

CONSIGNACION/TRASLADO

Número : TB000001195

Consecutivo : TB000001195 Estado : Confirmado
Fecha de Nota : 21/05/2025 10:06:55 a. m. Tipo Traslado
Detalle : TRASLADO DE LA CUENTA DE DESTINACION DE EQUIPOS BASICOS A LA CUENTA DE RECURSOS PROPIOS
DE LA ESE POR IMPUESTOS ASUMIDOS SEGUN COMPROBANTE DE EGRESO 35720
Elaborado Por: 1122138273 - JENNY MARCELA ROZO CASTELLANOS

DETALLE DEL MOVIMIENTO			
		DEBITO	CREDITO
Cuenta:	023	BANCO DAVIVIENDA	Nro. Cuenta : 469469999988
Centro Costo:			
		\$ 162.000,00	\$ 0,00
Cuenta:	114	BANCO DAVIVIENDA	Nro. Cuenta : 4694-0009-3065
Centro Costo:			
		\$ 0,00	\$ 162.000,00

YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO - Documento No.: 1022345416

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
832001411

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 00000000035720

Consecutivo : 00000000035720 Estado : Confirmado
 Fecha del Egreso : 21/05/2025 2:26:55 p. m. Valor : \$ 6.838.000,00
 Beneficiario 1022345416 SABOGAL HUERFANO YEIMY PAOLA
 PAGO "(CPS-685 DE 2025) PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE DURANTE EL 08 DE ABRIL DE 2025." *Numero Nota: 27798*
 Valor en Letras SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA
 Numero : Consignar : 05/21/2025 Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CUENTA 4694-0009-3065 CONVENIO RESOLUCION 1022345416 1220 DE 2024		11100695	\$ 0,00	\$ 6.838.000,00
PAGO SERVICIOS TECNICOS HONORARIOS	1022345416	24905401	\$ 6.838.000,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DOCS0000003333	\$ 6.838.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
1811	20250521	2450209931010402	CHIPAQUE: TALENTO HUMANO EQUIPOS BASICOS EN SALUD	20 - TRANSFERENCIAS DE LA NACION CON S. DE FONDOS	\$ 7.000.000,00

PREPARADO

REVISADO

APROBADO

CONTABILIZADO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :1122138273 JENNY MARCELA ROZO CASTELLANOS

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :1122138273

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA] NIT [832001411-7]

OK

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000012931

PROVEEDOR: YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO **NIT:** 1022345416 **FECHA:** 06/05/2025 09:49 a. m.
CIUDAD: CAQUEZA (CUNDINAMARCA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AV 5 N 5 80 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3118064880 **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: DOCS0000003333 **% ICA:** 9,0000 **PLAZO:** 0- **FECHA FAC:** 06/05/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
	HON Y SERV HONORARIOS Y SERVICIOS		1,00	\$ 7.000.000,00	\$ 7.000.000,00	0,00	0,00

DETALLE

(CPS-685 DE 2025) PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE DURANTE EL 08 DE ABRIL DE 2025.

SUBTOTAL:	\$ 7.000.000,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 63.000,00
RETE FUENTE:	\$ 99.000,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL COMPR:	\$ 6.838.000,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Ordenado Por

Recibido

ZENIDIA SANABRIA VEGA
 Supgerante Cientifica
 ESE Hospital San Rafael de Caqueza
 Aprobado

1022970244 - DIANA ESTEFANIA HERNANDEZ BAEZ

RETENCIÓN EN LA FUENTE A TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR RENTAS DE TRABAJO

EMPRESA DE EJEMPLO	Mes	Abril de 2025
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	Número de meses del cálculo	1
1022345416	Valor UVT 2025	49,799

Conceptos	Datos	Depuración
-----------	-------	------------

Total pagos en el mes

1	Valor del ingreso por rentas de trabajo	7,000,000	7,000,000
	Total Ingresos mes	7,000,000	7,000,000

Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)

Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	-	-
Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)	-	-
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	-	-
Aportes a ARL	-	-
Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	-	-

Subtotal (A)		7,000,000
---------------------	--	------------------

2 Menos rentas exentas

Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-	-
Total rentas exentas	-	-

Subtotal (B)		7,000,000
---------------------	--	------------------

3 Menos deducciones

Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	-	-
Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	-
Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	-	-
Total deducciones	-	-

Subtotal (C)		7,000,000
---------------------	--	------------------

Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)		1,750,000
--	--	------------------

Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT		1,750,000
--	--	------------------

Base gravable (ver tabla)		5,250,000
----------------------------------	--	------------------

Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)	1.41%	\$ 99,000
--	-------	------------------

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.

