C.C. 1080421583 expedida en SANTA MARTA

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20262919 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	**CD20262919 DEL 2026**
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**CARO DE LA HOZ ELEINE SANDRID**
NO. DE IDENTIDAD	**1080421583**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL ÁREA DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**3500000 TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS**
FORMA DE PAGO	El HUJMB cancelará al CONTRATISTA en UN (1) pago por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000) 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 31 de JULIO de 2026
CDP	1199
REGISTRO PRESUPUESTAL	3815
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 **CD20262919** por otra parte **CARO DE LA HOZ ELEINE SANDRID**, 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, **8 JULIO** del año **2026.**

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
C.C # 85.203.465

CONTRATISTA,

CARO DE LA HOZ ELEINE SANDRID
C.C # 1080421583

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

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y

ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ

CON C.C Nº 1080421583

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20262919**	**DE FECHA INICIO**	8/7/2026

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	Realice las actividades asignadas por el coordinador de area.
2	Recepción de las glosas emitidas por las diferentes EPS que fueron recibidas por medio fisico y electronicos en el mes de Julio; estas se montan en la malla institucional excel y enviadas a los auditores asignados.
3	Se alimenta mallas institucionales tipificaciones de 6807 facturas 6807 item de COOSALUD con un total en glosa de $5.758.415.076
4	Se alimenta mallas institucionales tipificaciones de 149 facturas 1267 item de SALUD TOTAL con un total en glosa de $173.284.121
5	Se realizo mallas institucionales tipificaciones COOSALUD 416 facturas con un total en glosa de $25.598.280 facturas para su proceso de contestación
6	Se realizo contestacion de mallas institucionales tipificaciones 2 facturas CAPITAL SALUD
7	Se realizo mallas institucionales tipificaciones SALUD TOTAL 1371 facturas con un total en glosa de $1.313.583.213 facturas para su proceso de contestación
8	Se alimenta mallas institucionales tipificaciones de 5 facturas 10 item de ASMET SALUD con un total en glosa de $28.477.863
9	Se alimenta mallas institucionales tipificaciones de 6 facturas 6 item de PROTEGER EPS con un total en glosa de $69.389.956
10	Se alimenta mallas institucionales tipificaciones de 37 facturas 60 item de SUMIMEDICAL con un total en glosa de $30.849.664
11	Se realizo aplicacion de mallas institucionales tipificaciones 103 facturas SALUD TOTAL
12	Se realizo contestacion de mallas institucionales tipificaciones 103 facturas SALUD TOTAL
13	Se realizo aplicacion de mallas institucionales tipificaciones 102 facturas PROTEGER EPS
14	Se realizo contestacion de mallas institucionales tipificaciones 102 facturas PROTEGER EPS

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9506226888	**OPERADOR:**	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	COOSALUD	8/7/2026	**$ 218.900**
PENSIÓN:	COLPENSIONES	8/7/2026	**$ 280.200**
RIESGOS LABORALES:	SURA	8/7/2026	**$ 42.700**

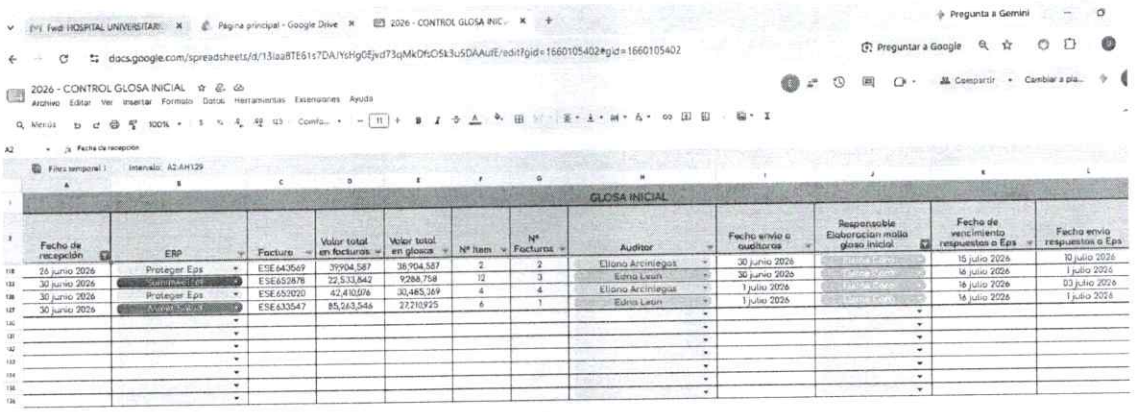
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del período de cobro.
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.
3.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.

