

	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO	Código	HDF-F9	
		Versión	1	
		Fecha de Actualización	15/12/2025	
FORMATO DE VERIFICACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				

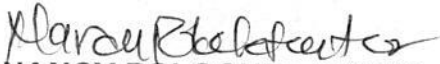
LA PROFESIONAL LIDER DE CALIDAD

**HACE LA VERIFICACION DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL
CONTRATO No 148-07**

Que el señor (a) **YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ** identificado con cedula de ciudadanía número 1.122.116.620, expedida en Villavicencio-Meta, vinculado por medio de contrato de prestación de servicios N° 148 Ha cumplido en forma oportuna y completa con los aportes que le corresponden respecto al Sistema de Seguridad Social correspondiente al mes **DICIEMBRE** del año 2025, en cuando a salud, pensiones y riesgos laborales detallados a continuación.

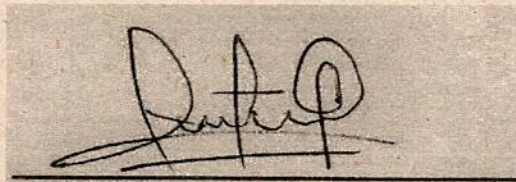
ADMINISTRADORA	NUMERO PLANILLA	VALOR PAGO
Nueva EPS	9496529144	\$ 178.000
Protección	9496529144	\$ 227.800
Positiva	9496529144	\$ 34.700
TOTAL		\$ 440.500

En constancia se firma, a los 17 días del mes de diciembre del año 2025

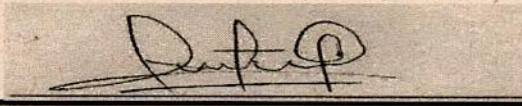

NANCY POLOCHE LEYTON
 Contrato 173 de 2025

INFORME DE ACTIVIDADES No. 07	
CUENTA DE COBRO NUMERO:	07
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ
IDENTIFICACION:	C.C: 1.122.116.620 de Acacias
CONTRATO NUMERO:	148
PERIODO EJECUTADO:	01 de diciembre al 31 de diciembre
VALOR A COBRAR:	TRES MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL PESOS (\$3.509.000) M/CTE.
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTAS (SOPORTES O EVIDENCIA)
1. Prestar atención psicológica en el área de consulta externa, urgencias y hospitalización, determinando la necesidad de los usuarios y acompañándolos en el proceso de las evoluciones en salud mental.	SI SE CUMPLE
2. Diligenciar en el módulo correspondiente el programa Prosoft, en forma correcta y completa, la información de la historia clínica, así como garantizar la reserva de la misma.	SI SE CUMPLE.
3. Realizar control y seguimiento a los pacientes	Se beneficiaron 125 usuarios en total.
4. Reportar oportunamente las anomalías en la prestación del servicio y promover las alternativas de solución.	SI SE CUMPLE
5. Tramitar la remisión de pacientes a servicio de mayor complejidad de ser necesario.	SI SE CUMPLE
6 Realizar en su área específica las funciones correspondientes a psicología clínica.	SI SE CUMPLE
7 Diligenciar y reportar enfermedades en salud publica	SI SE CUMPLE
8 Aplicar los protocolos y guías adaptadas por el hospital.	SI SE CUMPLE
9. Hacer demanda inducida a los demás programas de promoción y prevención del hospital según resolución 3280 de 218.	SI SE CUMPLE

10. Apoyo a talento humano	SI SE CUMPLE
11. Participar en los comités de salud mental dentro y fuera de la Institución.	SI SE CUMPLE
12. Apoyar el proceso de activación de rutas en salud mental	SI SE CUMPLE
13. Apoyar la divulgación y socialización del portafolio de servicios de salud de la Institución, y aquellas que desarrolle la entidad a través de los diferentes medios virtuales, como redes sociales, entre otros	SI SE CUMPLE
ANEXOS QUE HACEN PARTE DEL PRESENTE INFORME	
PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL FEBRERO NUMERO:	9496529144



NOMBRE: YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ
C.C. 1.122.116.620

