



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHwolvare
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-14-01
 Fecha y Hora Sistema: 2026-03-25-3:26 p. m.
 WILLIAM FERNANDO OLIVARES LOPEZ
 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL								
Número:	90468526	Fecha Registro:	2026-03-25	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Nro Obligación:	68926	Comprobante Contable de la Generación:		
Fecha Máxima Pago:	2026-03-27	Código de Referencia:	04500223000090468526		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0.00
Valor Bruto:	7.431.000,00	Valor Deducciones:	126.194,00		Valor Neto:	7.304.806,00	Saldo x Pagar:	7.431.000,00

VALORES PAGADOS							
TRM Pago		Valor Bruto	Valor Deducciones	0.00	Valor Neto	Moneda Base Compra	Valor MBC

REINTEGROS			
Números		No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0.00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0.00
Reintegrado Neto Pesos:			0.00
Bruto Reintegrado Moneda:	0.00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0.00
Reintegrado Neto Moneda:			0.00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO			
Identificación:	1067937479	Razón Social:	JENNIFER OYOLA ACEVEDO
Medio de Pago:			Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA							
Número:	96699356422	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	1	Tipo:	CUENTA DE COBRO
						Fecha:	2026-03-25

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)												
	Propios	20	CSF	7,431,000.00	0.00					Pesos	0.00	0.00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES	TERCERO			TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCIONICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	50,194.00		
2-01-04-01-29	RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	800197268	D.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1,410 %	76,000.00		

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
19-14-01 - FCN Salud - PAC - Gestión General	7-2 - GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2026-03-24	7,431,000.00	05 NINGUNO	Generada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Anexo Obligación

Usuario Solicitante: MHfsmedina FANNY STELLA MEDINA ALEMAN
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 2026-03-24-3:43 p. m.

ANEXO COMPROBANTE OBLIGACION

Numero:	68926	Fecha Registro:	2026-03-24	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Nro. Compromiso:	21626	Nro. Cdp:	3826
Valor Inicial:	7.431.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	7.431.000,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO
Valor Deducciones:	126.194,00	Valor Neto:	7.304.806,00			Saldo x Ordenar:	7.431.000,00	Comprobante Contable:	4149

TERCERO

Identificacion:	1067937479	Razon Social:	JENNIFER OYOLA ACEVEDO	Medio de Pago:	Abono en cuenta
-----------------	------------	---------------	------------------------	----------------	-----------------

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	225	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	Fecha:	2026-03-24
---------	-----	-------	-----------------------------------------------------	--------	------------

AFECTACIONES CONTABLES -Comprobante 4149 EPG066 - Registro Obligación Presupuestal con Deducciones con marca aplica usos contables

Código	Descripción	Debe	Haber
243615001	Retenido	0,00	76.000,00
243627001	Retenido	0,00	50.194,00
249055001	Servicios	0,00	7.304.806,00
511179001	Honorarios	7.431.000,00	0,00
	Sumatoria	7.431.000,00	7.431.000,00

USOS PRESUPUESTALES

ITEM DE AFECTACION DE GASTO						USOS PRESUPUESTALES		
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	VALOR	RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Propios	20	CSF	7.431.000,00	A-02-02-02-008-003-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.	7.431.000,00

Objeto: HONORARIOS DEL CONTRATO 225-2026 POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 22 DE FEBRERO Y EL 21 DE MARZO DE 2026

MEDINA ALEMAN
FANNY STELLA

Firmado digitalmente por MEDINA ALEMAN FANNY STELLA
Fecha: 2026.03.24 15:45:23 -05'00'

MARANTA CONTRERAS
LIGIA ESPERANZA

Firmado digitalmente por MARANTA CONTRERAS LIGIA ESPERANZA
Fecha: 2026.03.24 18:33:08 -05'00'