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 período correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	Eleine Caro
Nº. IDENTIFICACIÓN:	**1.080.421.583**



Fwd: HOSPITAL UNIVERSITAR... | Página principal - Google Drive | 2026 - CONTROL GLOSA INIC...

docs.google.com/spreadsheets/d/13laaBTE61s7DAJYsHg0Ejvd73qMkDfsO5k3u5DAAufE/edit?gid=1660105402#gid=1660105402

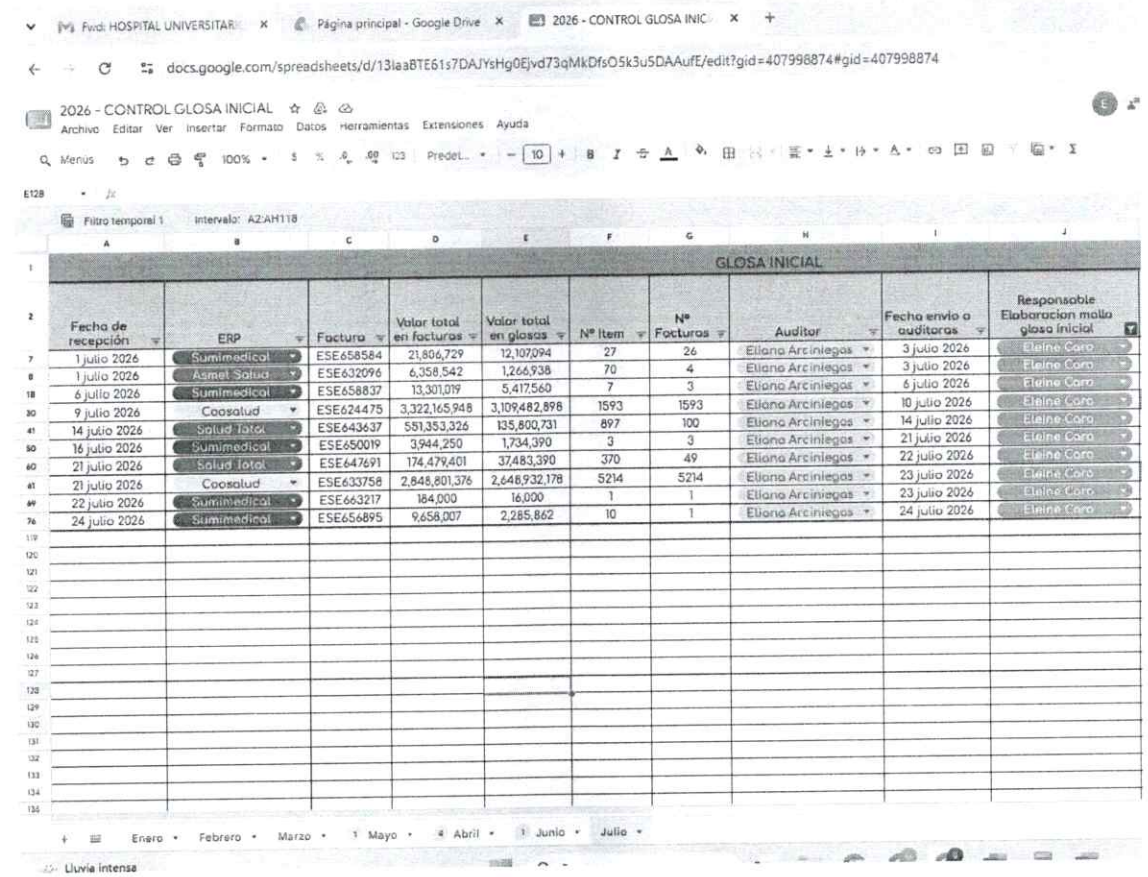
2026 - CONTROL GLOSA INICIAL

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Filtro temporal 1 Intervalo: A2:AH129