Parágrafo 2 Art. 383 ET
Modificado Ley 2277 de 2022



TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO O SUBPROCESO QUE LO GENERA	
FORMATO	GESTION JURIDICA	
NOMBRE	CODIGO	FECHA DE VERSION
INFORME DE SUPERVISION	FO-JU-317-V4	25/05/2024

FORMATO INFORME DE SUPERVISION ASISTENCIAL

CONTRATO No. DE NOMBRE CONTRATISTA
 (Número de contrato) (Año de suscripción)

IDENTIFICACION

SUMINISTRO CONSULTORÍA PREST. DE SERVICIOS OBRA OTRO

II. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE

ENTRE EL 8 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL DE 2025

III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCION DEL CONTRATO

EL INFORME PRESENTADO DA CUENTA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA EL PERÍODO REFERIDO.

IV. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA

DURANTE EL PERIODO REPORTADO, EL CONTRATISTA DIO CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS OBLIGACIONES CONTRATADAS, SEGÚN RELACION DE ACTIVIDADES, ACORDE A LAS FUNCIONES ESPECIFICAS EN EL OBJETO CONTRACTUAL, PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE

CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	EJECUCION PRESUPUESTAL	
LA SUPERVISIÓN CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL 33.3 % DEL OBJETO, OBLIGACIONES Y PRODUCTOS CITADOS EN EL CONTRATO No. 685 DE 2025 PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 08 AL 30 DE ABRIL DEL 2025	PRESUPUESTO INICIAL	\$ 21,000,000
	ADICION PRESUPUESTAL	
	TOTAL PRESUPUESTO	\$ 21,000,000
	VALOR MENSUAL	\$ 7,000,000
	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 7,000,000
	SALDO PRESUPUESTAL	\$ 14,000,000

FECHA
 DIA MES AÑO

V. APROBACION DE ACTIVIDADES

procesos relacionados donde se ejecutan actividades,

ep

 LINA VALERIA BOBADILLA
 Apoyo administrativo y jurídico a la Subgerencia Científica

Katherine Martínez Torres
 Enfermera Jefe
 C.C. 3.388.896
 FUCS

 KATHERINE MARTINEZ TORRES
 Coordinadora Bloque Comunitario

VII. APROBACION SANADORA VEG

Subgerente Científica
 ESE Hospital San Rafael de Cárquez

 ZENIDIA SANABRIA VEGA
 CC 52.553.652
 SUBGERENTE CIENTIFICO

SUPERVISOR CONTRATO	685	2025	CONCEPTO DE SUPERVISION	FAVORABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	OBSERVACIONES
				NO FAVORABLE	<input type="checkbox"/>	

SOportes ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA

	APLICA	NO APLICA
INFORME SUPERVISION	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CUENTA DE COBRO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
FACTURA ELECTRONICA	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INFORME DE ACTIVIDADES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOportes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES
ANEXO CERTIFICACIONES DE AFILIACION

NUMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	NA
BASE GRAVABLE 40%	NA
VALOR PAGADO	NA

Original: Carpeta del Contrato.
 1ra. Copia: Subgerencia respectiva.



INFORME No. 01 DE 2025
INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
OBJETIVO DEL INFORME: INFORMAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO
DEL 08 AL 30 DE ABRIL DE 2025

NUMERO DE CONTRATO	685 DE 2025
NOMBRE DE CONTRATISTA	YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO
NOMBRE DEL CONTRATANTE	HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE
VALOR DEL CONTRATO	VEINTIUN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$21.000.000).
PLAZO DE EJECUCION	TRES (03) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO
FECHA DE INCIO DEL CONTRATO	08 ABRIL DE 2025
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	06 JULIO DE 2025
ADICION No.	
PRORROGA No.	