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA DE VENTA			
Decreto No. 358 Marzo 2020 Art. artículo 1.6.1.4.12			
DOCUMENTO SOPORTE No:		148-07	
Documento Soporte en Adquisiciones Efectuadas con no Obligados a facturar: Para personas naturales no comerciantes ó inscritas en Régimen Simplificado			
RAZON SOCIAL :	HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO		
DIRECCIÓN:	Cra. 19 No. 16 a 30 - Barrio Mancera	TELÉFONO :	3202008043
NIT:	822.001.570 DV 3		
FECHA DE LA TRANSACCIÓN :	31 de diciembre de 2025	C.C. No.	1122116620 DE ACACIAS
NOMBRE Y APELLIDOS DEL BENEFICIARIO DEL PAGO:	YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ		
CIUDAD Y DIRECCIÓN DEL BENEFICIARIO :	Acacias Meta, carrera 19 #16 a 30 barrio mancera		
CODIGO ACTIVIDAD ECONOMICA:	8699		
CONCEPTO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO DEL PERIODO DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025		
No. De Contrato	148	Programa o Unidad Funcional:	OPS
Periodo de cobro:	01 de diciembre al 31 de diciembre de 2025		
Objeto del contrato:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CLÍNICA EN EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL E.S.E FUENTEDEORO DEL PERIODO DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2025		
VALOR DE LA OPERACIÓN		\$	3.509.000
RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$	-
VALOR A PAGAR		\$	3.509.000
FIRMA:			
			

NOTA: Las personas inscritas en Régimen Simplificado, adjuntar fotocopia del RUI
Las personas naturales no comerciantes, adjuntar fotocopia de la C.C

Fuentedeoro, 31 de diciembre de 2025

Señores
HOSPITAL LOCAL I NIVEL ESE FUENTEDEORO
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada para efectos tributarios –Ley 2277 de 2022.

Cordial saludo:

Yo, YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía Número 1.122.116.620 expedida en Acacias, Meta, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que, en el momento del pago número 07 del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 148 de fecha 01 de diciembre de 2025 al 31 diciembre de 2025 objeto de esta declaración:

1. Que de conformidad con el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria, y me acojo a la depuración de retención en la fuente por pagos mensualizados indicada en el párrafo 2 del parágrafo indicado.

De igual forma solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 01 de diciembre de 2025 al 31 de diciembre de 2025. En los pagos que me realice EL HOSPITAL LOCAL PRIMER NIVEL ESE FUENTEDEORO de acuerdo con los siguientes factores:

Descripción	Valor
Deducción por intereses pagados en el año _____ por adquisición de vivienda	\$
Deducción por pagos de medicina prepagada.	\$

Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos.

Identificación	Nombres	Primer apellido	Segundo apellido	Parentesco	Edad
1122124879	Danna carolina	Gerena	Garcia	hija	18
1122137194	Samuel Mauricio	Gerena	Garcia	hijo	12

2. Informaré oportunamente sobre cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Atentamente,

FIRMA CONTRATISTA:

NOMBRE CONTRATISTA:

Nº IDENTIFICACIÓN Y DV:

YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ

1.122.116.620

NOTA: El presente documento será anexo del formato VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO DE CONTRATOS, para trámite de cuenta.

DECLARACION JURAMENTADA

Yo YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.122.116.620 de Acacias, Meta en mi calidad de Contratista, con el Hospital Local E.S.E, Fuentedeoro, dentro de la Orden de Prestación de Servicios No. 148 del 01 de diciembre del 2025 al 31 de diciembre 2025 , por medio del presente documento, declaro bajo la gravedad del juramento en los términos que consagra la Ley, que los documentos que presento al área de Contratación y Órdenes de Pago, corresponden al pago de Seguridad Social en Salud del mes de diciembre de 2025, el cual anexo para el cobro respectivo.

Para constancia se firma en Fuentedeoro, Meta, a los veintiocho (31) días del mes de diciembre (2025).

HUELLA



A rectangular box containing a handwritten signature in dark ink, which appears to read 'Yeny Carolina Garcia Gonzalez'.

YENY CAROLINA GARCIA GONZALEZ
CC 1.122.116.62. de Acacias

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122116620		GARCIA GONZALEZ YENY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 19 # 16A-30	ACACIAS-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	40037851	9496529144	I	2026/01/07	2025/12/17	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440.50

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

REQUISICION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800	\$1,423,500						\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500						\$34,700	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800	\$1,423,500						\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500						\$34,700	\$0	\$0
Ciudad: ACACIAS Depto: META (1 Afiliados)						\$1,423,500	\$227,800	\$1,423,500						\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500						\$34,700	\$0	\$0
1	CC	1122116620	GARCIA YENY	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0			
Total Afiliados(1)						\$1,423,500	\$227,800	\$1,423,500						\$178,000	\$0	\$0	\$1,423,500						\$34,700	\$0	\$0

OK
17-12-2025
XCAROLY P

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1122116620		GARCIA GONZALEZ YENY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 19 # 16A-30	ACACIAS-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-12	2025-12	40037851	9496529144	I	2026/01/07	2025/12/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500

OK
17/12/2025
Marcelo