

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.052.086.350**
CHARRYS PEREZ

APELLIDOS
VICTOR DANILO

NOMBRES
VICTOR CHARRYS
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-1993**

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)

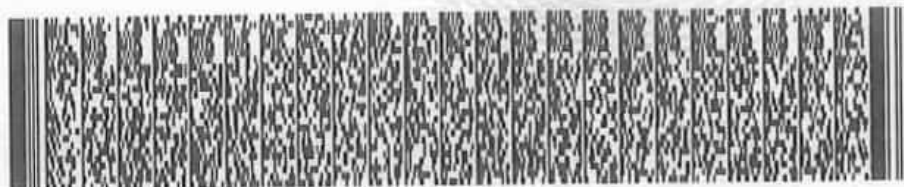
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

07-JUN-2011 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-0502200-00312527-M-1052086350-20110707

0027370850A 1

36954655

Bogotá D.C., 02 de marzo de 2026

**CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL CONTRATISTA
ARTICULOS 383 ESTATUTO TRIBUTARIO**

Para cumplir con las disposiciones de la Ley 1819 de 2016, yo **VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ**, identificado con documento de identidad C.C. No. 1.052.086.350 de El Carmen de Bolívar, Bolívar, manifiesto bajo la gravedad de Juramento que:

1. Mis ingresos como persona natural residente en el país provienen, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%), de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de una actividad económica por cuenta y riesgo propio.

SI NO

2. Mis ingresos provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que NO requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal:

SI NO

3. De acuerdo con el Artículo 383. Parágrafo 2 del Estatuto Tributario, para la prestación del servicio o actividad he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores:

SI NO

4. Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior (2025), son iguales o superiores a mil cuatrocientos (1.400) UVT (Valor UVT año 2025 es \$ 49.799) o \$69.718.00.

SI NO

5. Soy declarante del Impuesto de Renta:

SI NO

Para efectos de disminuir la base gravable a la que se le aplicará la Retención en la Fuente, certifico la siguiente información y anexo los respectivos soportes según aplique: (Marque con una X los soportes entregados)

- Registro civil para hijos menores de edad o si son mayores de edad hasta los 23 años siempre y cuando se encuentren cursando estudios superiores (anexar certificado de estudios de la Universidad), Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.
- Certificación Tributaria de medicina prepagada año gravable 2025.
- Certificado de cuenta AFC y valor autorizado a descontar \$ _____.
- Certificado Tributario de crédito hipotecario año gravable 2025

- Certificación suscrita por Contador Público en caso de tener dependientes diferentes a los hijos (certificación de forma mensual), anexando fotocopia de la cédula del contador y tarjeta profesional
- Aportes Voluntarios a Pensión y valor autorizado a descontar \$ _____
- Pensionado/a

Declaro que la información contenida en este documento es suficiente para aplicar la retención del caso y no haré reclamaciones posteriores por información o soportes que no haya anexado con este documento. Así mismo, declaro que estos soportes no fueron entregados en otra empresa o entidad del Estado para hacer uso de los mismos beneficios.

Esta declaración se diligencia al día dos (2) del mes de marzo de 2026, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra-juicio) del Decreto 19 de 2012, para que surta los efectos legales.

Atentamente,



VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ

C.C. No. 1.052.086.350

Dirección: Av. Calle 26 No 69 - 76

Teléfono: 3007233851

Correo: danilocharrys@gmail.com

Bogotá D.C., 02 de marzo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 2

PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2025
NIT: 830.053.105-3

DEBE A:
VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ
C.C. No. 1.052.086.350 de Bogotá D.C.

LA SUMA DE: \$4.747.500

VALOR EN LETRAS:
CUATRO MILLONES, SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL, QUINIENTOS PESOS - M/CTE.

POR CONCEPTO DE: "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL GRUPO DE SALUD DE LA SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE SERVICIOS, DE LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA, PARA EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL QUE TENGA SUSCRITO LA USPEC PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD". CORRESPONDIENTE A LOS DÍAS 1 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2026, DE ACUERDO CON EL CONTRATO 022-2026.