POLIZA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL			APLICA	SI	NO	
NUMERO DE POLIZA	No. ANEXO	ADICION Y/O PRORROGA	FECHA DE EXPEDICION	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA

FECHA	No FACTURA O CUENTA DE COBRO	VALOR HORA	TOTAL HORAS	TOTAL	EJECUCION DEL PRESUPUESTO	VALORES
ABRIL DEL 2025	1	\$ -		\$ 7,000,000	PRESUPUESTO INICIAL	\$ 21,000,000
					ADICION	\$ -
					VALOR PROMEDIO	\$ 7,000,000
					PRESUPUESTO	\$ 7,000,000
					SALDO	\$ 14,000,000

EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA **CLAUSULA QUINTA: OBLIGACIONES ESPECIFICAS**. EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS **NO. 685 DE 2025**, ME PERMITO RELACIONAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE EJECUCION DESDE (08/04/2025), HASTA EL (30/04/2025), DEL OBJETO CONTRACTUAL PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE **CHIPAQUE**, ASI:

	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Realizar mapeo y cartografía social de los territorios de abordaje	Se realiza actividad de cartografía donde se ubica a cada una de las casas en respectivo territorio y realizando correspondiente enumeración, si son casas habitadas o deshabitadas.
2	coordinar y realizar acompañamiento al equipo basico en salud asignado	Se realiza visita dando a conocer el programa, se realiza toma de signos vitales y identificación de factores de riesgo en diferentes ámbitos sociales, económicos y en salud.
3	Realizar la entrega de los productos del equipo basico en salud ante la ESE	Se realiza la recepción de los productos realizados durante la ejecución para su debida organización.
4	realizar el informe de abordaje e indicadores en articulacion con el equipo basico en salud asignado	Se realiza el informe de abordaje con todo el equipo como resultado final para la entrega con la consolidación de visitas
5	Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares, haciendo uso de los dispositivos médicos asignados	Se da a conocer a las diferentes familias incluyendo a cada uno de sus integrantes los diferentes servicios que se están ofreciendo incluyendo diferentes jornadas en salud. Se da a conocer a las diferentes familias incluyendo a cada uno de sus integrantes los diferentes servicios que se están ofreciendo incluyendo diferentes jornadas en salud.

16	Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas- barrios y microterritorios abordados por el equipo	Se realiza la invitación a la jornada de salud con la ayudas de medios electrónicos voz a voz y difusión por medios de comunicación digitales.
17	Realizar tamizaje de pruebas rápidas de acuerdo a las prioridades y necesidades en la población de los microterritorios asignados.	NO SE REALIZA .
18	Realizar consulta intra y extramural de acuerdo al territorio abordado.	Se realiza la concertación y la participación en las actividades y jornadas realizadas intra y extramuralmente.
19	Asistir y participar activamente en brigadas, jornadas de salud y demás actividades programadas.	Se realiza la Jornada de salud el día 26/04/2025 en la vereda potrero grande, calderitas y fruticas punto de concertación polideportivo potrero grande.
20	El contratista deberá entregar de manera oportuna según las fechas estipuladas por la referente del programa, cronograma de actividades, plan de trabajo mensual, los productos realizados en campo, bases de datos y retroalimentación de casos y/o a la persona encargada de consolidar la información y seguimiento al plan de cuidado familiar y a su respectiva canalización.	Me encuentro en disposición para la entrega de las actividades y realizar ajustes pertinentes
21	Realizar actividades del plan de gestión documental como son: organización, foliación y conservación de la documentación que tiene a cargo de acuerdo a los lineamientos exigidos, cumplir con cada uno de los procesos frente al manejo de la información y consolidación.	Se realiza según los tiempos y fechas establecidos
22	Asistir a cada una de las capacitaciones, socializaciones e inducción frente a los cambios del proceso que requiera ser compartido por parte de la referente.	Se asiste a las capacitaciones y reuniones organizadas para despejar dudas y enriquecer los conocimientos del proceso frente a la marcha de su ejecución.
23	Cláusula verde participar de las actividades de gestión ambiental y poner en práctica el contenido de las capacitaciones de manejo integral de residuos, conductas básicas de bioseguridad, limpieza y desinfección, hospital verde y todas aquellas que surjan en el desarrollo de sus actividades	Se participa de capacitación de clasificación de residuos en las canecas correspondientes de acuerdo a su color, se tiene en cuenta la bioseguridad, limpieza y desinfección en los habidos donde se realizan las brigadas de salud.
24	Las demás Actividades que le sean asignadas durante el mes y estén acordes con la naturaleza del objeto contractual	Se realiza y se ejecuta el proceso según lo acordado.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.						
NUMERO DE PLANILLA DE PAGO	IBC 40%	Tipo de aporte			MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE	Valor Pagado
		SALUD (12.5%)	PENSION (16%)	ARL (2.436%)		

SE ADJUNTA SOPORTE FISICO Y/O DIGITAL.

