Ocaña, 28 de octubre de 2025

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

Yo María Fernanda Arenas Julio, identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1007959763** expedida **en Ocaña, Norte de Santander**, me 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	22.128.529,29
VALOR CUENTA A PRESENTAR	4.425.706
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 1 AL 31 DE OCTUBREBRE DE 2025
SUPERVISOR DEL CONTRATO	HOLGER SANTOS

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,



_____
MARIA FERNANDA ARENAS JULIO
CC. 1007959763

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 3
CONTRATO No 678-2025

DEBE A:
MARIA FERNANDA ARENAS JULIO
CC. 1007959763

LA SUMA DE:
Cuatro millones cuatrocientos veinticinco mil setecientos seis pesos
$4.425.706

PERIODO:
DEL 1 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2025

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PLASMADAS EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL HOGAR, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 54004552025 CELEBRADO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y EL ICBF

Se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo por los servicios prestados (Rentas exentas numeral 10 del artículo 206 del ET)	SI	NO
	X	

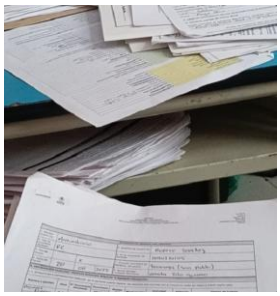
Cordialmente,



MARIA FERNANDA ARENAS JULIO
C.C. 1007959763
CELULAR: 3142457195
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA N° CUENTA 0865006222

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	**MARIA FERNANDA ARENAS JULIO**	**CÉDULA**	**1007959763**
SUPERVISOR	HOLGER ALEXIS SANTOS	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PROGRAMA INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN ICBF
PERFIL	**PSICÓLOGA**	**PERIODO DEL INFORME**	DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2025
No. CONTRATO	678-2025		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PROFESIONAL SOCIAL PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES PLASMADAS EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO DE RECUPERACIÓN NUTRICIONAL EN EL HOGAR, EN EL MARCO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NÚMERO 54004552025 CELEBRANDO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES Y EL ICBF		
VIGENCIA	5 MESES		

CONTROL DE ACTIVIDADES			
N	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACTIVIDAD EJECUTADA**	**EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD**
3	Diligenciar correctamente todos los documentos y formatos establecidos por usuario, conforme a lo dispuesto en la Guía Operativa del ICBF, incluyendo fichas de caracterización, formatos de atención y seguimiento, entre otros.	Diligenciamiento de la ficha de caracterización y formatos F5	
4	Elaborar y entregar mensualmente el plan de trabajo, detallando actividades, zonas de intervención, cronograma de acciones y metas a cumplir,		

	en coordinación con el equipo técnico del servicio.		
5	Cargar en la plataforma “Cuéntame” la información social y familiar de los usuarios, garantizando que los datos sean completos, actualizados y verificados.	Analisis cualitativo y cuantitativo de la ficha de caracterización familiar F3, registrados en el cuéntame.	
6	Capacitar al equipo de trabajo en temas relacionados con el componente social, tales como fortalecimiento familiar, rutas de protección, gestión institucional y atención integral con enfoque de derechos.	Visitas a 25 usuarios vinculados a la modalidad, para capacitar en el tema “Manejo de Pataletas en el Hogar”.	 
7	Asistir de manera puntual y activa a los encuentros mensuales, reuniones técnicas, comités y demás actividades programadas, aportando desde su rol al análisis de casos y la planificación de intervenciones.	Se asistió a 1 reunión en el mes para recibir directrices por parte de la coordinadora de la unidad 3 y entrega de formatos	

8	Hacer seguimiento psicosocial a los usuarios del servicio, de manera individual o familiar, verificando su permanencia, participación activa en las actividades y la superación progresiva de barreras sociales o institucionales.	Se realizaron entregas de la RFPP, en el municipio de Teorama y Corregimiento de San Pablo.	  

CONTRATIASTA	
NOMBRE	**MARIA FERNANDA ARENAS JULIO**
FIRMA	

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-28, 03:14:45 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 81314943

Periodo Cotización 202510 **Periodo Servicio** 202510

Cliente:

PAGADA 2025-10-28

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA FERNANDA ARENAS JULIO				
Documento	CC 1007959763	**Dirección**	CR 28C #12 - 95 BARRIO EL CARMEN		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142457195		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	OCAÑA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1007959763		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ARENAS JULIO MARIA FERNANDA	54498000 - 54		NORTE DE SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.770.282	25-14		16 %	$ 1.770.282	$ 283.300	$ 0	$ 0	EPS041		12,5 %	$ 1.770.282	$ 221.300	$ 0	14-23	3	2,436 %	$ 1.770.282	$ 43.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A. MOVILIDAD	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 283.300	$ 0	$ 0	$ 221.300	$ 43.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 547.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

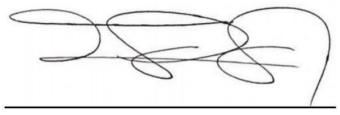
Que nuestro(a) cliente MARIA FERNANDA ARENAS JULIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,007,959,763 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 865006222 aperturada el 28 de julio de 2025 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 6 de octubre de 2025.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0865006222
Cuenta de 16 dígitos:	0865000200006222
Cuenta de 20 dígitos:	00130865000200006222

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141193753884

(415)7707212489984(8020) 000014119375388 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 9 5 9 7 6 3	4	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 9 5 9 7 6 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ARENAS	JULIO	MARIA	FERNANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Ocaña 4 9 8

41. Dirección principal: CR 28 C # 12 - 95 BRR el carmen

42. Correo electrónico: mariaferarenasjulio@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
5 4 6 5 5 1	3 1 4 2 4 5 7 1 9 5	3 1 7 7 8 0 3 6 2 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 5 0 5 2 6							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ARENAS JULIO MARIA FERNANDA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO