

Datos del Vendedor o de quien presta el servicio

CUENTA DE COBRO

Razon Social
/Nombre y Apellido

JERALDINE YULISA CHAVARRO J

Codigo Actividad:

8692

NIT O C.C.

1.120.006.541 San Juanito

Documento equivalente a factura, (Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha de Emision:

San Juanito,03 de Marzo de 2025

Forma de Pago:

Dirección y Ciudad:

Calle 7 No 3-25 san Juanito

Recibido de la Factura

Telefono

3123626065

Fecha de Vencimiento:

Comprador o contratante

Razon Social
/Nombre y Apellido

ESE DPTAL SOLUCION SALUD DEL META

NIT:

822.006.595-1

Dirección y Ciudad:

Calle 37 No. 41-80 Barrio Barzal alto - Villavicencio-Meta

Teléfono:

6610200

Cant.	Descripcion	Vlr unitario	Vlr Total
1	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL LOCAL E SAN JUANITO META "ESE SOLUCION SALUD" SEGUN CPS NRO 0203 DE 2025. SEGUNDO PAGO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2025	2,100,000.00	\$ 2,100,000.00
		TOTAL	\$ 2,100,000.00

Son: DOS MILLONES CIEN MIL PESOS

Observaciones:

Cordialmente:

Jeraldin chavano

JERALDINE YULISA CHAVARRO J
C.C 1.120.006.541 San Juanito Meta
Anexo soportes, RUT y Pago de Seguridad Social

Villavicencio, Fecha: 03 de Marzo de 2025

CONTRATO No. 0203 de 2025
PERIODO No. 02
DEL MES DE FEBRERO DE 2025

OBJETIVO DEL INFORME: Mantener informada a la Ese Departamental "Solución Salud" sobre el desarrollo del contrato objeto de este informe, presentar evidencias de su ejecución y verificar que las actividades realizadas se realizaron con calidad y en los términos adecuados.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

CONTRATO No.:	0203 DE 2025		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS		
CONTRATISTA:	JERALDINE YULISA CHAVARRO J		
CEDULA CONTRATISTA:	1120006541		
OBJETO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL LOCAL E SAN JUANITO META "ESE SOLUCION SALUD"		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO:	10.500.000		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	TREINTA (30) DIAS DE ENERO Y DOS (2) MESES		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	03/01/2025		
FECHA DE INICIO:	03/01/2025		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N/A	FECHA:	
ADICIONAL EN VALOR:			
PRORROGAS:			
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE MARZO DE 2025		
NUEVA FECHA DE TERMINACION			
TELEFONO DEL CONTRATISTA:	3123626065		
DIRECCION DEL CONTRATISTA:	CALLE 7 # 3 -25 CENTRO SAN JUNITO		

FORMA DE PAGO	Para efectos fiscales, el valor total del presente contrato de prestación de servicios es por la suma de: SIES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MDA CTE \$ 6.300.000 Pagaderos EN UN (01)PAGO DE ENERO POR VALOR DE DOS MILLONES CIEN MIL PESOS (\$ 2.100.000) Y (02) DOS MENSUALIDADES VENCIDAS CADA UNA POR VALOR DE DOS MILLONES CIEN MIL PESOS (\$ 2.100.000)
---------------	---

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

Mediante Contrato No. 0203 de 2025 en la Cláusula decima cuarta: Supervisión, se me designó como supervisor(a) del contrato objeto de este informe, para lo cual me permito informar el desarrollo correspondiente al **PERIODO No 2** del mes de Febrero del 2025 en los siguientes aspectos:

AVANCE EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:
OBLIGACIONES GENERALES:

1. Ejecutar el objeto dentro del plazo estipulado: **Durante este periodo la contratista cumple con su prestación de servicios como auxiliar en enfermería.**

