

CLARA RADA RADA MARTINEZ
36454177
ALTOS DE MALLORCA TORRE 19 APTO 304
3004325002
CRADAM1415@GMAIL.COM

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

Fecha de Diligenciamiento:		2026-06-30	
NOMBRES Y APELLIDOS:		CLARA RADA RADA MARTINEZ	
DOCUMENTO:		36454177	
DIRECCIÓN:	ALTOS DE MALLORCA TORRE 19 APTC	TELÉFONO:	3004325002
CORREO ELECTRONICO:		CRADAM1415@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:		CD20260737					
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:	474	CDP:	1	FECHA INICIO:	2026-01-14	FECHA FINAL:	2026-06-30
VALOR CONTRATO:		10.000.000,00			VALOR A PAGAR:		2.500.000,00
BANCO A CONSIGNAR:		BANCO DE BOGOTA		TIPO DE CUENTA:		Ahorros	No. CUENTA: 235302486
CDP - ADICION:		754	RP - ADICION:	2591	VALOR ADICION:		5.000.000,00
PERIODO OBJETO DE COBRO:						Junio	

FIRMA

Clara Rada Martinez
CLARA RADA RADA MARTINEZ
C.C. 36454177 expedida en FUNDACION



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

CLARA INES RADA MARTINEZ

CON C.C N° 36454177

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.

CD20260737

DE FECHA INICIO

14/1/2026

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 | Durante el mes de Junio estuve en ventanilla de fomag asigne 739 citas y atendí 1073 turnos, solicite a la coordinacion extra cupos para garantizar la atencion oportuna de los ptes de posoperatorio |
| 2 | Durante el mes de Junio autorice y asigne citas por whatsapp de fomag |
| 3 | Se oriento debidamente a los usuarios el proceso de activacion de cita al momento de llegar a la misma. |
| 4 | Se brindo informacion necesaria solicitada por los usuarios que se comunican por los diferentes canales habilitados por el servicio del call center |
| 5 | Realice la adecuada utilizacion de Software Tropa (citisalud) |
| 6 | Se realizó la correcta asignacion de citas en la fecha disponible mas cercana, teniendo en cuenta la oportunidad de las especialidades. |
| 8 | Informe a la coordinacion de las anomalias presentadas por el software |
| 9 | Guarde absoluta reserva de la informacion suministrada por el HUJMB |

III. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No. DE PLANILLA:	9505620869	OPERADOR:	APORTES EN LINEA
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD:	SALUD TOTAL	25/6/2026	\$ 218,900
PENSIÓN:	PROTECCION	25/6/2026	\$ 280,200
RIESGOS LABORALES:	POSITIVA	25/6/2026	\$ 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:

Clara Rada Martinez

N°. IDENTIFICACIÓN:

CC.36454177

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 36454177		RADA MARTINEZ CLARA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	altos de mayorca	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	420675748		9505620869	I	2026/06/19	2026/06/25	BANCO DAVIVIENDA	\$544,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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	36454177	RADA CLARA	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 36454177		RADA MARTINEZ CLARA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	altos de mayorca	SANTA MARTA-MAGDALENA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	420675748	9505620869	I	2026/06/19	2026/06/25	BANCO DAVIVIENDA	6	\$544,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$1,300	\$0	\$281,500	
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	\$1,000	\$0	\$219,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$1,000	\$0	\$219,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$2,500	\$0	\$544,300	