

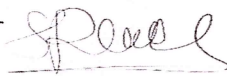
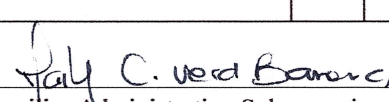
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-CT-08
	FORMATO	LISTA DE CHEQUEO VERIFICACION DE DOCUMENTOS PARA CUENTA DE COBRO – PERSONAL OPS – EBS -PIC	VERSIÓN 02

Ciudad: CHINACOTA

DÍA	13	MES	05	AÑO	2026
-----	----	-----	----	-----	------

DATOS GENERALES			
NOMBRE	SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES		
DOCUMENTO	52916776	TELÉFONO:	3108183440

DOCUMENTACIÓN	SI	NO	N/A
CUENTA DE COBRO O FACTURA ELECTRÓNICA (Con firma Original discriminando actividad económica según RUT, Código y nombre de actividad y/o Factura Electrónica Según aplique Responsabilidad en el RUT - Código 52)	X		
ACTA DE INICIO DEL CONTRATO (Firmada original por las partes)	X		
REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)	X		
REGISTRO UNICO TRIBUTARIO (RUT Actualizado a la vigencia)	X		
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO Formato FT-GJGC-07 (Suscrito por el contratista)	X		
INFORME DE ACTIVIDADES – Formato FT-GJGC-03 (suscrito por el contratista indicando actividades ejecutadas en el periodo a cobrar y con evidencias fotográficas)	X		
PLANILLA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y ARL (Indicando Usuario y Contraseña para validación del pago)	X		
CERTIFICACION PARA EFECTOS DE RETENCION EN LA FUENTE (Ley 1943 de 2018 - Rentas de Trabajo)	X		
CERTIFICACIÓN BANCARIA (únicamente en la primera cuenta de cobro presentada a la entidad)	X		
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL (Suscritos por el/los apoyos a la supervisión del contrato, aplica para EBS, PIC,)			X
Acta de terminación del contrato de prestación de servicios (únicamente en la última cuenta de cobro presentada a la entidad, con la que se liquida el CPS)	X		
Acta de liquidación del contrato de prestación de servicios (únicamente en la última cuenta de cobro presentada a la entidad, con la que se liquida el CPS)	X		

 Contratista	_____ Coordinador EBS _____ Coordinador PIC	 Auxiliar Administrativo Subgerencia Auxiliar Administrativo Subdirección 
--	--	---

Se verificó que los pagos de seguridad social y estampillas, corresponden a los porcentajes establecidos por la normatividad vigente	_____ VB Jefe de presupuesto
--	---------------------------------

NOTA: La documentación se entregará con dos copias.

CUENTA DE COBRO N° 01

ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL
NIT 807.008.827-8

DEBE A

SHIRLEY PRISCILA LINDARTE
JAIMES
C.C. 52916776

LA SUMA DE: UN MILLON TRECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS
TREINTA Y TRES MIL PESOS M/CTE (\$ 1.333.333,00.)

POR CONCEPTO: RESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE
ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES ASISTENCIALES Y
OPERATIVAS EN LAS
JORNADAS DE ATENCIÓN EXTRAMURAL EN SALUD CONTRATADAS CON LA
NUEVA EPS (EAES) EN
EL MUNICIPIO DE BOCHALEMA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-
OPERATIVOS Y
METAS ESTABLECIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL.”

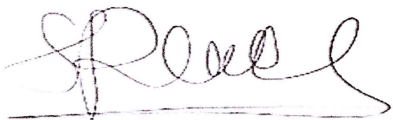
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. OPS 0385-2026

PERIODO A COBRAR: 01 de mayo al 08 de mayo del 2026.