Cordialmente,



VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ
C.C. No. 1.052.086.350
Dirección: Av. Calle 26 No 69 - 76
Celular: 3007233851
E-mail: danilocharrys@gmail.com

1. **INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE**

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

APOYO A LA GESTIÓN

2. **CONTRATO No. 022 DE 2026**

DATOS GENERALES

3. **CONTRATISTA: VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ**

4. **CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 1.052.086.350**

5. **NIT: 1.052.086.350**

6. **REGISTRO PRESUPUESTAL No: N/A**

7. **FECHA: N/A**

8. **PERIODO DEL INFORME**

**DESDE: 1 DE FEBRERO DE 2026
HASTA: 28 DE FEBRERO DE 2026**

9. **SUPERVISORA: ROCIO DEL PILAR NIÑO NOVA**

10. **DEPENDENCIA: DIRRECCION LOGISTICA**

11. **OBJETO:**

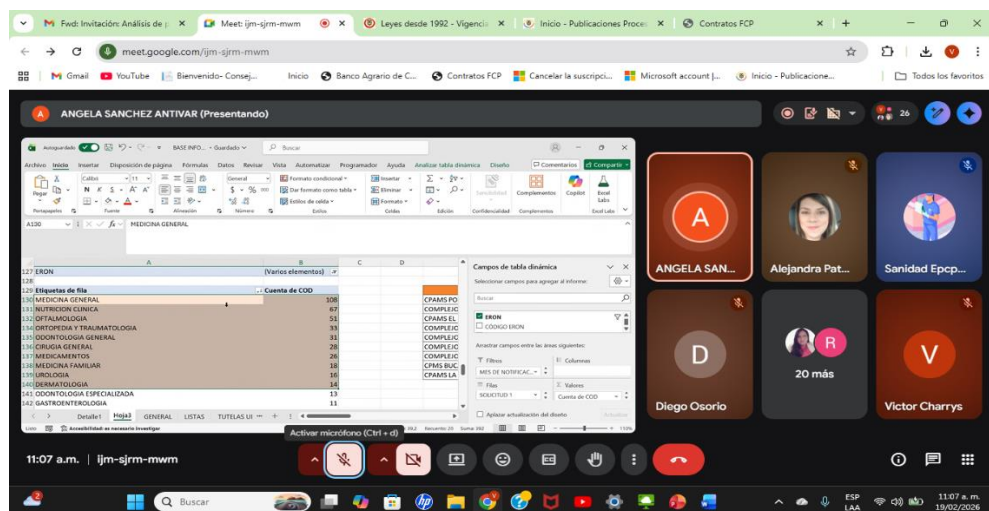
PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES AL GRUPO DE SALUD DE LA SUBDIRECCIÓN DE SUMINISTRO DE SERVICIOS, DE LA DIRECCIÓN DE LOGÍSTICA, PARA EL APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL QUE TENGA SUSCRITO LA USPEC PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS DEL FONDO NACIONAL DE SALUD

12. **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:**

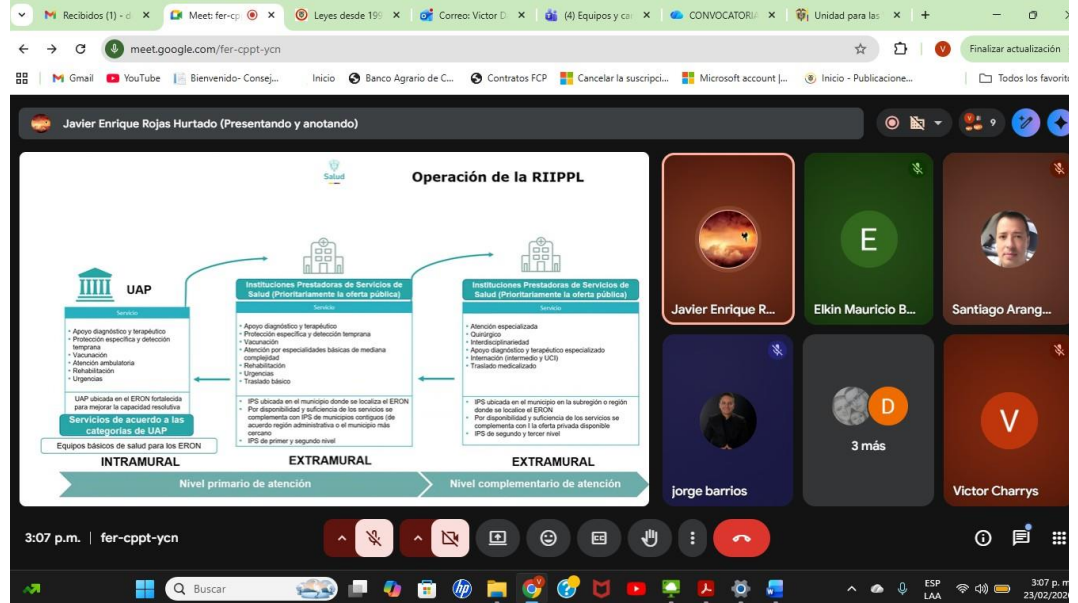
13. **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES:**

