Ocaña,18 de septiembre 2025

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

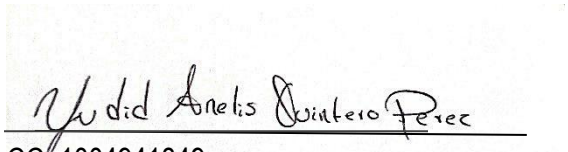
Yudid Anelis Quintero Pérez, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 1004941849 expedida 16 febrero del 2008 en Pamplona permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	NUEVE MILLONES DE PESOS
VALOR CUENTA A PRESENTAR	TRES MILLONES DE PESOS
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 11 DE AGOSTO AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIA PAULA CORONEL OJEDA

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:

	CONTRATISTA	
SOPORTES	**APLICA**	**CUMPLE**
1. Factura Electrónica	NO	
2.Cuenta de Cobro	SI	X
3. Informe de Actividades	SI	X
4. Pago de la Planilla de seguridad social	SI	X

Atentamente,



CC. 1004941849

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 002
CONTRATO No 519-2025

DEBE A:
YUDID ANELIS QUINTERO PEREZ
CC:1004941849

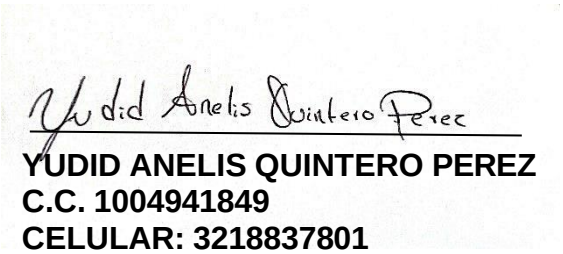
LA SUMA DE:
TRES MILLONES DE PESOS MCTE ($3.000.000)

PERIODO:
DEL 11 DE AGOSTO AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 1397 DE 2024 EN EL MUNICIPIO DE HACARI Y ÁREAS DE INFLUENCIA DEFINIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

"Se tomarán como Costos o Deducciones Asociados a la Rentas de Trabajo por los **Servicios Prestados (Rentas Exentas del Numeral 10 del Artículo 206 de ET"**	SI	NO
	x	

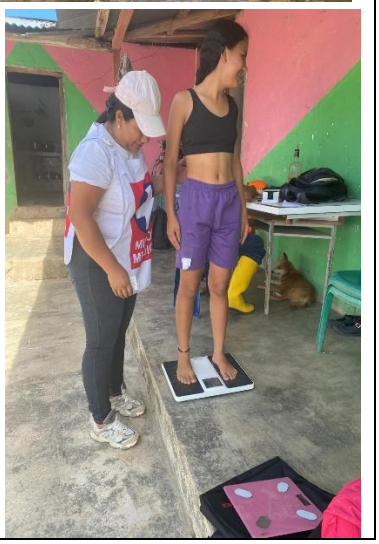
Cordialmente,

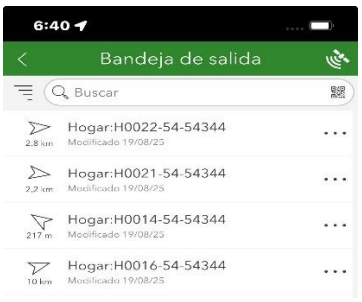


YUDID ANELIS QUINTERO PEREZ
C.C. 1004941849
CELULAR: 3218837801
CUENTA DE (AHORROS) BANCOLOMBIA N° CUENTA (31855551198)

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	**YUDID ANELIS QUINTERO PEREZ**	**CÉDULA**	**1004941849**
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD – MUNICIPIO DE HACARI
PERFIL	**AUXILIAR DE ENFERMERIA**	**PERIODO DEL INFORME**	DEL 11 DE AGOSTO AL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025
No. CONTRATO	519-2025		
OBJETO	Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería para la ejecución de la estrategia de atención primaria en salud para dar cumplimiento a la resolución 1397 de 2024 en el municipio, de Hacarí y áreas de influencia definidos para la ejecución de la resolución y los lineamientos emitido por el ministerio de salud y protección social. para la E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.		
VIGENCIA	3 MESES		

