

LILIBETH LILIBETH MONTENEGRO MEJIA
1082840723
CRA 56 # 6A-54
3013408626
ADANGERMONTE@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

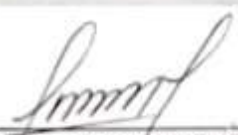
Fecha de Diligenciamiento:	2026-02-26		
NOMBRES Y APELLIDOS:	LILIBETH LILIBETH MONTENEGRO MEJIA		
DOCUMENTO:	1082840723		
DIRECCION:	CRA 56 # 6A-54	TELÉFONO:	3013408626
CORREO ELECTRONICO:	ADANGERMONTE@GMAIL.COM		

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:		CD20260727							
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:	468	CDP:	1	FECHA INICIO:	2026-01-14	FECHA FINAL:	2026-04-30		
VALOR CONTRATO:		10.000.000,00		VALOR A PAGAR:		2.500.000,00			
BANCO A CONSIGNAR:		BANCO CAJA SOCIAL		TIPO DE CUENTA:		Ahorros	No. CUENTA:	24126301980	
CDP - ADICION:		N/A		RP - ADICION:		N/A		VALOR ADICION:	0,00
PERIODO OBJETO DE COBRO:						Febrero			

FIRMA


LILIBETH LILIBETH MONTENEGRO MEJIA
C.C. 1082840723 expedida en 7/06/2004



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

LILIBETH MONTENEGRO MEJIA

CON C.C N° 1082840723

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. CD20260727 DE FECHA INICIO 14/01/2026

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 | Durante el mes de FEBRERO apoye en ventanilla (535) citas |
| 2 | Se brindo informacion necesaria solicitada por los usuarios que se comunican por los diferentes canales habilitados por el servicio del call center |
| 3 | durante el mes de FEBRERO apoye en llamadas de dialogo |
| 4 | Realice la adecuada utilizacion de Software Tropa (citisalud) |
| 6 | Se cumplió con el horario asignado por el area, para todas las necesidades presentadas durante todo el mes de FEBRERO |

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9498308353	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
PENSION:	PROTECCION	10/02/2026	\$ 280.200
SALUD:	SALUD TOTAL	10/02/2026	\$ 218.900
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	10/02/2026	\$ 42.700

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:

N°. IDENTIFICACIÓN:

CC 1082840723

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1082840723		MONTENEGRO MEJIA LILIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 56 6 A 54 DIVINO NIÑO	SANTA MARTA-MAGDALENA	3013408626	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	67246666	9498308353	I	2026/02/06	2026/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	4	\$543,400

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1082840723	MONTENEGRO LILIBETH	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082840723		MONTENEGRO MEJIA LILIBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 56 6 A 54 DIVINO NIÑO	SANTA MARTA-MAGDALENA	3013408626	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-01	2026-01	67246666		9498308353	I	2026/02/06	2026/02/10	BANCO DE OCCIDENTE	\$543,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$800	\$0	\$281,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$800	\$0	\$281,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$200	\$0	\$42,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$600	\$0	\$219,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$600	\$0	\$219,500	
TOTAL				1	\$541,800	\$1,600	\$0	\$543,400	