1. Apoyar, desde su disciplina, la supervisión del contrato de fiducia mercantil vigente, conforme a los lineamientos establecidos por la Coordinación del Grupo de Salud, la Subdirección de Suministro de Servicios y la Dirección de Logística.

Participé en mesa de seguimiento virtual en referencia a las acciones de tutelas del establecimiento de POPAYÁN, el cual presenta un número considerable de acciones de tutela, lo hice en representación del grupo salud, participó FONDO PPL, USPEC, INPEC Y OPERADOR DE SALUD.



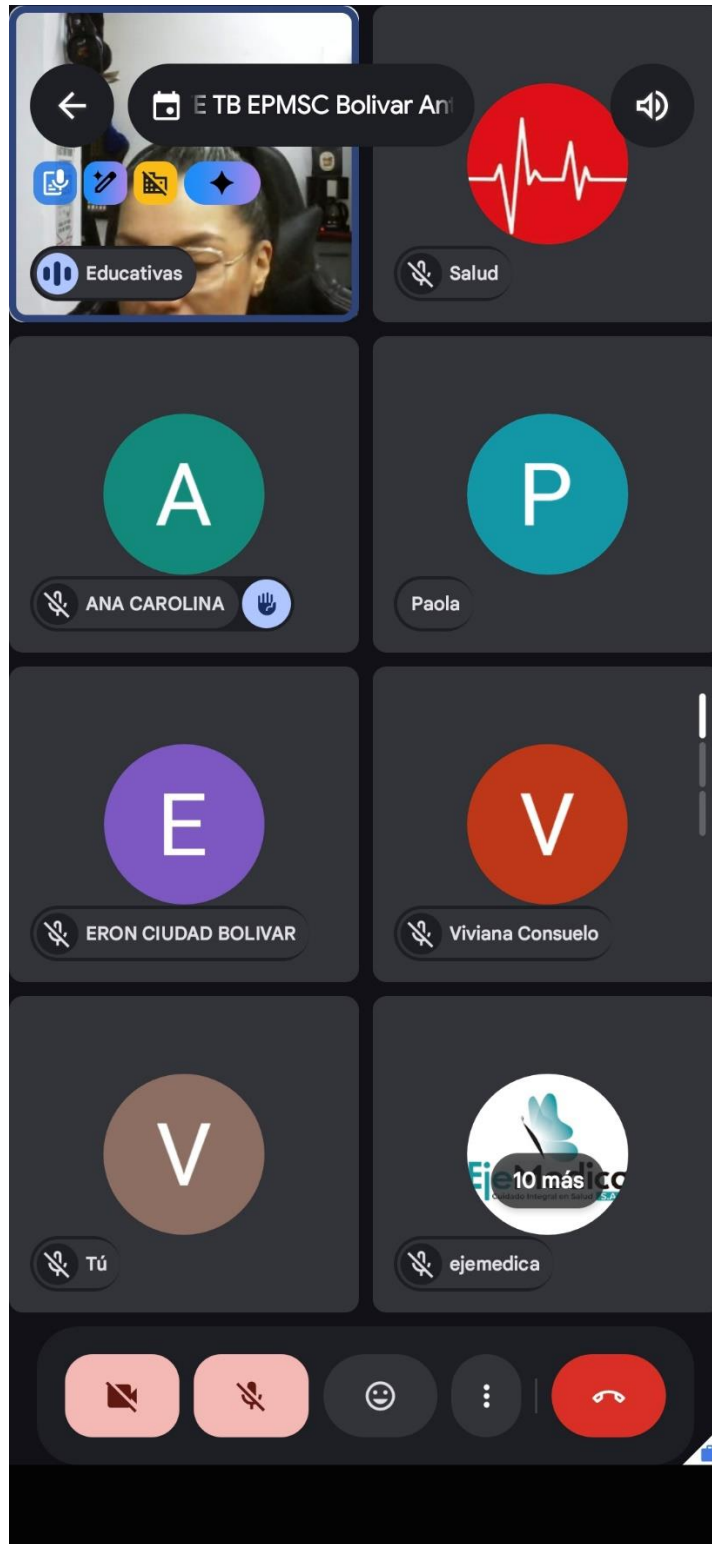
Se participó en reunión y socialización de modelo de atención en salud PPL en las instalaciones de la USPEC el día 23 de febrero de 2026.



