Ocaña, 9 de dic. de 25

Señores:

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL, identificado (a) con la cédula de ciudadanía **1.091.658.217** expedida **Ocaña**, 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 Cañiza.res, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	**8.343.750**
VALOR CUENTA A PRESENTAR	**2.781.250**
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	**DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2025**
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO**

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

	CONTRATISTA	
SOPORTES	**APLICA**	**CUMPLE**
1. Factura Electrónica o Cuenta de Cobro	SI	X
2. Informe de Actividades	SI	X
3. Pago de la Planilla de seguridad social	SI	X

Atentamente,



_____

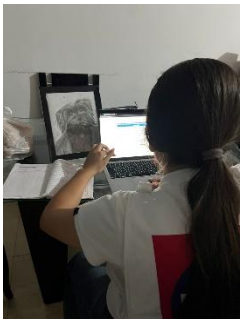
LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL,

CC. 1.091.658.217

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL	**CÉDULA**	1.091.658.217
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA Y ZONAS ALEDAÑAS DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1499 DE 2024.
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	**PERIODO DEL INFORME**	DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2025
No. CONTRATO	539-2025		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1499 DE 2024 Y A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES		
VIGENCIA	3 MESES		

ACTIVIDADES REALIZADAS

CONTROL DE ACTIVIDADES			
N	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACTIVIDAD EJECUTADA**	**EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD**
1	**Informar a la comunidad sobre las acciones o actividades de los equipos básicos.**	Durante las visitas en los barrios informé a la comunidad sobre las acciones del equipo básico de salud, explicando las fechas y actividades programadas. Compartí información sobre las jornadas de atención, educación en autoexamen de mama y métodos anticonceptivos.	
3	**Generar espacios de participación social y popular, veredas, barrios y micro territorio.**	En los diferentes barrios, participé en la organización de espacios comunitarios donde los habitantes pudieron expresar sus inquietudes en salud. Estos encuentros facilitaron la interacción entre comunidad y equipo de salud, promoviendo el trabajo conjunto para mejorar las condiciones de salud del sector.	
4	**Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos) de acuerdo con las necesidades identificadas, realizado canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina).**	En las visitas casa o casa, identifiqué necesidades en salud y realicé canalizaciones para atención intramural y extramural según cada caso. Brindé información sobre servicios de telemedicina y derivé a pacientes a los programas correspondientes de acuerdo con sus requerimientos.	
5	**Inducir la demanda de servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud para la captación de cada uno de los ciclos de vida de la población según Resolución 3280 del 2018, captación y notificación de los eventos de interés en salud pública**	Expliqué a las familias la importancia de asistir a los controles médicos según su ciclo de vida, promoviendo la captación de casos para programas de control de crecimiento y desarrollo, salud sexual y reproductiva, y prevención de enfermedades crónicas.	

6	**Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia, persona y hogares.**	Durante las visitas, realicé preguntas sobre el estado de salud de cada miembro del hogar y registré la información en la plataforma Survey para su análisis posterior.	
7	**Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, e identificación de riesgos y alarma, promover prácticas de autocuidado.**	Desarrollé sesiones educativas sobre autoexamen de mama, métodos anticonceptivos, prevención de enfermedades y hábitos de autocuidado, adaptando el mensaje según la edad y nivel educativo de cada persona.	
8	**Identificar las prioridades a nivel individual, familiar y colectivo por edad, sexo, genero, etnia.**	A través de la observación y entrevistas, identifiqué casos prioritarios para atención inmediata, como personas con riesgo de hipertensión o mujeres sin controles de citología, para canalizarlos a los servicios correspondientes.	
9	**Verificar el estado de aseguramiento en salud de los individuos y gestionar, de requerirse la afiliación a la EPS.**	Verifiqué que los residentes estuvieran afiliados a una EPS y, en casos de no afiliación, los orienté sobre el proceso para formalizar su aseguramiento.	
10	**Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y otros sectores de acuerdo con sus necesidades.**	Brindé información clara sobre los servicios disponibles en el hospital, como consultas de medicina general, vacunación, laboratorio y programas de promoción y prevención.	