GLOSA INICIAL

Fecha de recepción	ERP	Factura	Valor total en facturas	Valor total en glosas	Nº Item	Nº Facturas	Auditor	Fecha envio a auditoras	Responsable Elaboracion mailo glosa inicial	Fecha de vencimiento respuestas a Eps	Fecha envio respuestas a Eps
26 junio 2026	Proteger Eps	ESE643569	39904,587	38,904,587	2	2	Eliana Arciniegas	30 junio 2026	[illegible]	15 julio 2026	10 julio 2026
30 junio 2026	Sumimedical	ESE652878	22,533,842	9288,758	12	3	Edna Leon	30 junio 2026	[illegible]	16 julio 2026	1 julio 2026
30 junio 2026	Proteger Eps	ESE652020	42,410,076	30,485,369	4	4	Eliana Arciniegas	1 julio 2026	[illegible]	16 julio 2026	03 julio 2026
30 junio 2026	Asmet Salud	ESE633547	85,263,546	27,210,925	6	1	Edna Leon	1 julio 2026	[illegible]	16 julio 2026	1 julio 2026



Fwd: HOSPITAL UNIVERSITAR... | Página principal - Google Drive | 2026 - CONTROL GLOSA INIC...

docs.google.com/spreadsheets/d/13laaBTE61s7DAJYsHg0Ejvd73qMkDfsO5k3u5DAAufE/edit?gid=407998874#gid=407998874