Firmado digitalmente por
DIAZ ROMERO
TULIA XIMENA DIAZ ROMERO
TULIA XIMENA

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHfsmedina FANNY STELLA MEDINA ALEMAN
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 24/03/2026 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	68926	Fecha Registro:	2026-03-24	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	21626
Valor Inicial:	7.431.000,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	7.431.000,00	Saldo x Ordenar:	7.431.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:				0,00	Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	126.194,00	Valor Neto:				7.304.806,00	Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	3826
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:				0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	4149

TERCERO

Identificacion:	1067937479	Razon Social:	JENNIFER OYOLA ACEVEDO					Medio de Pago:	Abono en cuenta		
CUENTA BANCARIA											
Numero:	96699356422	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	

CUENTA X PAGAR

CAJA MENOR

Numero:	67026	Tipo:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	Identificacion:		Fecha de Registro:	
---------	-------	-------	-------------------------------------------	-----------------	--	--------------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	225	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	Fecha:	2026-03-24
---------	-----	-------	-----------------------------------------------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Propios	20	CSF	05-NINGUNO					
Total:							7.431.000,00	0,00	7.431.000,00	7.431.000,00

Objeto: HONORARIOS DEL CONTRATO 225-2026 POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 22 DE FEBRERO Y EL 21 DE MARZO DE 2026

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
19-14-01 FCN Salud - PAC - Gestión General	7-2 GASTOS GENERALES PROPIOS CSF	2026-03-24	Generada	7.431.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	6.552.700,00	0,766 %	50.194,00	50.194,00
2-01-04-01-29 RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	5.375.400,00	1,410 %	76.000,00	76.000,00

MEDINA ALEMAN FANY STELLA
Firmado digitalmente por MEDINA ALEMAN FANY STELLA
Fecha: 2026.03.24 15:45:35 -05'00'

MARANTA CONTRERAS LIGIA ESPERANZA
Firmado digitalmente por MARANTA CONTRERAS LIGIA ESPERANZA
Fecha: 2026.03.24 18:33:22 -05'00'

DIAZ ROMERO TULIA XIMENA
Firmado digitalmente por DIAZ ROMERO TULIA XIMENA

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

EL FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

ADEUDA A:

JENNIFER OYOLA ACEVEDO, identificado con cedula de ciudadanía No. **1.067.937.479**, la suma de **(\$7.431.000) SIETE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL PESOS** por haber prestado los servicios durante el periodo comprendido entre **el 22 DE febrero AL 21 DE marzo DE 2026**. Lo anterior en cumplimiento a la Cláusula Sexta del documento *“Cláusulas Contractuales y Lineamientos Generales del contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o apoyo a la gestión con el Fondo Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia”* y el numeral 2.10 del Formato de Solicitud de Tramite de Contratación y Estudios Previos que hacen parte integral del Contrato de Prestación de Servicios No. 225 de 2026. Para efectos de la consignación solicito que esta se realice a la cuenta de ahorros 96699356422 del Bancolombia.

El número de la planilla correspondiente al pago de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL) es el No. 84518164 del mes de **febrero**.

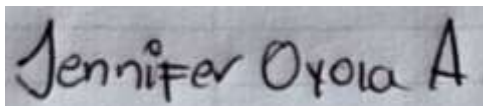
De igual forma, me permito indicar que mi dirección electrónica es jennifer.oyola@fps.gov.co.

NOTA: adicionalmente declaro bajo la gravedad de juramento que el único contrato que tengo vigente es el celebrado con el FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, cuyo valor mensual no excede de 300 UVT.

Que en virtud de lo expuesto, solicito se realice la extensión de los impuestos a que haya lugar.

RAD: 202602200093192



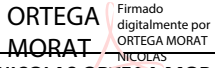
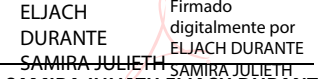
Cordialmente,





JENNIFER OYOLA ACEVEDO

C.C. 1.067.937.479

CONTRATO 225 de 2026

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA PAGO			
<small>ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN</small>					
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APGRFSFIFO01	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2010	PAGINAS 1 DE 1		
FECHA		DIA <input type="text" value="24"/>	MES <input type="text" value="3"/>	AÑO <input type="text" value="2026"/>	
EL SUSCRITO INTERVENTOR CERTIFICA: Que el objeto del contrato que se detalla a continuación, se cumple a satisfacción					
No. Contrato	<input type="text" value="225/2026"/>				
Contratista	<input type="text" value="JENNIFER OYOLA ACEVEDO"/>				
No. Nit. (C.C.)	<input type="text" value="1.067.937.479"/>				
	Inicial	Adición 1	Adición 2		
No. Certificado de Disponibilidad	<input type="text" value="3726"/>	<input type="text" value="Nº"/>	<input type="text" value="Nº"/>		
No. Registro Presupuestal	<input type="text" value="21626"/>	<input type="text" value="Nº"/>	<input type="text" value="Nº"/>		
Valor Contrato	\$ (+) <input type="text" value="\$ 44.586.000"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>		
Valor Ejecutado	\$ (-) <input type="text" value="\$ 7.431.000"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>		
Liberación	\$ (-) <input type="text" value="\$ 0"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>		
Valor a Pagar	\$ (-) <input type="text" value="\$ 7.431.000"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>		
Saldo por Ejecutar	\$ (=) <input type="text" value="\$ 29.724.000"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>	<input type="text" value="\$ 0"/>		
Factura	<input type="text"/>	Cuenta de Cobro <input checked="" type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>		
No.	<input type="text" value="2"/>				
Concepto	<input type="text" value="LA CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES CONSAGRADAS EN EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SEGUIMIENTO DESDE LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA ENTRE EL 22 DE FEBRERO Y EL 21 DE MARZO DE 2026"/>				
Pago de Aportes Seguridad Social Integral					
Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Planilla	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="text" value="84518164"/>			
No Aplica	<input type="text"/>				
No. de Afiliados	<input type="text"/>	Este campo sólo aplica para los pagos a prestadores de servicios de salud			
Firma de quien Certifica	 ORTEGA MORAT		 ELJACH DURANTE		
Nombre de quien Certifica	NICOLOAS ORTEGA MORAT Subdirección Financiera CONTRATO No. 225 de 2026		SAMIRA JULIETH ELJACH DURANTE Directora General		
<small>Notas</small> 1) Para el caso de los contratos de salud, se deben diligenciar formatos separados según el tipo de prestación de servicios (POS y PAC). 2) Certificar el campo de "Pago de aportes a la Seguridad Social Integral" (para el caso de personas Jurídicas se acreditará mediante Certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal según aplique, y en el de personas naturales relacionando el número de la Planilla). 3) En el Campo "Concepto" se informa el Objeto del Contrato y /o Orden de Servicios / Período a Cancelar					

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN		
	VERSION: 2.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO26	

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA.	JENNIFER OYOLA ACEVEDO		
C.C.-C.E.-NIT-RUT-ID No.	1.067.937.479	CONTRATO No.	225/2026
PERIODO O PAGO QUE CUBRE EL INFORME.	22 de febrero de 2026 hasta el 21 de marzo de 2026		
LUGAR DE EJECUCIÓN (CIUDAD).	BOGOTÁ D.C.		

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA GESTIÓN DE LA FACTURACIÓN DESDE LA SUBDIRECCIÓN FINANCIERA DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	ACTIVIDADES REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO O PAGO.	EVIDENCIAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.								
Consolidar el informe de deducciones al Contratista por concepto de facturación de urgencias remitidas al área de contabilidad.	Con base en el reporte de pagos del mes de marzo de 2025 se realiza la actualización en consolidado denominado deducciones urgencias	https://drive.google.com/drive/u/5/folders/13iDb4a57Sbe6fB0XdksjAgHySs4uRjDQ								
Actualizar informe de deducciones por vigencias y contratista	Con el reporte de conciliación entre procesos contabilidad vs cuentas medicas se realiza la revisión de las deducciones pendientes identificando 65 registros y de los cuales se remitió para pago 8 IPS: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.</td></tr> <tr><td>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA</td></tr> <tr><td>E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO</td></tr> <tr><td>DIACOR SOACHA ZONA FRANCA S A S</td></tr> <tr><td>CLINICA LOS ALMENDROS S.A.S</td></tr> <tr><td>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE</td></tr> <tr><td>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA</td></tr> <tr><td>HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA</td></tr> </table>	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO	DIACOR SOACHA ZONA FRANCA S A S	CLINICA LOS ALMENDROS S.A.S	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA	HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA	https://drive.google.com/drive/u/5/folders/13iDb4a57Sbe6fB0XdksjAgHySs4uRjDQ
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE GRANADA E.S.E.										
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE PAIPA										
E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN BERNARDO										
DIACOR SOACHA ZONA FRANCA S A S										
CLINICA LOS ALMENDROS S.A.S										
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN ESE										
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FELIPE AFANADOR DE TOCAIMA										
HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E DE HERVEO TOLIMA										
Cruzar base deducciones vs base de pagos identificando los pagos.	Durante el periodo se realizó la validación y cruce de los pagos reportados por tesorería equivalentes a 34 IPS por valor de \$121.409.820.	https://drive.google.com/drive/u/5/folders/13iDb4a57Sbe6fB0XdksjAgHySs4uRjDQ								
Realizar seguimiento a las deducciones garantizando el pago de la facturación de urgencias	Con base en el seguimiento realizado a la conciliación del mes de febrero se remitieron facturas para pago que se encontraban deducidas con los memorandos:	https://drive.google.com/drive/u/5/folders/13iDb4a57Sbe6fB0XdksjAgHySs4uRjDQ								

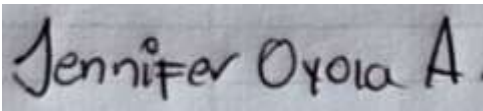
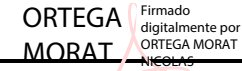
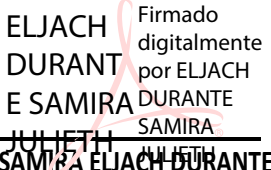
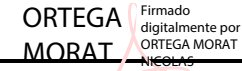
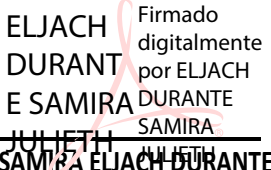
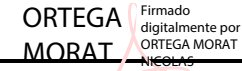
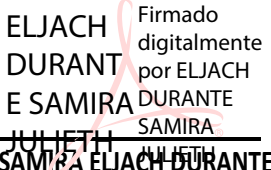
	202504000079673	
	202504000080383	
	202504000089943	
	202504000088853	
	202504000086393	
	202504000088863	
	202504000087943,202504000087763,202504000087923	
	202504000086463	

<p>Enviar periódicamente por correo electrónico a cada IPS informando la relación de facturas tramitadas y los valores cancelados según la información remitida por el Grupo Interno de Trabajo de Tesorería.</p>	<p>Para este no se ejecutó la actividad.</p>	
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	--

<p>Generar los primeros 5 días calendario de mes el informe denominado "info_servicios_capita+evento+glosa.</p>	<p>Para este no se ejecutó la actividad.</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	--

<p>Remitir el informe mensual de las deducciones practicadas a la UT MAISFEN por concepto de FACTURACIÓN DE URGENCIAS.</p>	<p>Se reporta a través del drive el informe de las facturas deducidas para el periodo febrero de 2026.</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<p>Las demás que sean relacionadas con el objeto contractual y/o asignadas por el supervisor del contrato.</p>	<p>Para este no se ejecutó la actividad.</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	--

