NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO
1082863948
CALLE 9G2 #59-54
3015742118
NARCYYULIETH@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:	**2025-01-28**		
NOMBRES Y APELLIDOS:	NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO		
DOCUMENTO:	1082863948		
DIRECCIÓN:	CALLE 9G2 #59-54	TELÉFONO:	3015742118
CORREO ELECTRONICO:	NARCYYULIETH@GMAIL.COM		

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que en la declaración de renta del año gravable 2024 no tomaré costos y deducciones

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

N° CONTRATO:	CD20250524
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DEL CALL CENTER DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

RP:	528	CDP:	1	FECHA INICIO:	2025-01-08	FECHA FINAL:	2025-03-31

VALOR CONTRATO:	6.300.000,00	VALOR A PAGAR:	2.100.000,00

BANCO A CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	Ahorros	No. CUENTA:	488444112814

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

PERIODO OBJETO DE COBRO:	**Enero**

FIRMA

NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO
C.C. 1082863948 expedida en SANTA MARTA

HJMB 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

NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO

CON C.C Nº 1082863948

I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DEL CALL CENTER DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	**CD20250524**	**DE FECHA INICIO**	8/1/2025

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	DURANTE EL MES DE ENERO ASIGNE 723 CITAS Y ATENDI 90 PACIENTES EN VENTANILLA DE CODIGO SOLICITE A COORDINACION EXTRA CUPOS PARA GARANTIZAR LA ATENCION
2	DURANTE EL MES DE ENERO APOYE EN LLAMADAS DE CONFIRMACION, ASIGNACION Y REPROGRAMACION DE CITAS
3	REALICE LA ADECUADA UTILIZACION DE SOFTWARE TOPRA (CITISALUD)
4	GUARDE ABSOLUTA RESERVA DE LA INFORMACION SUMINISTRADA POR EL HUJMB
5	SE CUMPLIO CON EL HORARIO ASIGNADO POR EL AREA, PARA TODAS LAS NECESIDADES PRESTADAS DURANTE TODO EL MES DE ENERO

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	**4583756276**	**OPERADOR:**	**SOI**
CONCEPTO DEL PAGO	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
SALUD:	**NUEVA EPS**	**28/1/2024**	**162,500**
PENSIÓN:	**PORVENIR**	**28/1/2024**	**208,000**
RIESGOS LABORALES:	**POSITIVA**	**28/1/2024**	**31,700**

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 período correspondiente

FIRMA DEL CONTRATISTA:	
Nº. IDENTIFICACIÓN:	**1082863948**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082863948
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CALLE9G2 #59-54	TELÉFONO:	4209000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4583756276	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991532753

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,900	$ 0	$ 208,000	$ 1,900	$ 209,900
SUBTOTALES:										**$ 208,000**	**$ 1,900**	**$ 209,900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162,500	$ 0	$ 1,500	$ 0	$ 162,500	$ 1,500	$ 0	$ 164,000
SUBTOTALES:													**$ 162,500**	**$ 1,500**	**$ 0**	**$ 164,000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31,700	$ 31,700	$ 300	$ 0	$ 32,000
SUBTOTALES:									**$ 31,700**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 32,000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1082863948	OLIVO CANTILLO NARCY YULIETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,300,000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1,300,000	$ 208,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208,000	NUEVA EPS CM	30	$ 1,300,000	$ 162,500	$ 0	$ 162,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,300,000	108286394	$ 31,700		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 405.900**

Planilla Pagada

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ 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 NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO identificado con C.C. 1082863948

Fecha de Diligenciamiento:	2025-01-28

I. DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DEL CALL CENTER DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE.

N° CONTRATO:	CD20250524	RP:	528	CDP:	1
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	6.300.000,00	VALOR DE HONORARIOS PERIODO:	2.100.000,00		
FECHA DEL ACTA DE INICIO:	2025-01-08	FECHA DE FINALIZACION:	2025-03-31		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	CINDY SALLANNY MATTOS FIGUERA				
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	UNIDAD FUNCIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACION Y TIC				

II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

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

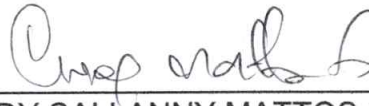
III. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

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



CINDY SALLANNY MATTOS FIGUERA
55220303
UNIDAD FUNCIONAL DE SISTEMAS DE INFORMACION Y TIC

ACTA DE INICIO DEL CONTRATO NO. CD20250524 DE 2025.

NO. DEL CONTRATO	CD20250524 DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATANTE	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO
NO. DE IDENTIDAD	1082863948
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS EN EL GRUPO DE TRABAJO DEL CALL CENTER DE LA E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$6300000 (SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE)
PLAZO DE EJECUCIÓN	PREVIA LEGALIZACIÓN DEL CONTRATO SIN EXCEDER 31 DE MARZO DE 2025.
CDP	1
REGISTRO PRESUPUESTAL	528
SUPERVISOR DEL CONTRATO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO UNIDAD FUNCIONAL SISTEMAS DE INFORMACION Y TIC

Entre los suscritos a saber **CINDY SALLANNY MATTOS FIGUERA,** profesional especializado Unidad Funcional Sistemas de Información y TIC y quien actúa como Supervisor del contrato No. **CD20250524**, y por la otra, **NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO**, 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 a los ocho (8) días de enero de 2025.

Supervisor.

CINDY SALLANNY MATTOS FIGUERA
C.C Nº 55220303

Contratista.

NARCY YULIETH OLIVO CANTILLO
C.C Nº 1082863948