2026 - CONTROL GLOSA INICIAL

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

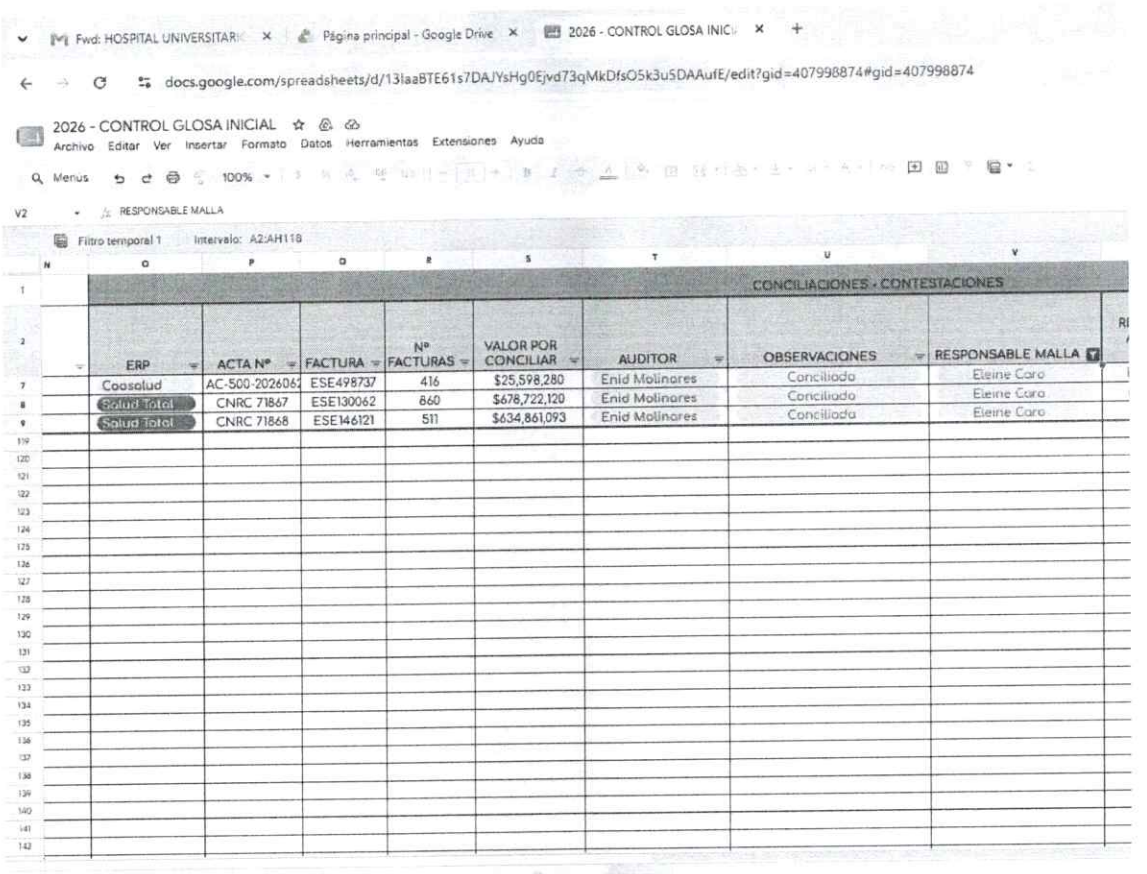
Filtro temporal 1 Intervalo: A2:AH118

GLOSA INICIAL

Fecha de recepción	ERP	Factura	Valor total en facturas	Valor total en glosas	Nº Item	Nº Facturas	Auditor	Fecha envio a auditoras	Responsable Elaboracion mailo glosa inicial
1 julio 2026	Sumimedical	ESE658584	21,806,729	12,107,094	27	26	Eliana Arciniegas	3 julio 2026	Elaine Cora
1 julio 2026	Asmet Salud	ESE632096	6,358,542	1,266,938	70	4	Eliana Arciniegas	3 julio 2026	Elaine Cora
6 julio 2026	Sumimedical	ESE658837	13,301,019	5,417,560	7	3	Eliana Arciniegas	6 julio 2026	Elaine Cora
9 julio 2026	Coosalud	ESE624475	3,322,165,948	3,109,482,898	1593	1593	Eliana Arciniegas	10 julio 2026	Elaine Cora
14 julio 2026	Salud Total	ESE643637	581,353,326	135,800,731	897	100	Eliana Arciniegas	14 julio 2026	Elaine Cora
16 julio 2026	Sumimedical	ESE650019	3,944,250	1,734,390	3	3	Eliana Arciniegas	21 julio 2026	Elaine Cora
21 julio 2026	Salud Total	ESE647691	174,479,401	37,483,390	370	49	Eliana Arciniegas	22 julio 2026	Elaine Cora
21 julio 2026	Coosalud	ESE633758	2,848,801,376	2,648,932,178	5214	5214	Eliana Arciniegas	23 julio 2026	Elaine Cora
22 julio 2026	Sumimedical	ESE663217	184,000	16,000	1	1	Eliana Arciniegas	23 julio 2026	Elaine Cora
24 julio 2026	Sumimedical	ESE656895	9,658,007	2,285,862	10	1	Eliana Arciniegas	24 julio 2026	Elaine Cora

Enero | Febrero | Marzo | Mayo | Abril | Junio | Julio

Lluvia intensa



Fwd: HOSPITAL UNIVERSITARI | Página principal - Google Drive | 2026 - CONTROL GLOSA INICI

docs.google.com/spreadsheets/d/13laaBTE61s7DAJYsHg0Ejvd73qMkDfsO5k3u5DAAufE/edit?gid=407998874#gid=407998874

2026 - CONTROL GLOSA INICIAL

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Menus 100%

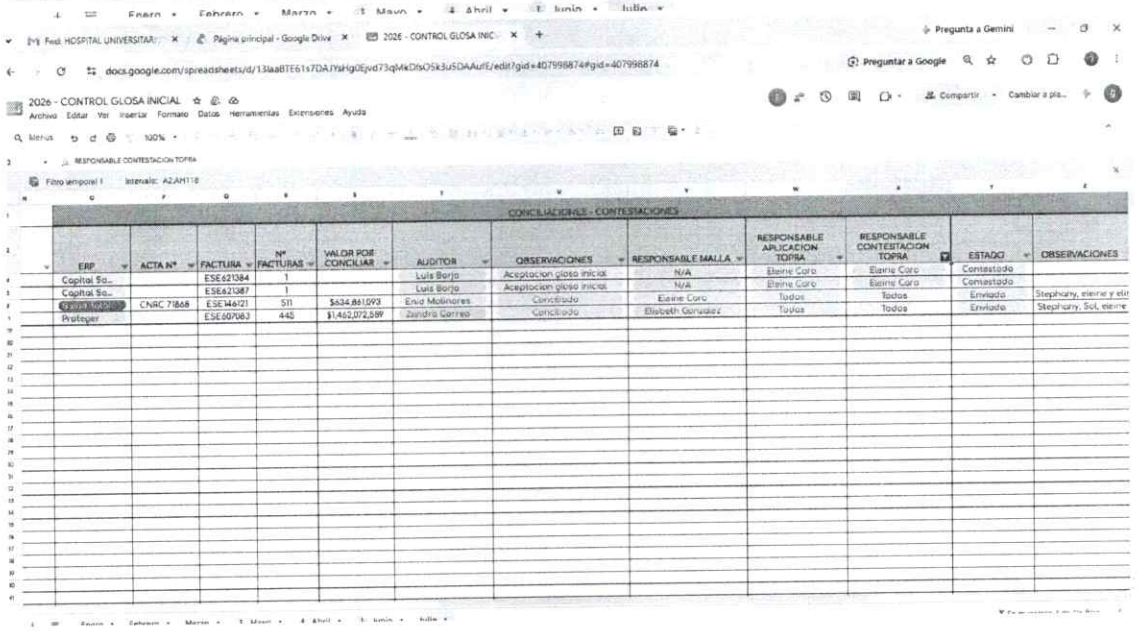
V2 RESPONSABLE MALLA

Filtro temporal 1 Intervalo: A2:AH118

CONCILIACIONES - CONTESTACIONES

ERP	ACTA Nº	FACTURA	Nº FACTURAS	VALOR POR CONCILIAR	AUDITOR	OBSERVACIONES	RESPONSABLE MALLA
Coosalud	AC-500-2026062	ESE498737	416	$25,598,280	Enid Molinares	Conciliado	Eleine Caro
Salud Total	CNRC 71867	ESE130062	860	$678,722,120	Enid Molinares	Conciliado	Eleine Caro
Salud Total	CNRC 71868	ESE146121	511	$634,861,093	Enid Molinares	Conciliado	Eleine Caro

Enero Febrero Marzo Mayo Abril Junio Julio



Fwd: HOSPITAL UNIVERSITARI | Página principal - Google Drive | 2026 - CONTROL GLOSA INICI

docs.google.com/spreadsheets/d/13laaBTE61s7DAJYsHg0Ejvd73qMkDfsO5k3u5DAAufE/edit?gid=407998874#gid=407998874