EL PRESENTE INFORME SE EFECTUA CON EL ANIMO DE SUSTENTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y COMO SOPORTE PARCIAL No. 01
FECHA DE PRESENTACION 30 DE ABRIL DEL 2025

CORDIALMENTE

CHIPAQUE, ABRIL DEL 2025

CUENTA DE COBRO No. 01

LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
NIT 832.001.411-7

DEBE A

YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO
1.022.345.416

LA SUMA DE SIETE MILLONES DE PESOS MCTE/ (\$ 7'000.000) POR CONCEPTO DE PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA CONFORMACION DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD EN EL MARCO DE LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD SEGÚN LA RESOLUCION 1220 PARA EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE, EN EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 08 AL 30 DE ABRIL DEL 2025 DEL CONTRATO N° 685

Por favor consignar

BANCO: DAVIVIENDA
TIPO DE CUENTA: AHORROS
No CUENTA: 0550008400858182


YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO

CC 1.022.345.416

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO identificado(a) con C.C No. 1.022.345.416, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 28 de abril del 2025.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción PQR's, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 601 748 48 88, Barranquilla 605 386 98 88, Bucaramanga 607 698 58 88, Cali 602 489 98 88, Cartagena 605 694 98 88, Medellín 604 604 28 88 y en el resto del país 01 800 05 10000.



Leonardo Cáceres García
Gerente Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

BOGOTA, Abril 27 de 2025

Señora:

SABOGAL HUERFANO YEIMY PAOLA

CC. 1022345416CR 12C ESTE 46 11 SUR - 3777777

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Septiembre 9 de 2015. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afilla ción	Fecha_de_desafilla ción_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
SABOGAL HUERFANO YEIMY PAOLA	1022345416	C	Sep-9-2015	424	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
SABOGAL HUERFANO EDISSON YAEL	1034292536	T	Sep-9-2015	424	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Trabajador Independiente	CERRADO
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Trabajador Independiente	CERRADO
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Trabajador Independiente	VIGENTE
ADECCO COLOMBIA S A	1022345416	Dependiente	CERRADO
ADECCO SERVICIOS COLOMBIA S A	1022345416	Dependiente	CERRADO
ADECCO SERVICIOS COLOMBIA S A	1022345416	Dependiente	CERRADO
CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CL	1022345416	Dependiente	CERRADO
CLINICA MEDICAL S A S	1022345416	Dependiente	CERRADO
COLOMBIANA DE TEMPORALES SOCIEDAD ANONIMA COLTEMPO	1022345416	Dependiente	CERRADO
COLOMBIANA DE TEMPORALES SOCIEDAD ANONIMA COLTEMPO	1022345416	Dependiente	CERRADO
CÓNGREGACION DE HERMANAS DE CARIDAD DOMI	1022345416	Dependiente	CERRADO
GOLD RH SAS	1022345416	Dependiente	CERRADO
MEDICALL TALENTO HUMANO SAS	1022345416	Dependiente	CERRADO
SERVICIOS ESPECIALES PARA EMPRESAS S A S SESPEM	1022345416	Dependiente	CERRADO
SERVICIOS ESPECIALES PARA EMPRESAS S A S SESPEM	1022345416	Dependiente	CERRADO
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO	1022345416	Independiente Voluntario al Sistema de Riesgos Lab	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Medellin, 27 de abril de 2025

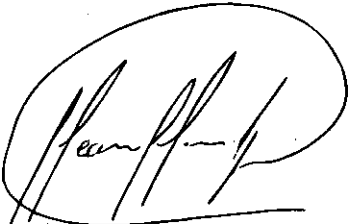
LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO con documento de identidad C1022345416, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA con NIT N832001411.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-04-05	2025-06-30	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	CENTROS DE SALUD (MUNICIPIOS)	0000000002	3	2.436	EN COBERTURA



- Medellín 604 4444578
- Bogotá 601 4055911
- Cali 602 3808938
- Pereira 606 3138400
- Manizales 606 8811280
- Bucaramanga 607 6917938
- Cartagena 605 6424938
- Barranquilla 605 3197938

Líneas de atención 01 8000 511 414 ó 01 8000 941 414
segurosura.com.co arlsura.com



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

28/04/2025

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora YEIMY PAOLA SABOGAL HUERFANO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1022345416**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número **0550008400858182**
Fecha de apertura **24/10/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA