LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
NIT 890.980.840-3
ITUANGO – ANTIOQUIA
Carrera Quindío # 25 – 54 – TELÉFONO: 864 3185
DEBE A: JIMENA POSADA MESA
CUENTA DE COBRO N° 5

CIUDAD: Ituango	**FECHA:**	30 de JULIO
PRESTADOR:	**Jimena Posada Mesa**	
IDENTIFICACIÓN:	1193575628	
DIRECCIÓN:	Calle SAN ROQUE	
CELULAR:	3206696112	
CORREO ELECTRÓNICO:	JIMENAPOSADAM@GMAIL,COM	
PERÍODO DE COBRO:	Del 01 al 30 de JULIO de 2024	

OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS No. EBS20230306		
Ejecutar actividades como Auxiliar de enfermería de los Equipos Básicos de Atención en Salud de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango y la ejecución de las actividades contempladas en los lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud con los recursos destinados desde el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la resolución 2153 de 2023.		
Favor consignar en cuenta de Ahorros Bancolombia Nro. 31636214810 a nombre de *JIMENA POSADA MESA*		
	Valor	$ 3,000.000

En cumplimiento al artículo 383 Estatuto Tributario y con el fin de establecer la clasificación tributaria para efectos de retención en la fuente del presente contrato, declaro bajo gravedad de juramento que no tengo contratados o vinculados 2 (Dos) o más trabajadores y que cumpliré con mis obligaciones frente al sistema de seguridad social, cotizando lo correspondiente al presente contrato y por el período respectivo.

Anexos: Informe de actividades y comprobante de pago de seguridad social



Nombre completo: JIMENA POSADA MESA
CC 1193575628 de Ituango Antioquia.
Contratista