Pregunta a Gemini | Preguntar a Google

2026 - CONTROL GLOSA INICIAL

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Extensiones Ayuda

Menus 100%

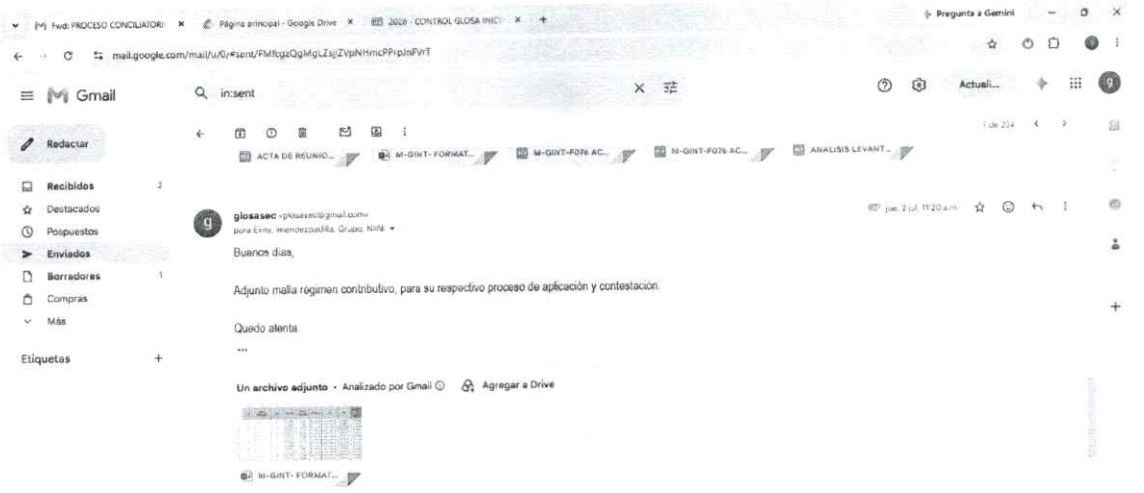
RESPONSABLE CONTESTACION TOPRA

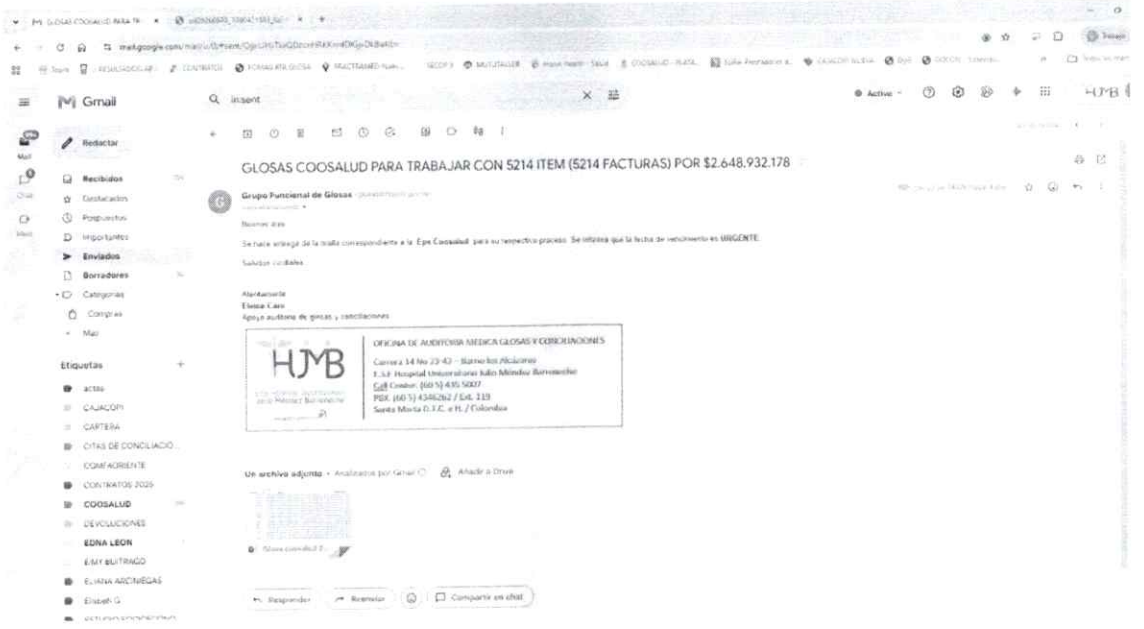
Filtro temporal 1 Intervalo: A2:AH118

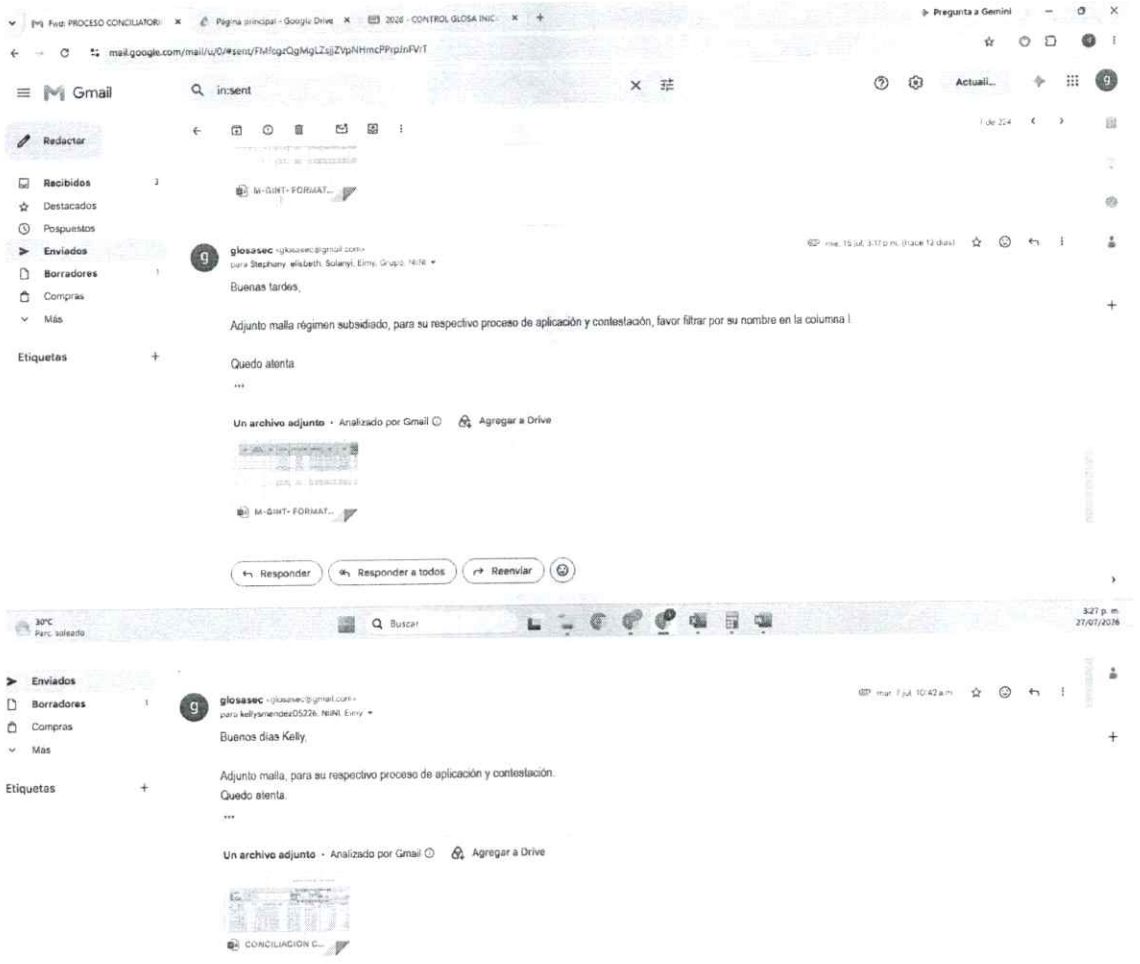
CONCILIACIONES - CONTESTACIONES

ERP	ACTA Nº	FACTURA	Nº FACTURAS	VALOR POR CONCILIAR	AUDITOR	OBSERVACIONES	RESPONSABLE MALLA	RESPONSABLE APLICACION TOPRA	RESPONSABLE CONTESTACION TOPRA	ESTADO	OBSERVACIONES
Capital Sa...		ESE621084	1		Luis Borja	Aceptacion glosa inicial	N/A	Eleine Caro	Eleine Caro	Contestado	
Capital Sa...		ESE621087	1		Luis Borja	Aceptacion glosa inicial	N/A	Eleine Caro	Eleine Caro	Contestado	
Salud Total	CNRC 71868	ESE146121	511	$634,861,093	Enid Molinares	Conciliado	Eleine Caro	Todos	Todos	Enviado	Stephany, eleine y eli
Proteger		ESE607083	445	$1,462,072,589	Zandra Correa	Conciliado	Elisbeth Gonzalez	Todos	Todos	Enviado	Stephany, SoL, eleine

Enero Febrero Marzo Mayo Abril Junio Julio


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores
Compras
Más
Etiquetas
glosasec
Buenos días,
Adjunto malla régimen contributivo, para su respectivo proceso de aplicación y contestación.
Quedo atenta
Un archivo adjunto · Analizado por Gmail
Agregar a Drive