11	**Canalizar la oferta de servicios brindada por otros sectores conforme a la necesidades y prioridades identificadas**	Derivé a usuarios a programas de bienestar social y apoyo comunitario según las necesidades identificadas, fortaleciendo la red interinstitucional en el sector.	
12	**formular el plan de cuidado primario individual, familiar, colectivo con base a la identificación de las necesidades.**	En conjunto con el equipo, elaboré planes de cuidado individual y familiar, priorizando casos con enfermedades crónicas y madres gestantes.	
13	**Valoración del primer contacto de acuerdo con Familiograma APGAR escala de sobrecarga, ZARIT, ecomapa. 1**	Propicié espacios de diálogo con adolescentes, donde pudieron expresar sus inquietudes y recibir orientación sobre servicios de salud y bienestar, fomentando su participación en la construcción de soluciones.	
14	**caracterización socioambiental, individual y familiar.**	Apliqué instrumentos como el familiograma y APGAR familiar para identificar la dinámica de los hogares, y registré los resultados en Survey.	
15	**apoyo en la lactancia materna.**	Orienté a las madres lactantes sobre técnicas correctas de amamantamiento y la importancia de la lactancia exclusiva durante los primeros seis meses.	

16	**Gestión remisión de vacunación.**	Durante las brigadas de salud realizadas, participé activamente en la caracterización de la población para identificar a las personas con esquemas de vacunación pendientes. Como auxiliar de enfermería estuve atenta a canalizar y remitir a los usuarios al puesto de vacunación dispuesto, el cual estaba a cargo de dos profesionales responsables de la aplicación. Mi labor se centró en garantizar que la comunidad conociera la importancia de mantener sus esquemas al día y que accedieran de manera oportuna al servicio	
17	**Toma de muestras de laboratorio**	Apoye en la orientación y canalización de los usuarios que requerían toma de muestras de laboratorio, procedimiento que fue realizado directamente por la jefe de enfermería asignada para esta función. Mi apoyo consistió en identificar a los usuarios, brindarles información y acompañarlos durante el proceso, asegurando la organización y continuidad en la atención.	

CONTRATISTA	
NOMBRE	**LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL**
FIRMA	

_____ _____

LÍDER DEL EQUIPO CONTRATISTA

_____

APOYO A LA SUPERVISIÓN TÉCNICA

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 003
CONTRATO No 539-2025

DEBE A:
LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL
1.091.658.217

LA SUMA DE:
DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UNO MIL, DOCIENTOS CINCUENTA
M/CTE (2.781.250)

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

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1499 DE 2024 Y A 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,



_____

LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL
C.C. 1.091.658.217 DE OCAÑA
CELULAR: 314 3552671
Cuenta Ahorros 0550488449110185 DAVIVIENDA

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1091658217	LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL	calle 10 n13-35	3233414905	3233414905
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	NORTE DE SANTANDER	OCAÑA

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
10	2025	10	2025	I	16 10 2025	8390677031	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1091658217	PEREZ CARRASCAL LICETH TATIANA	59	0			No	498	54		X														11	11	11	EPS005	$521,950	12.50%	$65,300	25-14	$521,950	16.00%	$83,600	$0
																															$65,300				$83,600	$0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1091658217	PEREZ CARRASCAL LICETH TATIANA	$0	14-23	$521,950	2.44%	3	$12,800
			$0					$12,800

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL
No. Identificación: CC1091658217
Dirección: CALLE 10 N13-35
Telefono: 3233414905
Correo: aportesenlinea@hotmail.com
Ciudad: OCAÑA
Número de Planilla: 8390677031

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1091658217	**Periodo de Cotización Salud**	octubre de 2025
Número de planilla	8390677031	**Periodo de Cotización Pensión**	octubre de 2025
Fecha pago	2025-10-16	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	29972755	**Total Pagado**	161700
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8390677031

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	12800	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	83600	1
EPS005	Sanitas EPS	65300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1091658217
APELLIDOS Y NOMBRES: LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	521950	521950	521950	0	65300	0	83600	0	12800	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL
No. Identificación: CC1091658217
Dirección: CALLE 10 N13-35
Telefono: 3233414905
Correo: aportesenlinea@hotmail.com
Ciudad: OCAÑA
Número de Planilla: 89888043

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1091658217	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2025
Número de planilla	89888043	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2025
Fecha pago	2025-09-18	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	2051782	**Total Pagado**	440500
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
89888043

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	34700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	227800	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1091658217
APELLIDOS Y NOMBRES: LICETH TATIANA PEREZ CARRASCAL

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información