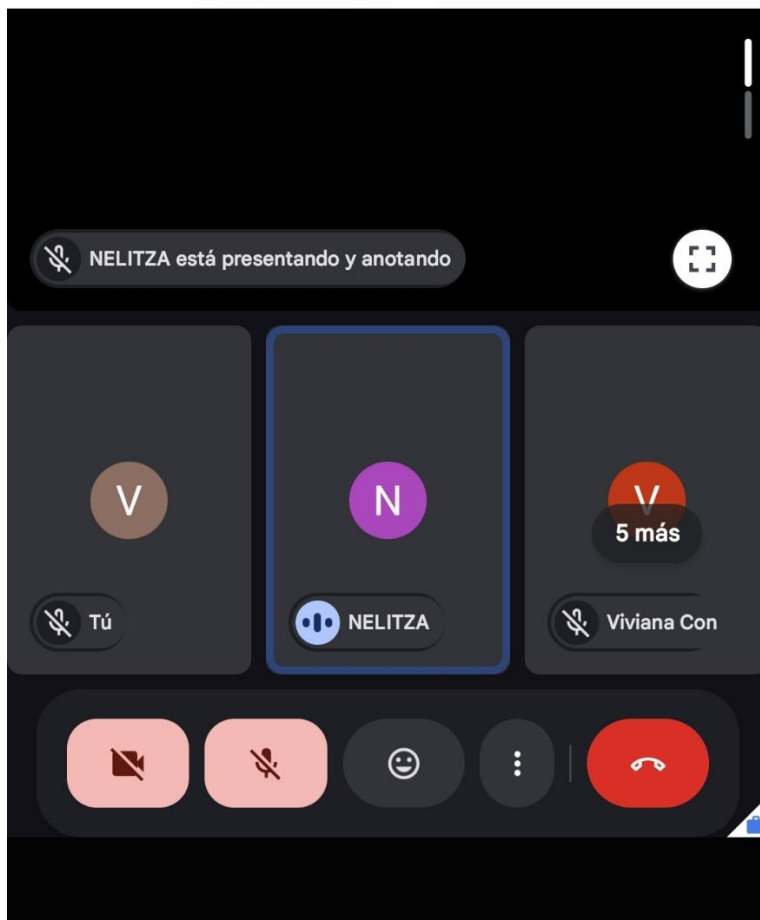
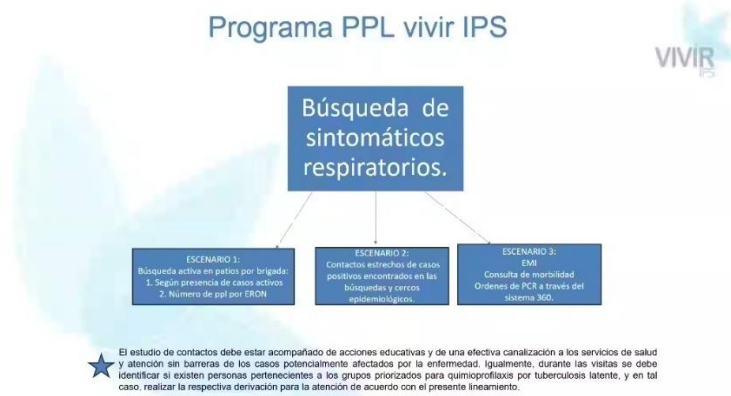
The screenshot shows a Google Meet interface with a presentation slide titled "Operación de la RIIPPL". The slide details the operational model across three levels of care:

- INTRAMURAL (Nivel primario de atención):**
 - UAP (Unidad de Atención Primaria):**
 - Apoyo diagnóstico y terapéutico
 - Prevención específica y detección temprana
 - Vacunación
 - Atención ambulatoria
 - Rehabilitación
 - Urgencias
 - Servicios de recuperación de las categorías de UAP:**
 - UAP ubicada en el ERON fortalecida para mejorar la capacidad resolutiva
- EXTRAMURAL (Nivel complementario de atención):**
 - Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Prioritariamente la oferta pública):**
 - Apoyo diagnóstico y terapéutico
 - Prevención específica y detección temprana
 - Vacunación
 - Atención por especialidades básicas de mediana complejidad
 - Rehabilitación
 - Urgencias
 - Tratado básico
 - IPS ubicada en el municipio donde se localiza el ERON:**
 - Por disponibilidad y suficiencia de los servicios se complementa con IPS de municipios contiguos (de acuerdo región administrativa o el municipio más cercano)
 - IPS de primer y segundo nivel
- EXTRAMURAL (Nivel complementario de atención):**
 - Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Prioritariamente la oferta pública):**
 - Atención especializada
 - Quirúrgico
 - Interdisciplinariedad
 - Apoyo diagnóstico y terapéutico especializado
 - Información (intermedio y UCI)
 - Traslado medicalizado
 - IPS ubicada en el municipio en la subregión o región donde se localiza el ERON:**
 - Por disponibilidad y suficiencia de los servicios se complementa con la oferta privada disponible
 - IPS de segundo y tercer nivel

El día 22 de febrero participé en reunión de seguimiento a brote de tuberculosis en Ciudad Bolívar – Antioquia para dar cumplimiento a los requerimientos de la Procuraduría.

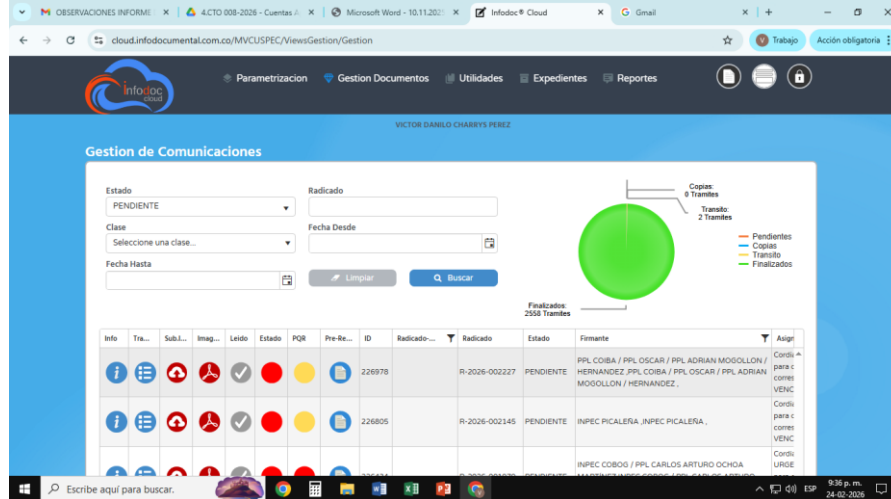


Participe en reunión virtual el día 24 de febrero de 2026 de presentación del programa de tuberculosis por parte del nuevo operador.



2. Dar trámite a las solicitudes y/o requerimientos asignados, relacionados con la determinación de servicios necesarios para la gestión penitenciaria y carcelaria, y proyectar las respuestas que le sean asignadas por la Dirección de Logística y la Subdirección de Suministro de Servicios.

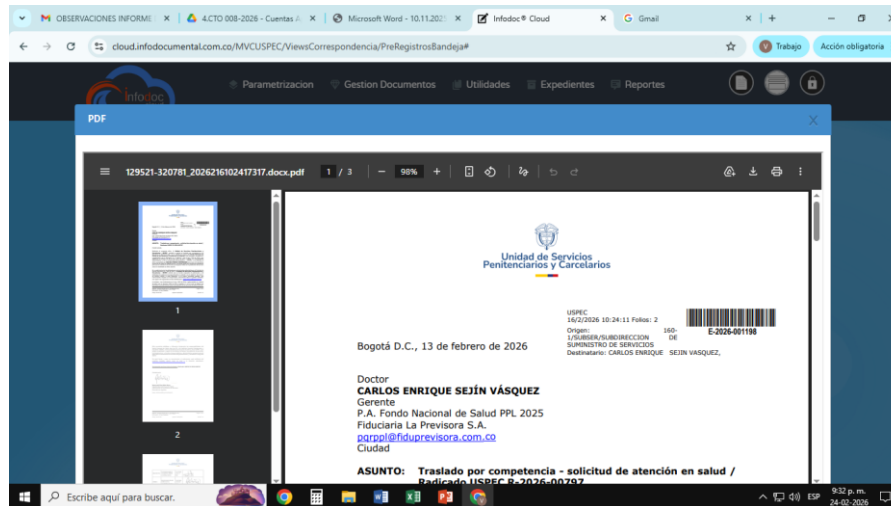
Se asignaron varios requerimientos por infodoc para dar respuesta.



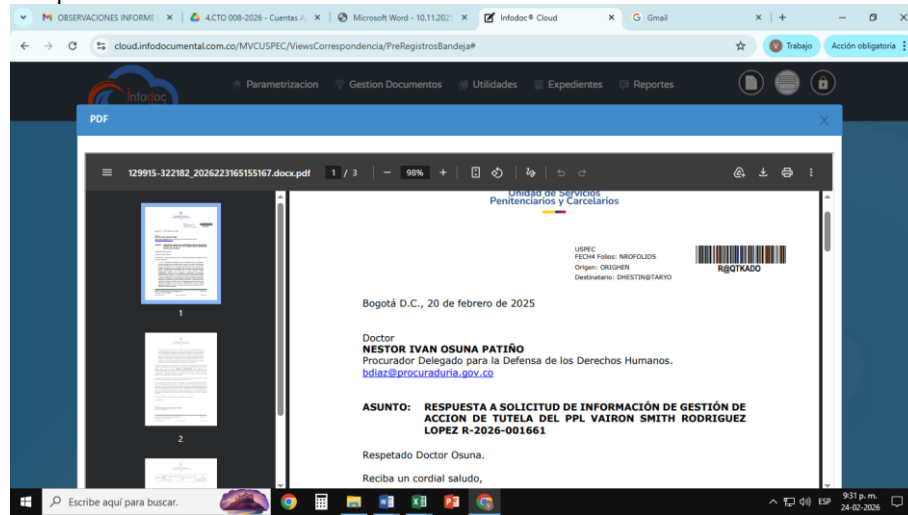
Se proyectaron oficios de solicitud de atención médica los cuales fueron trasladados al FONDO PPL.

Radicados:

R-2026-000797- R-2026-001149- R-2026-001979- R-2026-002145- R-2026-002145



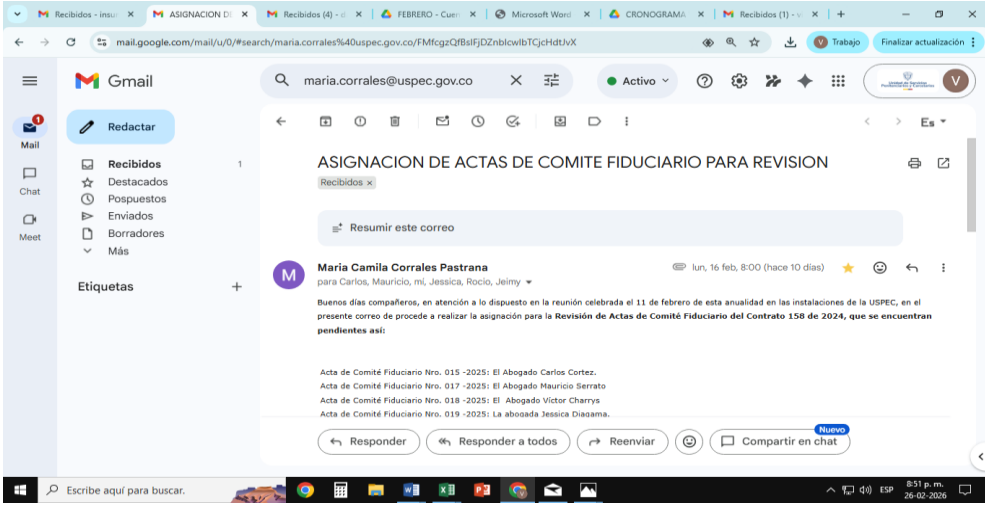
Se proyectaron respuesta a la Procuraduría General de la Nación dando respuesta a cumplimiento a sentencia de acciones de tutela.