CONTROL DE ACTIVIDADES			
N	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACTIVIDAD EJECUTADA**	**EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD**
1	**DAR A CONOCER LOS SERVICIOS** Diseño de estrategias de divulgación con el propósito de informar a la comunidad sobre las actividades del EBS y promover las jornadas de salud. con el presidente del micro territorio de la vereda.	Se gestiono y se coordinó con el presidente de la junta de acción comunal de la vereda El Brillante el objetivo de realizar seguimiento y lograr cambios o resultados en la salud de las personas, familia y comunidad actividades en el micro territorio dirigida a todos los habitantes y así, promover la participación en las jornadas de salud. .	
2	VALORACION INDIVIDUAL Identificar necesidades particulares, establecer prioridades de cuidado y diseñar un plan de atención personalizado. Además, facilita una relación cercana con el paciente, basada en la confianza y la empatía, lo que contribuye a brindar un buen servicio integral y humanizado que favorece el bienestar y calidad de vida.	valoración realizada a las personas desde el rol de enfermería, con el propósito de identificar sus necesidades de salud, condiciones actuales y factores que influyen en su bienestar. Durante el proceso se aplicaron métodos de observación y revisión de antecedentes clínicos, lo que permitió obtener una visión integral de cada individuo. Esta valoración resalta la importancia de la intervención de enfermería en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el acompañamiento continuo para mejorar la calidad de vida de las personas atendidas.	  

3	**Educación en salud:** herramienta para la prevención y el autocuidado, hábitos saludables desde la casa para la comunidad Prevención de enfermedades a través de charlas y folletos.	Las charlas de salud realizadas en la comunidad tuvieron como propósito brindar información clara y accesible sobre la prevención de enfermedades, la promoción de hábitos saludables y el fortalecimiento del autocuidado. Durante las actividades se fomentó la participación activa de los asistentes, resolviendo dudas y generando espacios de diálogo sobre las principales necesidades de salud identificadas en el territorio. Estas acciones contribuyeron al aumento del conocimiento comunitario, sensibilizaron sobre la importancia de la prevención y promovieron el compromiso individual y colectivo con el bienestar de cada uno de ellos y su entorno.	  
4	Caracterización de salud claves para la intervención comunitaria.	Las caracterizaciones de salud realizadas en las veredas permitieron identificar las principales condiciones de vida, necesidades sanitarias y barreras de acceso a los servicios de salud de la población rural. Durante el proceso se aplicaron encuestas y valoraciones que facilitaron recopilar información sobre enfermedades prevalentes, hábitos de autocuidado, acceso a servicios básicos y factores sociales que influyen en el bienestar de la comunidad. Los resultados evidencian la	 

	Identificación de problemáticas y potencialidades en la salud de la comunidad.	importancia de fortalecer la atención primaria en salud, implementar estrategias de promoción y prevención, y generar intervenciones ajustadas a la realidad de cada vereda, contribuyendo así a la mejora de la calidad de vida y a la reducción de inequidades en salud	

CONTRATIASTA	
NOMBRE	**YUDID ANELIS QUINTERO PEREZ**
FIRMA	

Planilla pagada del mes de agosto.

Scotiabank COLPATRIA

CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	22/08/2025
Hora	09:25:46
Terminal	269181
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
Cod. Convenio	0407
Referencia	8637473332
Valor	$440,500
Transaccion	001234909988
Usuario	JHOAN BERNEY QUINTERO SANTOS

Linea de atención personalizada en Bogotá: 3487881 Resto del País: 01 8000 960 505
Aqui también puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Scotiabank Colpatria
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	YUDID ANELIS QUINTERO PEREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1004941849
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-08-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-09-10
PERÍODO PENSIÓN:	2025-08
PERÍODO SALUD:	2025-08
NÚMERO PLANILLA:	8637522305
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637473332
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

SIN PAGAR

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/10/2025



ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	YUDID ANELIS QUINTERO PEREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1004941849
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-09-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-10
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	8637651362
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637473332
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

SIN PAGAR

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/11/2025