2. Actuar con absoluta lealtad y transparencia en cada una de las actividades a desarrollar: **Durante este periodo la contratista actuó con transparencia y lealtad absoluta.**
3. Informar las novedades que se presenten durante la ejecución del contrato: **Durante este periodo la contratista le informa las novedades que ocurrieron al director**
4. Cumplir con las obligaciones frente a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones y riesgos en los términos previstos en las normas legales: **Durante este periodo la contratista cumplen con los términos previstos en las normas legales**
5. Ejecutar idónea y oportunamente el objeto del contrato: **Durante este periodo la contratista ha venido ejecutando el objeto del contrato.**
6. Obrar con lealtad y buena fe evitando dilaciones y entramamientos que pudieren presentarse. Durante este
7. Atender los requerimientos efectuados por el contratante: **Durante el periodo la contratista atiende el requerimiento efectuados del contratante**
8. Asumir todos los costos que incurra para la ejecución del contrato: **Durante el periodo la contratista asume los costos para la ejecución del contrato**
9. Presentar informes escritos que el supervisor del presente contrato le solicite: **Durante el periodo se ha venido presentando informes escritos que el supervisor solicite**
10. Las demás que se desprendan y se relacionen en los términos de la oferta, del contrato y de la Ley. **Durante el periodo la contratista cumple con lo anterior mencionado**
11. Utilizar los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesario y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del contrato cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución.: **Durante el periodo la contratista ha venido utilizando sus elementos de protección para la ejecución de sus actividades**
12. Responder por pérdidas y daños causados en los equipos, instrumental e insumos de apoyo suministrados por la Empresa Social del Estado: **Durante el periodo la contratista no ha respondido por pérdida y daños causados en los equipos e instrumental ya que no se han presentado**
13. Conocer y aplicar las guías, manuales, procedimientos políticas y demás normas, establecidas por la empresa: **Durante el periodo la contratista cumple con lo anteriormente mencionado**
14. Asistir y participar activamente en las reuniones seminarios, capacitaciones o eventos que sean convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones: **Durante el periodo la contratista asiste y participa en capacitaciones, reuniones y eventos**
15. Dar cumplimiento estricto a las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE "Solución Salud": **Durante el periodo la contratista cumple con las medidas de salud ocupacional exigidas por la ESE.**
16. Ejercer las demás actividades que le sean asignadas según la naturaleza del contrato: **Durante el periodo la contratista cumple con las actividades asignadas**

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS EJECUTADAS DURANTE EL PERIODO DEL INFORME SE RELACIONAN A CONTINUACIÓN:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDADES Acciones realizadas durante el presente periodo	CUMPLE / NO CUMPLE
1. Utilizar los elementos de protección personal, equipos, materiales, vestido necesarios y calzado apropiado para la ejecución de las actividades del objeto del presente contrato, cumpliendo con las normas y procedimientos de bioseguridad establecidos por la institución: Durante este periodo La contratista cumple con los requisitos exigidos utilizando todos los días sus elementos de protección personal.	CUMPLE

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 3 de 6	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