Radicados: R-2026-000792 - R-2026-001661 - R-2026-001825- R-2026-001934

3. Participar en la elaboración y aplicación del plan de daño antijurídico, en la definición de herramientas jurídicas y en el seguimiento de las actuaciones vinculadas con la gestión de la Entidad Fiduciaria, la Defensa Jurídica del Fondo Nacional de Salud y los prestadores de servicios de salud, garantizando la evaluación continua de la calidad, el uso eficiente de los recursos y el

En este periodo por parte del supervisor no se requirió dicha obligación.

<p>cumplimiento del contrato de fiducia mercantil.</p>	
<p>4. Apoyar, desde su disciplina, a la Coordinación del Grupo de Salud, la Subdirección de Suministro de Servicios y la Dirección de Logística en la definición y aplicación de herramientas metodológicas y planes de auditoría para el seguimiento, evaluación y verificación de planes, programas, proyectos, contratos y servicios de salud contratados.</p>	 <p>En este periodo se asignó la elaboración de actas de comité fiduciario para su revisión y posterior transcripción.</p>
<p>5. Participar, desde su disciplina, en la revisión, seguimiento y formulación de observaciones al informe de gestión del contrato de Fiducia Mercantil y a los demás informes presentados por las entidades que integran el Consejo Directivo del Fondo Nacional de Salud para las</p>	<p>En este periodo por parte del supervisor no se requirió dicha obligación.</p>

Personas Privadas de la Libertad, así como en el análisis de las respuestas derivadas de dichos informes.

14. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL *

CONCEPTO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
SALUD	EPS SURAMERICANA	04/03/2026	525.500
PENSIÓN	PROTECCION	04/03/2026	672.500
RIESGOS LABORALES	POSITIVA	04/03/2026	22.000

- El pago debe ser sobre el 40% del valor de los ingresos recibidos durante el periodo (Decreto 1273 de 2018).
- Si el valor de los días laborados es inferior a 30 días del mes se debe calcular el valor de IBC; él mismo no debe estar por debajo de un (1) salario mínimo mensual vigente (título 7 artículo 3.2.7.1. Decreto. 1273)

¹⁵ Para todos los efectos, se suscribe el presente informe el día 02 de Marzo de 2026.



VICTOR DANILLO CHARRYS PEREZ
C.C. No. 1.052.086.350 de El Carmen de Bolívar.



ROCIO DEL PILAR NIÑO NOVA
SUPERVISORA DEL CONTRATO



USPEC
UNIDAD DE SERVICIOS
PENITENCIARIOS Y CARCELARIOS

**CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
"PRESTACION DE SERVICIOS / SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS "**

¹ CIUDAD	Bogotá D.C		
² Fecha de radicación	02 de marzo de 2026		
³ Nombre del Contratista	Victor Danilo Charrys Perez		
⁴ Cédula de Ciudadanía o Nit	1.052.086.350		
⁵ Banco	Bancolombia		
⁶ No. Cuenta	11156036341	⁷ Tipo de Cuenta	Ahorros
⁸ Contrato No.	022 - 2026		
⁹ Pago No.	2	de	7

¹⁰ En calidad de SUPERVISOR del contrato citado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con las obligaciones establecidas en el contrato o sus anexos y por lo tanto autorizo el trámite para el pago por valor de **CUATRO MILLONES, SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL, QUINIENTOS PESOS** **\$ 4.747.500**

conforme lo señala la cláusula correspondiente al valor y forma de pago durante el período comprendido entre:

^{11.}	Año	Mes	Día
	2026	2	1

^{12.}	Año	Mes	Día
	2026	2	28

Lo anterior, de acuerdo con lo preceptuado en el Decreto 2271 de 2009 y el Art. 126-1 del Estatuto Tributario.

ROCIO DEL PILAR NIÑO NOVA

¹³ SUPERVISORA DEL CONTRATO

¹⁴ Firma del Supervisor

Elaboró: Victor Danilo Charrys Perez

¹⁵ PARA TRÁMITE ÁREA FINANCIERA

COMPROMISO No.	<input type="text"/>	OBLIGACIÓN No.	<input type="text"/>
ORDEN DE PAGO No.	<input type="text"/>		

(fiduprevisora)

ORDENACIÓN DE PAGOS (FIDEICOMITENTE)

Espacio para el Adhesivo de Correspondencia Fiduprevisora

Fecha	DD	MM	AAAA
	2	3	2026

Consecutivo Externo 575

Código Negocio Fiduprevisora 127885

Nombre del Negocio

PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2025

A. BENEFICIARIO PRINCIPAL

Tipo Doc	Número	Nombre	Régimen Contributivo
cc	1.052.086.350	VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ	SI

Metodo Pago	Banco	Sucursal	Tipo Cuenta	Número Cuenta
<input checked="" type="checkbox"/> Transf. Electrónica	BANCOLOMBIA	COROZAL	AHORROS	11156036341
<input type="checkbox"/> Cheque	Otro	Cual?		

