

Fecha de presentación: 23/04/2026

CUENTA DE COBRO
NO. 003 DE 2026

LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELÁEZ CUNDINAMARCA
NIT. 890.680.031-4

DEBE A:

PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA
C.C. 1003.619.367 DE FUSAGASUGA

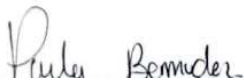
DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE

PESOS C/TE
(\$ 2'500.000.00)

POR CONCEPTO DE: LA PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EQUIPOS BASICOS EN SALUD ESPECIALIZADOS PARA FORTALECER LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION N° 00001228 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CON LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ- EN LOS MUNICIPIOS DE ARBELAEZ, SAN BERNARDO, PANDI, VENECIA, Y CABRERA ADSCRITOS durante el periodo comprendido del 01 de Marzo al 30 de Marzo del 2026

COMO SOPORTE DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO, SE ADJUNTA EL INFORME DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL SUSCRITO(A) EN (8) FOLIOS ASI COMO (_2_) CD QUE SE EVIDENCIA EL REGISTRO FOTOGRÁFICO Y LA PLANILLA DE SEGURIDAD DEL MES DE FEBRERO DEL 2026

Cordialmente



PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA
C.C. 1003619367 DE FUSAGASUGA
Cuenta Ahorros No. 26406326828
Banco: BANCOLOMBIA SEDE FUSAGASUGA
Dirección: CALLE 21· 2ª 25
Teléfono: 3219437831

FECHA DE PRESENTACIÓN: 23 DE ABRIL 2026

CERTIFICACIÓN:

Yo, **PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA**, identificado(a) con CC. No.1003.619.367 de Fusagasugá, en cumplimiento al parágrafo 1 del art. 4 del decreto 2271 de junio de 2009, DECLARO BAJO LA **GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal (si se dice falsedades, se expone a cárcel de hasta 12 años), en su artículo 442, que los documentos soporte de pago obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca

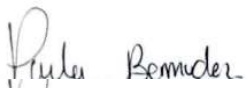
Nota:

El art. 18 de la Ley 1122 de 2007 y el art. 23 del decreto 1703 de agosto de 2002, define que los contratistas deben usar como base obligatoria mínima de cotización el equivalente al 40% del valor del pago bruto Mensualidad **proveniente** del contrato de prestación de servicios (si quieren cotizar voluntariamente con una base superior a esa, también pueden hacerlo), y que el decreto 1273 de 2018 señala que los aportes a la seguridad social de trabajadores independientes se deben realizar mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación a Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización; que igualmente en el artículo segundo del señalado decreto, establece que El ingreso base de cotización (IBC) al Sistema de Seguridad Social Integral del trabajador independiente con contrato de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante corresponde mínimo al cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de cada contrato, sin incluir el valor total del Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello haya lugar. En ningún caso el IBC podrá ser inferior al salario mínimo mensual legal vigente ni superior a 25 veces el salario mínimo mensual legal vigente.

Además, y de acuerdo con las normas de los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993, se debe recordar que en ningún caso el ingreso base de cotización que se use podrá ser inferior a un salario mínimo mensual, ni tampoco superior a los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Esta declaración la hago a los Ocho (08) días del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° (prohibición de declaraciones extrajucio), del decreto 19 de 2012, con destino a la E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca, para que surta los efectos legales.

Sin otro particular,



CC. No. 1003.619.367
Celular: 3219437831

**INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO N° 221 DE 2026**

DATOS DEL INFORME
Fecha de presentación: (23/04/2026) Periodo del Informe: desde (01/04/2026) hasta (23/04/2026)
Nombre del Contratista: PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA
Nombre del Supervisor: DR ALEXANDRA OCHOA LEON
DATOS DEL CONTRATO
CONTRATISTA: PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA C.C 1003.619.367 DE FUSAGASUGA
OBJETO: LA PRESTACION DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA EN EQUIPOS BASICOS EN SALUD ESPECIALIZADOS PARA FORTALECER LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION N° 00001228 DE 2025 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL CON LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ- EN LOS MUNICIPIOS DE ARBELAEZ, SAN BERNARDO, PANDI, VENECIA, Y CABRERA ADSCRITOS
Plazo: CUATRO (04) MESES Valor del Contrato: DIEZ MILLONES DE PESOS MONEDA C/TE M/CTE (\$10.000.000,00) FECHA DE INICIACION: 09/02/2026 FECHA DE TERMINACION: 30/05/2026
Porcentaje de ejecución financiera: 75% Porcentaje de ejecución en tiempo: 75%
Modificaciones al contrato: NO Prorroga: N/A Valor Adición: N/A
Porcentaje de ejecución financiera: 00% Porcentaje de ejecución en tiempo: 00%