2. Realizar demanda inducida hacia los programas de promoción y prevención de toda la población que asista al servicio, de acuerdo con la edad, y riesgos; de la actividad debe recoger evidencia como planillas, y al finalizar el mes entregar informe. (Enfermero Jefe): Durante este periodo la contratista ayuda a realizar demanda inducida a los diferentes programas de PYP realizando llamadas telefónicas a 15 pacientes	CUMPLE
3. Responder por los stocks de los servicios, carro de paro, morbilidad materna externa y violencia sexual realizando conteo, verificando vigencia de medicamentos y registrando en las planillas respectivas del área en la cual este prestando el servicio: Durante este periodo la contratista realiza conteo y semaforización de los stock mencionados y al igual realiza limpieza y desinfección de los mismos.	CUMPLE
4. Realizar actividades educativas a nivel intra o extramural, programadas con la Enfermera Jefe y/o director recogiendo los soportes respectivos, evaluarlas: Durante este periodo la contratista realiza acompañamiento a las diferentes actividades programadas por el centro de atención brindado educación.	CUMPLE
5. Realizar llamado telefónico de los pacientes inasistentes a los programas de PyP y agendar nueva cita, reportar de forma mensual a la Jefe de enfermería: La contratista realiza apoyo a los diferentes profesionales con el llamado por vía telefónica a los pacientes inasistentes a las diferentes rutas de atención.	CUMPLE
6. Aplicar los planes de cuidados de enfermería de acuerdo con el estado de los pacientes y cumplir estrictamente las órdenes médicas, dejando las evidencias en la historia clínica debidamente registrada: La contratista aplico y cumplió con los planes de cuidado hacia los pacientes, dejando evidencia en su historia clínica	CUMPLE
7. Registrar información mensual de la Resolución 4505, de todas las actividades realizadas (partos, recién nacidos, vacunación y enfermedades de interés en salud pública), actividades de protección específica y detección temprana: Durante el periodo la contratista registra y realiza las actividades de protección específica.	CUMPLE
8. Realizar las actividades de Promoción y prevención en la población objeto para atender de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 y los contratos realizados por la ESE DEPARTAMENTAL: Durante el periodo la contratista realiza sus actividades de promoción y prevención con la resolución 3280 de 2018	CUMPLE
9. Realizar los registros de la entrega de turno con todas las novedades presentadas: Durante este periodo la contratista realiza registro de entrega de turno en el formato entregado por nivel central	CUMPLE
10. Realizar consejería en lactancia materna, a todas las gestantes durante el embarazo, durante el parto y en la consulta de posparto: Durante este periodo la contratista solo realizo consejería en lactancia materna a la gestantes ya que en el mes no hubo partos	
11. Cierre oportuno y completo donde relacione notas de enfermería, consumo de medicamentos, oxígeno y demás de la historia clínica con anexos: Durante este periodo la contratista ha venido realizando anexos de consumo de medicamentos, dispositivos médicos, administración oxígeno, la cual quedando constancia en la historia clínica	CUMPLE
12. El contratista se obliga a NO APLICAR MEDICAMENTOS sin orden medica escrita, salvo en caso de atención en código rojo o azul. En caso que no haya sistema, le solicitaran al médico la orden en medico físico el registro completo de la formula con fecha, hora y firma, el cual será parte del soporte para el registro, en historia clínica de sistemas:	CUMPLE

	ESE DEPARTAMENTAL "SOLUCIÓN SALUD"	VERSIÓN 3	CÓDIGO FR-JUR-15	Página 4 de 6	
	INFORME DE SUPERVISION	FECHA VIGENCIA 2021/09/07	DOCUMENTO CONTROLADO		

Durante este periodo la contratista no ha administrado medicamentos a pacientes sin tener una orden médica escrita.	
13. El contratista se compromete a utilizar las herramientas del sistema de información de manera adecuada y a diligenciar la respectiva Historia Clínica electrónica de manera completa, veraz y responsable registrando en cada ítem la información necesaria para cumplir con la Resolución 1995 de 1999. El contratista se compromete a no omitir información en electrónica, En caso de falla del internet, la nota se realizará en físico o en sistema archivo de Word, con fecha y hora del registro, el cual se pasará al sistema, con la respectiva nota de fecha y hora de realización. Durante este periodo la contratista registro de manera adecuada las respectivas notas en las historias clínicas de los pacientes de manera veraz y responsable al igual realizo notas en Word por falta de fluido eléctrico, cargándolas después a la historia como NOTA RETROSPECTIVA, con el fin de dejar evidencia de lo sucedido.	CUMPLE
14. Prestar sus servicios en la red rural y urbana de la ESE "SOLUCION SALUD" cuando la Dirección del Centro de Atención así lo requiera. Durante este periodo la contratista no prestó sus servicios en la red urbana y rural dado que no participo en las brigadas acordadas en el centro de atención.	CUMPLE
15. Admisionar en el sistema Hosvital, el usuario en el contrato y régimen que corresponde con verificación de derechos de usuarios (Fosyga-DNP, Bases de datos). Durante este periodo la contratista verifico antes de cargar los pacientes a hosvital su afiliación con ayuda del ADRES y la BASE DE DATOS entrega por cada EPS.	CUMPLE
16. Solicitar la autorización correspondiente vía telefónica y lo correo electrónico dentro de las 24 horas siguientes a la atención del usuario. Enviar	CUMPLE
17. Deberá realizar el alistamiento y embalaje del cadáver en el ámbito intra hospitalario y extra hospitalario cumpliendo los protocolos de bioseguridad. Durante este periodo la contratista no realizo alistamiento ni embalaje de cadáver, dado que no hubo ningún occiso en este periodo.	CUMPLE
18. Asistencia y participación activa en las reuniones, seminarios capacitaciones o eventos que sean convocados, así como las evaluaciones derivadas de las capacitaciones. Durante este periodo la contratista asiste y participa en los eventos que sean convocados por el director.	CUMPLE
19. Brindar una atención humanizada, respetando los derechos de los usuarios de la entidad, verificable a través de las quejas o reclamos recibidos en la entidad. Durante este periodo la contratista brindo una atención humanizada a los usuarios asistentes al centro de atención.	CUMPLE
20. Mantener la confidencialidad de la información a la cual tiene acceso con ocasión del contrato en desarrollo. Durante este periodo la contratista mantuvo la confidencialidad de la información del contrato en desarrollo.	CUMPLE
21. Mantener la competencia técnica para el desarrollo de las actividades en la prestación del servicio, a través de la evaluación del grado de conocimiento y adherencia a guías, protocolos, procedimientos afines del área o proceso, las cuales podrán ser teóricas o prácticas. Durante este periodo la contratista realizo competencia técnica para el desarrollo de las actividades en la prestación del servicio	CUMPLE

22. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo-SST, medio ambiente y gestión documental: la contratista Durante este periodo la contratista	CUMPLE
23. . El Contratista se obliga a afiliarse al sistema de seguridad social (Salud, Pensión y A.R.L.) y a mantener su afiliación durante el tiempo de vigencia del presente contrato, en tal sentido, allegará mensualmente junto con el informe mensual de actividades realizadas, el formulario de pago de los aportes al sistema de seguridad social correspondiente al periodo objeto de pago: Durante este periodo El contratista realiza su pago de sus diferentes seguridades y se encuentra afiliada a la Eps capital salud a su ARL (positiva) y su pensión (porvenir).	CUMPLE
24. Y demás actividades que se asignen en cumplimiento a estrategias de mejora para el buen desarrollo en el proceso farmacia de la Empresa Social de Estado del Departamento del Meta Solución Salud: Durante este periodo la contratista cumple con lo anterior mencionado.	CUMPLE

Soporte de evidencias / evidencias fotográficas.



CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL:

Certifico que verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARL) correspondiente al periodo del presente informe como se relaciona a continuación:

CONCEPTO	VALOR
Periodo Cotizado	FEBRERO DE 2025
IBC (Ingreso Base de Cotización)	\$ 1.423.500
Número de Planilla	1207980371
Fecha de pago de la planilla	24/02/2025
Valor pagado en SALUD	\$178.000
Valor pagado en PENSIÓN	\$ 227.800.
Valor pagado en ARL	\$ 34.700
Valor pagado CCF34-COFREM META	\$ 28500
Valor total de Planilla	\$ 469.000

1. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO A LA FECHA

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR CONTRATO:	\$ 6.300.000	
ADICION:		
Valor A Girar Informe No.001		\$ 2.100.000
Valor A Girar Informe No.002		\$ 2.100.000
Valor A Girar Informe No.003		

Saldo pendiente por ejecutar		\$ 2.100.000
SUMAL IGUALES:	\$ 6.300.000	\$ 6.300.000

2. INFORMACION PRESUPUESTAL A LA FECHA

NUMERO DE CDP:	4		VALOR DEL CDP:	3.500.000.000
FECHA CDP:	02/01/2025			
NUMERO DE RP:	40		VALOR DEL CDP:	\$ 6.300.000
FECHA RP:	03/01/2025			
NUMERO CDP ADICION:			VALOR CDP ADICION:	
FECHA:				
NOMBRE DEL RUBRO PRESUPUESTAL	CODIGO PRESUPUESTAL	VALOR INICIAL + ADICION	VALOR EJECUTADO	SALDO PRESUPUESTAL
REMUNERACION SERVICIOS TECNICO Y TECNOLOGOS ASISTENCIALES	245020900201	6.300.000	\$ 4.200.000	\$ 2.100.000

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

De acuerdo a la información anteriormente suministrada, como supervisor certifico que durante el **PERIODO No. 2**, del mes de Febrero de 2025 el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del Contrato: " 0203 de 2025", además todas las obligaciones pactadas y cumplió con el pago del sistema de seguridad social.

