Ocaña, 17 de Diciembre de 2025

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

JENNIFER MACHADO AMAYA , identificado (a) con la cédula de ciudadanía 1.064.842.612 expedida RIO DE ORO, me permito mediante el actual 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	$8.343.750
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$2.781.250
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 25 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE 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	NO	
2.Cuenta de Cobro	SI	X
3. Informe de Actividades	SI	X
4.Pago de la Planilla de seguridad social	SI	X

Atentamente,

Jennifer Machado A.

_____

JENNIFER MACHADO AMAYA
CC. 1.064.842.612 DE RIO DE ORO

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 03
CONTRATO No 871-2025

DEBE A:
JENNIFER MACHADO AMAYA
CC. 1.064.842.612

LA SUMA DE:
DOS MILLOES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS ($2.781.250)

PERIODO:
DEL 25 DE OCTUBRE AL 24 NOVIEMBRE DE 2025

POR CONCEPTO DE: POR CONCEPTO DE: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE LOS EQUIPOS BASICOS 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 PROTECCION 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,

Jennifer Machado A.

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA JENNIFER MACHADO AMAYA

C.C. 1.064.842.612

CELULAR: 3232115841

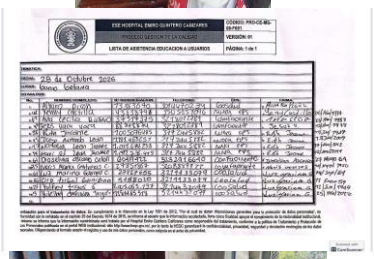
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA 0550488419832511 INFORME DE ACTIVIDADES

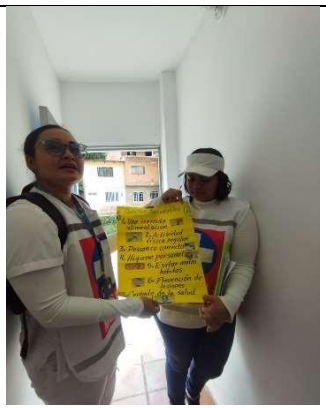
INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	JENNIFER MACHADO AMAYA	CÉDULA	1.064.842.612
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	SERVICIO/ÁREA	H.E.Q.C. – PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD – MUNICIPIO DE OCAÑA
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	PERIODO DEL INFORME	DEL 25 DE OCTUBRE AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2025
No. CONTRATO	871-2025		
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE LOS EQUIPOS BASICOS 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 PROTECCION 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	Informar a la comunidad sobre las acciones o actividades de los equipos básicos.	El equipo básico de salud conformado por profesionales de la salud organizo una reunión con el presidente de la junta de acción comunal del barrio BETANIA, con el fin de informar el objetivo del equipo básico en el barrio y las actividades a realizar las cuales son: Visitas domiciliarias: consiste en ir casa a casa a todas las familias de los barrios con el fin de identificar necesidades en cuanto a salud Caracterización: esta activad permite realizar y difundir información sobre las características sociales ambientales y de salud de la población para identificar riesgos priorizar intervenciones y diseñar acciones dirigidas a mejorar el bienestar de la comunidad del barrio BETANIA	  

2	Generar espacios de participación social y popular, veredas, barrios y micro territorios	Efectué visitas domiciliarias con el propósito de evaluar el estado de salud de cada integrante de las familias intervenidas, identificando las dificultades que enfrentan al acceder a los servicios de salud. Asimismo, propicié un espacio de diálogo en el que destaqué los beneficios de la medicina preventiva, favoreciendo un diagnóstico temprano y un tratamiento oportuno.	  

3	Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la vida, 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, complementario y tele medicina)	en el barrio BETANIA se ha venido promoviendo los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad por medio de educaciones con el objetivo de cada miembro de todas las familias conozca a que programa puede acceder según su edad, con estas acciones se ha identificado usuarios con atenciones pendientes las cuales desconocen y no le ven la Importancia a acceder, lo que como equipo se ha incentivado a recibir dichas Atenciones se ha realizado la inducción	 
4	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 de 2018,	Completé en el formato de demanda inducida, establecido por la coordinación para la ejecución del presente contrato, los datos personales, ciclo de vida y programa o actividad	

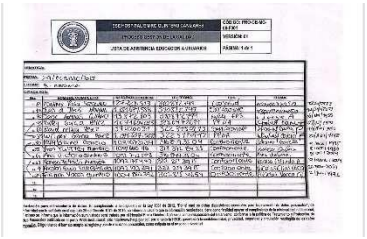
5	captación y notificación de los eventos de intereses en salud publica	desarrollada con cada usuario atendido por los equipos básicos en cada jornada de caracterización, permitiendo así llevar un control del total de personas asistidas y de los servicios de salud brindados. Asimismo, ingresé esta información en el anexo 8 del drive de trabajo correspondiente al equipo n.º 8, del cual formo parte.	  
6	Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia, persona y hogares.	A través del uso correcto de los distintos dispositivos médicos destinados para la ejecución del presente contrato, llevé a cabo una valoración inicial tomando los signos vitales y las medidas antropométricas de los usuarios captados en la jornada de caracterización, logrando su orientación hacia el profesional de medicina general, psicología o enfermería profesional según los hallazgos identificados.	  

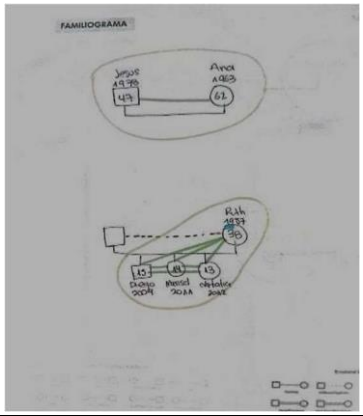
7	Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad e identificación de riesgos y alarma, promover prácticas de autocuidado.	En cada recorrido efectuado en el barrio BETANIA, ofrecí orientación educativa acerca de los programas de promoción y mantenimiento de la salud disponibles en el hospital Emiro Quintero Cañizares, en sus sedes adscritas y en los equipos básicos, fomentando un entorno de prevención de la enfermedad. Del mismo modo, compartí pautas relevantes sobre signos, síntomas, medidas preventivas y posibles complicaciones de las patologías más frecuentes en los adultos mayores.	 
8	Identificar las prioridades a nivel individual, familiar y colectivo, por edad, sexo, género y etnia	Con ayuda del consolidado de caracterización se ha identificado usuarios con necesidades prioritarias para la atención por curso de vida como: La primera infancia, niñez, vejez, con discapacidad, priorizando su atención. Se ha realizado toma de signos vitales, talla y peso, se ha hecho remisiones con medicina, enfermería profesional, psicología y odontología.	 

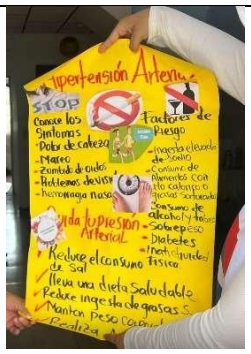
9	Verificar el estado de Aseguramiento en salud de los individuos y gestionar, de requerirse la afiliación a la eps.	Comprobé en la plataforma ADRES el estado de afiliación de una usuaria residente en el barrio CRISTO REY Y BETANIA que manifestaba desconocer el sistema de salud al que pertenecía; la notifiqué de inmediato y le proporcioné la información necesaria sobre el procedimiento para acceder a consulta de medicina general, odontología, paraclínicos y medicamentos.	

10	Informar a las familias sobre el portafolios de servicios de salud de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	A través de charlas educativas dirigidas a los distintos usuarios de cada vivienda , difundí de forma amplia el portafolio de servicios disponible en el hospital Emiro Quintero Cañizares y en los equipos básicos. Asimismo, destaqué los beneficios de acceder a los servicios de salud de manera preventiva, orientando a cada usuario hacia el programa de promoción y mantenimiento de la salud que mejor se ajusta a sus necesidades según su ciclo de vida sexo genero y condiciones generales de salud	 

11	Canalizar la oferta de servicios brindada por otros sectores conforme a las necesidades y prioridades identificadas	Con las intervenciones se ha canalizado una gran cantidad de usuarios para acceder a servicios como: Psicología, medicina general, enfermería profesional y odontología, permitiendo efectividad en la identificación de necesidades de las familias del barrio BETANIA, estas actividades también han permitido organizar micro brigadas y brigadas para los siguientes meses con el propósito de brindar atención requerida. También se ha canalizado casos con otros procesos de salud pendientes, se ha brindado la orientación pertinente	 

12	Formular el plan de cuidado primario individual, familiar, colectivo con base a la identificación de las necesidades	En base a sus necesidades se ha aplicado planes de cuidado de manera individual y grupal a la comunidad, donde se ha educado, orientado en temas familiares, escolares y entre otros y también inducido a la demanda de servicios teniendo en cuenta la necesidad de cada usuario	 

13	Valoración del primer contacto de acuerdo con familiograma, APGAR, escala de sobrecarga ZARIT, ecomapa	En coordinación con el profesional de psicología de mi equipo de trabajo, recopilé los datos personales de los integrantes de las familias con el propósito de aplicar los distintos instrumentos previstos para la ejecución del presente contrato, logrando identificar la estructura familiar, las relaciones biológicas, antecedentes y patrones hereditarios, y dejando registrada la situación actual de cada núcleo familiar intervenido.	
14	Caracterización socioambiental	Utilizando de manera apropiada la plataforma SURVEY 123, habilitada por la coordinación para el desarrollo del presente contrato, recopilé e ingresé los datos personales de cada integrante de la familia, su entorno, condiciones generales de salud y la orientación hacia el programa de salud que mejor se ajusta a cada necesidad. Del mismo modo, con apoyo del mapa que ofrece la plataforma, se identificó con precisión la ubicación de la vivienda, proporcionando información veraz sobre las familias registradas en la jornada de caracterización	 

15	Apoyo a la lactancia materna	Con apoyo de material visual, ofrecí una charla educativa acerca de la técnica correcta para la lactancia materna, la relevancia del vínculo afectivo que se establece, la alimentación complementaria, el inicio de la dentición, la salud oral y los cuidados generales de la salud infantil.	 
16	Gestión, remisión de vacunación	En cada visita domiciliaria, junto con mi equipo de trabajo, ofrecí orientación sobre la importancia de mantener actualizado el esquema de vacunación de acuerdo con la edad y etapa de vida. Asimismo, informé acerca de las distintas enfermedades inmuno prevenibles y los beneficios de una inmunización oportuna	  

17	Toma de muestras de laboratorio	Se realizo brigada pero no se hizo toma de muestras de laboratorio	 

CONTRATISTA	
NOMBRE	JENNIFER MACHADO AMAYA
FIRMA	Jennifer Machado A.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064842612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNIFER MACHADO AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO CEMENTERIO CENTRAL	TELÉFONO:	5622283
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4629557144**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		33710589

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 178.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1064842612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNIFER MACHADO AMAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO CEMENTERIO CENTRAL	TELÉFONO:	5622283
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4629557144**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		1					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		33710589	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227.800	$ 200	$ 228.000
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 200**	**$ 228.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 178.000	$ 200	$ 0	$ 178.200
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 178.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 34.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1064842612	MACHADO AMAYA JENNIFER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	106484261	$ 34.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.000

Planilla Pagada