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
Actividades auxiliar de enfermería administrativo Brindar apoyo en la gestión de contratación del personal de los Equipos Básicos de Salud y en la organización logística de inducciones. capacitaciones y reuniones, según lo requiera el supervisor. Elaboración de actas de reuniones, la gestión de correspondencia administrativa y la coordinación de agendas, contribuyendo a la eficiencia de las operaciones de los EBS Gestión de Archivos y Documentación: Apoyo en la organización documenta de los archivos físicos de los equipos básicos de acuerdo con los protocolos y/o tablas de retención establecidos por la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ, asegurando que la documentación esté clasificada y accesible para consultas rápidas y conforme a las normativas	Gestión de Comités y Coordinación con Actores Locales: Apoyar en la coordinación y organización de los comités mensuales, interactuando con actores locales clave como IPS. EPS, Secretaría de Salud, Desarrollo Social, Cultura. Gobierno, Servicios Públicos, Ambiente. ICBF, Empresas Privadas, Comisaria de Familia, y COMPOS. Facilitar la comunicación y coordinación para asegurar el cumplimiento de las acciones acordadas Gestión de Correspondencia Institucional: Estar pendiente de la correspondencia institucional recibida a través del correo electrónico institucional. dando respuesta a las solicitudes y remitiéndolas al profesional competente para su seguimiento y atención oportuna, garantizando que toda la comunicación sea canalizada adecuadamente.
Entrega de Materiales y Dispositivos Médicos: Apoyar la entrega de dispositivos médicos, equipos de protección personal (EPP) y otros materiales a los equipos básicos, organizando las entregas. levantando actas correspondientes y asegurando que la información sea cargada adecuadamente en las plataformas correspondientes. en colaboración con el ingeniero de sistemas	Realización de Tareas Administrativas Adicionales: Ejecutar cualquier otra tarea administrativa que le sea asignada por el supervisor del contrato, adaptándose a las necesidades cambiantes del equipo y contribuyendo a la eficiencia general de los procesos operacionales.
Validación de usuarios: Verificar la información de identificación y validar la afiliación en la BDUA-Fosyga, así como en las bases de datos y páginas web de las diferentes Entidades Responsables de	Supervisión y Apoyo en Impresiones y Distribución de Documentación: Solicitar a los EBS los pedidos de papelería semanal. Imprimir papelería y garantizar la correcta distribución de la documentación a los

Pago, de todos los usuarios que ingresen a la IPS para solicitar servicios de salud.	miembros del equipo, asegurando la eficiencia en el proceso.
Elaboración de informes de supervisión y recepción de cuentas de PIC Municipal	

DESAGREGACIÓN DE COSTOS

ÁREA DONDE SE EJECUTA LA ACTIVIDAD	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN POR ÁREA	VALOR
Area de Salud Publica	100 %	(\$2.500.000.00)
TOTAL	100%	(\$2.500.000.00)

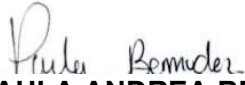
PRODUCCION



PRODUCTOS A ENTREGAR	PRODUCTOS ENTREGADOS	% EJECUCION	
- CDS con la información. - Informes	- CDS con la información. - Informes	% DE EJECUCION FINANCIERA	% DE EJECUCIÓN EN TIEMPO
		75 %	75%

ANEXOS:

1. Copia pago planilla seguridad social.
2. Evidencias (Digital)
3. Formulario de declaración juramentada
4. Pago de seguridad correspondiente


PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA
 Contratista.


DR SAUL PARRA
 Supervisor.


DR ALEXANDRA OCHOA
 Apoyo a la supervisión



RAZÓN SOCIAL:	PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1053819357
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-04-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-17
FECHA DE PAGO:	2026-04-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-03
NÚMERO PLANILLA:	38638308
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (P/N):	38638308
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
079027	85000000	PANORAMA	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	\$ 300.000
20281	8000078	PROTECCION	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	\$ 300.000
3122	80001180	POSITIVA	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	\$ 300.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 900.000	\$ 900.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/05/2026
----------------------------------	------------

Certificación Bancaria

Lunes, 09 de marzo 2026 A

quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PAULA ANDREA BERMUDEZ OCHOA identificado(a) con CC 1003619367, 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/ A la mano	26406326828	2020-01-16	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.



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto: D 2 Acreditación					
			4. Número de formulario: 141043809209 		
5. Número de identificación tributaria (NIT)		6. DV		7. Dirección electrónica	
1 0 0 3 6 1 9 3 6 7		8		8. Otros requisitos	
IDENTIFICACIÓN					
11. Tipo de contribuyente		12. Tipo de contribuyente		13. Número de identificación	
Persona natural o sucesión de persona		Unidad de Cadena		1 0 0 3 6 1 9 3 6 7	
14. Lugar de expedición		15. País		16. Departamento	
COCOA		1 6 9		Cundinamarca	
17. Primer apellido		18. Segundo apellido		19. Primer nombre	
BERMÚDEZ		CIVADA		DALLA	
20. Nombre comercial		21. Sexo		22. Ciudad/Municipio	
				TUNJA	
23. País		24. Departamento		25. Ciudad/Municipio	
COCOA		1 6 9		Cundinamarca	
26. Dirección principal		27. Correo electrónico		28. Teléfono 1	
CL 21 - 2 25 BVS FUSACATAN		Paulabermudez10@hotmail.com		3 2 1 8 4 3 7 8 3 1	
29. Código postal		30. Teléfono 2		31. Teléfono 3	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
32. Código	33. Fecha inicio actividad	34. Código	35. Fecha inicio actividad	36. Código	37. Fecha inicio actividad
0 6 9 9	2 0 2 2 1 0 9 1			1	1
Responsabilidades, Cuentas y Aduanas					
38. Código					
2 0					
39. Observación					
Unidades afianzadas					
40. Código					
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10					
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					
Exportadores					
41. País		42. Tipo		43. Fecha	
				1 2 3	
44. Estado		45. CPE		46. Fecha	
				2024-09-02 / 03:00:00	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haga lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario (RUT), tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no es sujeto de renovación. Para uso exclusivo de la DIAN					
47. Anterior		48. No. de folios		49. Fecha	
0 0 00		2		2024-09-02 / 03:00:00	
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser veraz y no podrá ser objeto de nulidad, inexistencia o de suspensión, según el caso. Partiendo del artículo 1.8.1.2.6 del Decreto 1072 del 2015, De igual manera al formular el trámite el usuario ha informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Fecha del sustanciar:					
Sin perjuicio de las modificaciones que la DIAN realice Firma autorizada: 50. Nombre: MAYORGA JONEN GUSTY CATERINE 51. Cargo: Asesor(a)					