Por lo anterior se autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE. (\$ 2.100.000).**

Certifico que toda la información contenida en el presente informe fue verificada física y documentalente por la suscrita.

ANEXOS:

Soportes de pago de seguridad social correspondientes al periodo de este informe
Cuenta de cobro
Planilla de seguridad
Formato centro de costos
Informe de actividades
Declaración juramentada Dian en la primera cuenta, si cambia de responsabilidad informar Paz y salvo de la cuenta/
Acta de liquidación anticipada y/o acta de liquidación
Rut en la primera cuenta

FIRMA:	
NOMBRE COMPLETO	DILSON HERNANDEZ VILLANUEVA
CEDULA:	7618195
CARGO O DEPENDENCIA	DIRECTOR CENTRO DE ATENCION SAN JUANITO
	Supervisor

JERALDINE YULISA CHAVARRO J

CLASE DE CONTRATO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS NRO 0203 DE 2025

OBJETO: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EL HOPSITAL LOCAL DE SAN JUANITO. ADSCRITO A LA ESE SOLUCION SALUD.

SUPERVISOR: DILSON HERNANDEZ VILLANUEVA

ME PERMITO A CONTINUACIÓN RELACIONAR ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE FEBRERO DE 2025.

1. Realice demanda inducida hacia los programas de promoción y prevención toda la población que asista al servicio de acuerdo con la edad, y riesgos
2. Realice búsqueda activa de gestantes
3. Realice atenciones de enfermería de acuerdo con la necesidad
4. Aplique los planes de cuidado de enfermería de acuerdo con el estado de los pacientes y cumplí estrictamente con las órdenes médicas, dejando las evidencias en la historia clínica debidamente registrada.
5. Cumplir con el protocolo y registro en la entrega de turnos
6. Realice el triage en el servicio de urgencias
7. Realice seguimiento a todos los usuarios que hayan sido trasladados en la ambulancia y registrar la respectiva planilla
8. Acompañar los pacientes y a la médico o jefe cuando fue necesario de acuerdo con el sistema de referencia y contra referencia
9. Respondí por la custodia del stock de los medicamentos e insumos de la ambulancia cuando realice remisiones y diligencia la carpeta
10. Realice curaciones a los pacientes cuando ingresaron al servicio de procedimiento.
11. Realice material para esterilizar (gasas- torunda)
12. Realizar informe de vejez mensual

Se firma el presente informe en san Juanito-Meta a los 03 días del mes de Marzo de 2025

Jeraldine Chavarro J.
JERALDINE YULISA CHAVARRO J
Auxiliar de enfermería
CPS 0203 de 2025

Dilson Hernández Villanueva
DILSON HERNANDEZ VILLANUEVA
Supervisor CPS 0203 de 2025
Centro de Atención San Juanito

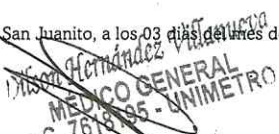
	ESE DEPARTAMENTAL SOLUCION SALUD	Version 7	Codigo FR-CON-04	
	ASIGNACION DE COSTOS	FECHA VIGENCIA 2021/08/26	Documento Controlado	

NOMBRE CONTRATISTA	JERALDINE YULISA CHAVARRO JIMENEZ
PERIODO	MES DE FEBRERO DE 2025
No. CONTRATO	0203 DE 2025

SUCURSAL			PROCENTAJE	
				%
01	SEDE CENTRAL			%
02	SAN JUAN ARAMA			%
03	LEJANIAS			%
04	LA URIBE			%
05	MESETAS			%
06	LA MACARENA			%
07	PUERTO CONCORDIA			%
08	MAPIRIPAN			%
09	PUERTO LLERAS			%
10	VISTA HERMOSA			%
11	EL CASTILLO			%
12	EL CALVARIO			%
13	SAN JUANITO	100.00		%
14	PUERTO GAITAN			%
15	CABUYARO			%
16	BARRANCA DE UPIA			%
17	CUMARAL			%
18	RESTREPO			%
TOTAL		100.00		%
CENTRO DE COSTOS				
1	ASISTENCIAL	VALOR		
101314	HOSPITALIZACIÓN			
102311	CONSULTA EXTERNA			
103323	URGENCIAS	2,100,000.00		
104317	P.Y P. ODONTOLOGIA			
104318	PROMOCION Y PREVENCIÓN			
104319	ARCHIVO C.A.			
106320	EPIDEMIOLOGIA (VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA)			
108315	LABORATORIO CLINICO (APOYO DIAGNOSTICO)			
108319	RAYOS X (APOYO DIAGNOSTICO)			
109328	REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA			
110001	ATENCION DEL PARTO			
111001	ARCHIVO HISTORIAS CLINICAS (ASISTENCIAL)			
111002	SUBGERENCIA ASISTENCIAL			
111004	TAMIZAJE O ENCUESTAS			
112000	AMBULANCIA			
113000	ODONTOLOGIA GENERAL			
114001	ACTIVIDADES PLANES DE INTERVENCIONES COLECTIVAS.			
114002	COVID -19			
TOTAL		\$ 2,100,000.00		