CUENTA DE BANCO: CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO DE CUENTA: 91240242759

LUGAR Y FECHA: Chinácota (N de S), 13 de Mayo del 2026



SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES
C.C 52.916.776

	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL NIT. 807. 008.827-8	FT-GJGC-05
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Versión 3

ACTA DE INICIO	
CONTRATO No.	No. OPS 0385-2026
FECHA DEL CONTRATO:	VEINTINUEVE (29) DE ABRIL DE 2026
CONTRATISTA:	SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES CC. 52.916.776 DE BOGOTÁ D.C.
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES ASISTENCIALES Y OPERATIVAS EN LAS JORNADAS DE ATENCIÓN EXTRAMURAL EN SALUD CONTRATADAS CON LA NUEVA EPS (EAES) EN EL MUNICIPIO DE BOCHALEMA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS Y METAS ESTABLECIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL.
FECHA DE INICIO:	PRIMERO (01) DE MAYO DE 2026
TIEMPO DE EJECUCION:	DOS (02) MESES
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026
VALOR DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 10.000.000)
SUPERVISOR:	SUBDIRECTOR CIENTÍFICO O QUIEN HAGA SUS VECES

En Chinácota (N de S.), a los veintinueve (29) días del mes de abril de 2026, en las instalaciones de la gerencia de la E.S.E. HRSO se reunieron las siguientes personas: en calidad de contratante KATHERINE CALABRO GALVIS, Gerente de la E.S.E. HRSO, en calidad de contratista la señora SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.916.776 expedida en Bogotá D.C., y OMAR DAVID RESTREPO SANCHEZ, como supervisor, con el fin de iniciar con la ejecución del contrato OPS No. 0385-2026.

EL CONTRATANTE,

KATHERINE CALABRO GALVIS
Gerente ESE HRSO

OMAR DAVID RESTREPO SANCHEZ
Supervisor

EL CONTRATISTA,

SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES
CC. 52.916.776 de Bogotá D.C.

Elaboró: CAROLINA MENDOZA FERRER	Apoyo a Contratación
Revisó: JOHN ROBINSSON IBÁÑEZ NAVARRO	Asesor Jurídico - Externo

Carrera 3 Calle 10 Esquina Barrio El Dique. Chinácota – Norte de Santander
Teléfono: +7 5864120 Fax: +7864499 Correo: suroriental@gmail.com www.esesuroriental.gov.co

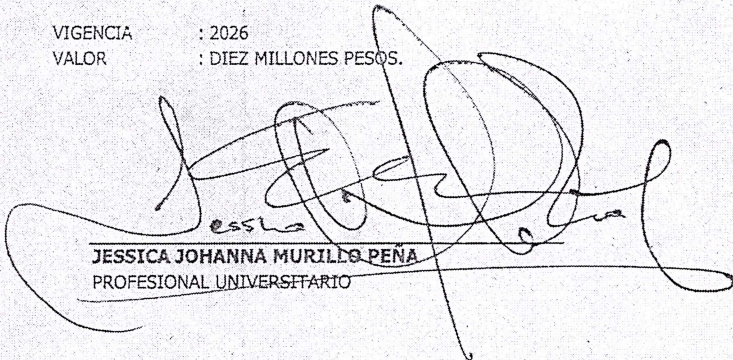
**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL**
NIT : 807008827-8**REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 000883**

FECHA : 29/04/2026
A FAVOR DE : SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES NIT: 52916776
COMPROMISO : PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES ASISTENCIALES Y OPERATIVAS EN LAS JORNADAS DE ATENCIÓN EXTRAMURAL EN SALUD CONTRATADAS CON LA NUEVA EPS (EAES) EN EL MUNICIPIO DE BOCHALEMA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS Y METAS ESTABLECIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL
DISPONIBILIDAD : 00 000907 - 28/04/2026
DEPENDENCIA : GERENCIA
Nº. CONTRATO : OPS 0385-2026
TIPO CONTRATO : 001 - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	DISPONIBILIDAD	VALOR
04A -2.4.5.02.08.04.01.01	Contratación Prestación Servicios Operativos HR50 Vig. Actual	000907 - 28/04/2026	10,000,000.00
TOTALES			10,000,000.00

VIGENCIA : 2026
VALOR : DIEZ MILLONES PESOS.