Concepto	PAGO RADICACION CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES AL GRUPO SALUD
Descripción del Pago	RELACION CUENTA DE COBRO No. 2 REVISADA Y APROBADA PARA PAGO POR CONCEPTO: PAGO CPS DEL MES DE FEBRERO DE 2026 PARA EL PROFESIONAL EN DERECHO VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ CON CARGO AL CONTRATO 022-2026, CORRESPONDIENTE DEL 1 AL 28 DE FEBRERO DE 2026.

VALOR TOTAL (Incluido Valor IVA, Consumo y Legalizaciones)	\$ 4.747.500,00
--	-----------------

B. BENEFICIARIOS DE ENVIO O CESION (BEC)

Número Total de Beneficiarios de Envío o Cesión:	0	Tipo de Cesión:	Total <input type="checkbox"/>	Parcial (*) <input type="checkbox"/>	VALOR TOTAL	
--	---	-----------------	--------------------------------	--------------------------------------	-------------	--

Tipo Doc	Número	Nombre	Régimen Contributivo
Banco	Sucursal	Tipo Cuenta	Número Cuenta

(*) Indicar el valor a girar a los beneficiarios de Envío/Cesión, teniendo en cuenta el valor neto, resultado de los descuentos tributarios y otros generados al beneficiario principal.

NOTA: En caso de requerirse mas de un beneficiario de envío o cesión, se deberá adjuntar la relación debidamente firmado de terceros con la información indica.

C. FIRMAS

Elaboró

VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ
CONTRATISTA

ROCCIO DEL PILAR NIÑO NOVA
SUPERVISORA DEL CONTRATO

Conceptos:

ANTICIPO, ARRENDAMIENTO, COMPRAS, EMBARGOS, FALLOS JUDICIALES, HONORARIOS, IMPUESTOS, NOMINA LABORAL, NOMINA PENSIONAL, OBRA PUBLICA, PARAFISCALES, REEMBOLSOS, RENDIMIENTOS, SEGUROS, SERVICIO ASEO, SERVICIO GENERAL, SERVICIO HOTEL, SERVICIO TEMPORAL, SERVICIO TRANSPORTE, SERVICIO VIGILANCIA, SERVICIOS OTROS, SERVICIOS PUBLICOS, UTILIDADES, VIATICOS EMPLEADOS, OTROS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052086350		CHARRYS PEREZ VICTOR DANILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 91 # 139-06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7973215	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	110671628	9500956629	I	2026/02/12	2026/03/04	BANCOLOMBIA	20	\$1,220,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,150,000	\$664,000			\$4,150,000	\$518,800			\$0	\$0			\$4,150,000	\$21,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,150,000	\$664,000			\$4,150,000	\$518,800			\$0	\$0			\$4,150,000	\$21,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$4,150,000	\$664,000			\$4,150,000	\$518,800			\$0	\$0			\$4,150,000	\$21,700		\$0	\$0
1	CC	1052086350	CHARRYS VICTOR	230201	30	\$4,150,000	\$664,000	EPS010	30	\$4,150,000	\$518,800	0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,150,000	\$21,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$4,150,000	\$664,000			\$4,150,000	\$518,800			\$0	\$0			\$4,150,000	\$21,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052086350		CHARRYR PEREZ VICTOR DANILLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 91 # 139-06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7973215	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	110671628	9500956629	I	2026/02/12	2026/03/04	BANCOLOMBIA	20	\$1,220,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$664,000	\$8,500	\$0	\$672,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$664,000	\$8,500	\$0	\$672,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,700	\$300	\$0	\$22,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$21,700	\$300	\$0	\$22,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$518,800	\$6,700	\$0	\$525,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$518,800	\$6,700	\$0	\$525,500	
TOTAL				1	\$1,204,500	\$15,500	\$0	\$1,220,000	

Certificación Bancaria

Viernes, 02 de enero de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que VICTOR DANILO CHARRYS PEREZ identificado(a) con CC 1052086350, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	11156036341	2010-01-26	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co