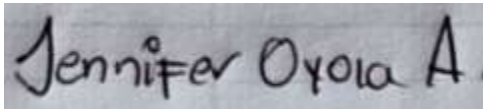
 <p>JENNIFER OYOLA ACEVEDO C.C.1.067.937.479</p> <p><i>[Handwritten signature]</i></p> <p>Vo. Bo.</p>	<table style="width:100%;"> <tr> <td style="width:50%; text-align: center;">  <p>ORTEGA MORAT <small>Firmado digitalmente por ORTEGA MORAT NICOLAS</small></p> <p>NICOLAS ORTEGA MORAT <small>09-39-28-0300</small></p> <p>Subdirector Financiero Supervisor del contrato 225/2026</p> </td> <td style="width:50%; text-align: center;">  <p>ELJACH DURANTE <small>Firmado digitalmente por ELJACH DURANTE SAMIRA JULIETH</small></p> <p>SAMIRA ELJACH DURANTE</p> <p>Directora General</p> </td> </tr> </table>	 <p>ORTEGA MORAT <small>Firmado digitalmente por ORTEGA MORAT NICOLAS</small></p> <p>NICOLAS ORTEGA MORAT <small>09-39-28-0300</small></p> <p>Subdirector Financiero Supervisor del contrato 225/2026</p>	 <p>ELJACH DURANTE <small>Firmado digitalmente por ELJACH DURANTE SAMIRA JULIETH</small></p> <p>SAMIRA ELJACH DURANTE</p> <p>Directora General</p>
 <p>ORTEGA MORAT <small>Firmado digitalmente por ORTEGA MORAT NICOLAS</small></p> <p>NICOLAS ORTEGA MORAT <small>09-39-28-0300</small></p> <p>Subdirector Financiero Supervisor del contrato 225/2026</p>	 <p>ELJACH DURANTE <small>Firmado digitalmente por ELJACH DURANTE SAMIRA JULIETH</small></p> <p>SAMIRA ELJACH DURANTE</p> <p>Directora General</p>		

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo, **JENNIFER OYOLA ACEVEDO**, identificado con Cédula número **1.067.937.479**, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número **2**, Periodo comprendido del 22 de febrero al 21 de marzo de 2026, del contrato **No. 225-2026 objeto** de esta declaración:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:
 - () **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).
 - () **Pensiones** (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).
 - () **Rentas de Capital** (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual)
 - () **Rentas no laborales** (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).
 - () **Dividendos y participaciones.**
2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI () NO () he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.
3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma a los (24) días del mes de marzo de 2026.



JENNIFER OYOLA ACEVEDO

1.067.937.479

jennifer.oyola@fps.gom.co

Bogotá D.C.

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:

ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes

1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributario y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensional/. La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.

Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.

PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de Los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes,

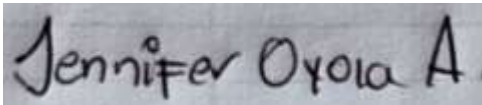
CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos SI **NO X** se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6. y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamento 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023.

NO tomar costos o deducciones, le indicara a la Entidad. Aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base en la retención y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.

SI tomar costos o deducciones o no manifestar, le indicara a la Entidad, aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda

Cordialmente,



N O M B R E: JENNIFER OYOLA ACEVEDO

C É D U L A: 1.067.937.479

C O N T R A T O No: 225/2026

UNIDAD EJECUTORA: 19/14/01/SALUD

N Ú M E R O D E P A G O: 2

F E C H A: 24 DE MARZO DE 2026

PAGADO 19/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNIFER OYOLA ACEVEDO		
Documento	CC1067937479	Dirección	CL 16 #3 - 100
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7721571
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MONTELIBANO	Departamento	CORDOBA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	VAC	APP	NO	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1067937479	JENNIFER OYOLA ACEVEDO	59	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 2.972.400	\$ 475.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 2.972.400	\$ 371.600	1,044	\$ 2.972.400	\$ 31.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 878.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.972.400	\$ 2.972.400	\$ 2.972.400	\$ 0	\$ 475.600	\$ 371.600	\$ 31.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 878.300	\$ 800	\$ 879.100

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-19, 04:28:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	JENNIFER OYOLA ACEVEDO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1067937479
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	84518164
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	154676639
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 879.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 475.600	\$ 400
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	\$ 371.600	\$ 300
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	\$ 31.100	\$ 100
SubTotales:				\$ 878.300	\$ 800
Total a Pagar:					\$ 879.100