2	ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	VALOR
201111	GERENCIA	
201112	CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	
201113	OFICINA ASESORA JURIDICA	
201114	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	
201115	OF. ASESORA DE CONTROL INTERNO	
201116	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	
201217	VEHICULOS ADMINISTRATIVOS	
201218	CENTRO DE DOCUMENTACIÓN	
201220	RECURSO HUMANO	
201221	SEGURIDAD SOCIAL Y SALUD EN EL TRABAJO	
201222	MANTENIMIENTO	
201223	VIGILANCIA	
201224	SERVICIOS GENERALES	
201313	FARMACIA	
201316	MEDIO AMBIENTE	
201321	SERVICIO AL CIUDADANO	
201324	MERCADEO	
201325	AUDITORIA MEDICA	
201326	CALIDAD	
201327	AREA CUENTAS -PROVEEDORES	
201330	INFRAESTRUCTURA	
201332	RECEPCION	
201334	COORDINADOR ASISTENCIAL	
201335	ARCHIVO ADMINISTRATIVO	
202211	SUBG. ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
202212	CONTABILIDAD	
202213	PRESUPUESTO	
202214	FACTURACIÓN	
202215	CARTERA	
202216	TESORERIA	
202217	COMPRAS	
202218	COSTOS	
202219	ALMACEN	
TOTAL		\$ -

Para constancia se firma en San Juanito, a los 03 días del mes de Marzo de 2025


DILSON HERNANDEZ VILLANUEVA
SUPERVISOR

Calle 37 No. 41-80 Barzal Alto Villavicencio - Meta
(PBX: 6610200, Línea Gratuita: 018000918663
www.esemeta.gov.co
gerencia@esemeta.gov.co

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD"	VERSION 1	Codigo FR-CON-05	
	DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS PERSONAL CPS	FECHA VIGENCIA 2024/02/12	DOCUMENTO CONTROLADO	

Artículos 206, 336, 383 y 387 del ET, los cuales terminaron siendo reglamentados con el Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 sistema de determinación del impuesto de renta de las personas naturales, clasificadas en la categoría DE RENTAS DE TRABAJO Vigencia 2025

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL META E.S.E. "SOLUCIÓN SALUD".
Ciudad.

Yo, JERLADINE YULISA CHAVARRO JIMENEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1120006541 de JUANITO, dando cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

1	Soy persona natural, residente en Colombia.	X	NO
2	Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria (Parágrafo 2 Art 383 E.T)	X	NO
3	Soy declarante del Impuesto sobre la renta.	SI	X
4	Mis ingresos totales anuales superan los 1.400 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año).	SI	X
5	Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T).	SI	X
6	Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)	SI	X
7	Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T)	SI	X
8	Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y arl, corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos.	X	NO
9	¿El contribuyente imputa costos en su declaración de renta correspondiente al año 2025?	SI	X

Código actividad económica Industria y Comercio: 8692
En constancia de lo anterior se firma a los 03 días del mes de Marzo de 2025

Firma:	<u>Jeraldin Chavarro</u>
Nombre completo:	JERLADINE YULISA CHAVARRO JIMENEZ
Número de Cédula:	1120006541
Correo electrónico:	JIMENEZJERALDIN7@GMAIL.COM
Número de celular:	3123626065
Dirección para notificaciones:	calle 7 # 3-25