Gmail
in:sent
GLOSAS COOSALUD PARA TRABAJAR CON 5214 ITEM (5214 FACTURAS) POR $2.648.932.178
Grupo Funcional de Glosas
Buenos días
Se hace entrega de la malla correspondiente a la Eps Coosalud para su respectivo proceso. Se informa que la fecha de vencimiento es URGENTE.
Saludos cordiales
Atentamente
Elena Caro
Apoyo auditora de glosas y conciliaciones
HJMB
OFICINA DE AUDITORIA MEDICA GLOSAS Y CONCILIACIONES
Carrera 14 No 22-42 - Barrio los Alcázares
E.S.E. Hospital Universitario Julio Méndez Barrenechea
Cel Conmut: (605) 435 5037
PBX: (605) 4346262 / Ext. 219
Santa Marta D.T.C. e H. / Colombia
Un archivo adjunto · Analizado por Gmail
Añadir a Drive
Responder
Reenviar
Comparte en chat


Gmail
in:sent
Redactar
Recibidos
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores
Compras
Más
Etiquetas
glosasec
Buenas tardes,
Adjunto malla régimen subsidiado, para su respectivo proceso de aplicación y contestación, favor filtrar por su nombre en la columna I.
Quedo atenta
Un archivo adjunto · Analizado por Gmail
Agregar a Drive
M-GINT- FORMAT...
Responder
Responder a todos
Reenviar
Enviados
Borradores
Compras
Más
Etiquetas
glosasec
Buenos días Kelly,
Adjunto malla, para su respectivo proceso de aplicación y contestación.
Quedo atenta.
Un archivo adjunto · Analizado por Gmail
Agregar a Drive
CONCILIACION C...

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1080421583		CARO DE LA HOZ ELEINE SANDRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 109b#14-26	SANTA MARTA-MAGDALENA	3244431494	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	462719089	9506226888	I	2026/07/21	2026/07/08	NEQUI	0	$541,800

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1080421583	CARO ELEINE	R																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	ESSC24	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1080421583		CARO DE LA HOZ ELEINE SANDRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 109b#14-26	SANTA MARTA-MAGDALENA	3244431494	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	462719089	9506226888	I	2026/07/21	2026/07/08	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

2026/07/27 03:32 PM

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. CD20262919 DEL 2026

NO. DEL CONTRATO	CD20262919
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ
NO. DE IDENTIDAD	1080421583
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL AREA DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS, GLOSAS CONCILIACIONES DE LA E.S.E HOSPITAL JULIO MENDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000)
FORMA DE PAGO	MENSUAL
PLAZO DE EJECUCIÓN	PREVIA LEGALIZACION DEL CONTRATO SIN EXCEDER EL 31 DE JULIO DE 2026
CDP	1119
REGISTRO PRESUPUESTAL	3815 del 8 de julio de 2026
FECHA DE ACTA DE INICIO	8 de julio del 2026
FECHA DE TERMINACION CONTRATO	31 de julio del 2026
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 UNIVERSITARIO - CONTADOR

Entre los suscritos, **MARIO JAVIER MANCERA SIERRA,** mayor de edad, identificado(a) con la cédula de ciudadanía número **85.203.465,** expedida en Santa Marta, obrando en calidad de **PROFESIONAL UNIVERSITARIO-CONTADOR** quien actúa como supervisor del contrato **CD20262919** por otra parte **ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ**, identificado con la cedula de ciudadanía No. **1080421583** 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 **JULIO** del año **2026**.

SUPERVISOR,

MARIO JAVIER MANCERA
85203465

CONTRATISTA,

Eleine Caro.

ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ
1.080.421.583

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA	**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTROL DE LEGALIDAD**	CÓDIGO: GJC30F VERSIÓN: 001 FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 24/04/2026 PÁGINA 1 de 1

EL SUSCRITO SUPERVISOR

CERTIFICA QUE:

En cumplimiento de mis responsabilidades como supervisor del contrato **CD20262919** a nombre de **ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ** con cedula de ciudadanía No.**1080421583**, se encuentran cargados todos los documentos relacionados con el control de legalidad en los tres estándares establecidos (Etapa precontractual, Etapa Contractual, Etapa poscontractual) en la plataforma SIA – OBSERVA Y SECOP II.

Por lo tanto, doy visto bueno para respectivo pago correspondiente del mes de JULIO 2026

La presente se firma a los Veintiséis (29) días del mes de Julio del 2026.

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
C.C 85203465
Profesional Universitario
Grupo de Trabajo de Contabilidad

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE	**FORMATO INFORME DE SUPERVISOR**	**Código: GJC22F**	**Versión: 1**
		FECHA DE ÚLTIMA REVISIÓN: 16/01/2024	

CELEBRADO ENTRE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE Y ELEINE SANDRID CARO DE LA HOZ identificado con C.C. 1080421583

Fecha de Diligenciamiento:	2026-07-29

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ADMINISTRATIVO EN EL ÁREA DE AUDITORÍA DE CUENTAS MÉDICAS, GLOSAS Y CONCILIACIONES DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20262919	RP:	3815	CDP:	1199
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	3.500.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	3.500.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2026-07-08	FECHA DE FINALIZACION:	2026-07-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	MARIO JAVIER MANCERA SIERRA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	GRUPO DE TRABAJO 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 Julio

V. FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

MARIO JAVIER MANCERA SIERRA
85203465
GRUPO DE TRABAJO CONTABILIDAD