JESSICA JOHANNA MURILLO PEÑA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141130039507



(415)7707212489984(8020) 0000141130039507

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

5 2 9 1 6 7 7 6

8

Impuestos de Medellín

1 1

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

5 2 9 1 6 7 7 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

LINDARTE

32. Segundo apellido

JAIMES

33. Primer nombre

SHIRLEY

34. Otros nombres

PRISCILA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Antioquia

0 5

40. Ciudad/Municipio

Medellín

0 0 1

41. Dirección principal

CR 76 53 2 15

42. Correo electrónico

enfermera.docente2013@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 8 1 8 3 4 4 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

52. Número establecimientos

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

2 2 2 4

8 6 9 2

2 0 1 0 1 2 0 7

8 5 6 0

2 0 1 3 1 0 2 9

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2024-09-27 / 05:50:57PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	FT-GJGC-07
	FORMATO: CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DE CONTRATO	Versión 01

Certificación De Cumplimiento No. 01

Chinácota, 13 de mayo del 2026.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. OPS 0385-2026
NOMBRE CONTRATISTA: SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES
C.C 52.916.776

FECHA DE LEGALIZACIÓN: 29 de abril del 2026
RUBRO PRESUPUESTAL: 04A -2.4.5.02.08.04.01.01
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: 00 000 907 DE 28 DE ABRIL DE 2026
REGISTRO PRESUPUESTAL: 00 000883 DE 29 DE ABRIL DE 2026

OBJETO DEL CONTRATO: RESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA LA UECUCIÓN DE LAS ACCIONES ASISTENCIALES Y OPERATIVAS EN LAS JORNADAS DE ATENCIÓN EXTRAMURAL EN SALUD CONTRATADAS CON LA NUEVA EPS (EAES) EN EL MUNICIPIO DE BOCHALEMA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS Y METAS ESTABLECIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL.”

VALOR DEL CONTRATO: D I E Z MILLONES DE PESOS M/CTE (\$10.000.000)

PERIODO A COBRAR: Del 01 de mayo al 08 de Mayo de 2026
VALOR A PAGAR: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA TRES PESOS (\$ 1.333.333)
SALDO A FAVOR DE LA ESE: OCHO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/TCE (\$8.666.667)

El Supervisor del contrato por parte de la ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL, , certifica que la Contratista ha dado cumplimiento parcial con objeto del Contrato de Prestación de Servicios No. OPS 0385-2026 Durante el período descrito. Se hace constar por parte del Contratista entrega Copia De Las Constancias De Aporte Al SGSS, Planilla N° 4653474535-4654323093 del mes de mayo

FIRMA DEL SUPERVISOR: 
NOMBRE COMPLETO: OMAR DAVID RESTREPO SÁNCHEZ
CARGO: SUBDIRECCION CIENTIFICA

Carrera 3 Calle 10 Esquina Barrio El Dique – Chinácota Norte de Santander
Teléfono: +7 5864120 Fax: +7864499 Correo

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

Informe de actividades 01/01

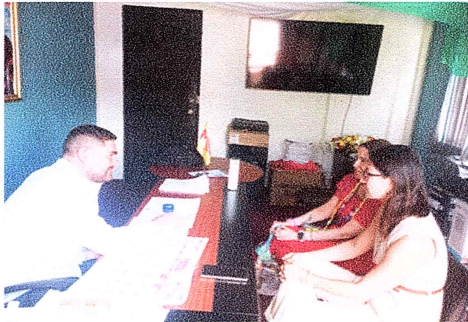
Chinácota, 13 de mayo del 2026

NOMBRE Y APELLIDO: SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES
C.P.S. No. OPS 0385-2026
PERIODO DE PAGO: 01 DE MAYO AL 8 DE MAYO DEL 2026.
VALOR A PAGAR: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MIL PESOS M/CTE (\$1.333..333)

OBJETO DEL CONTRATO :

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO JEFE DE ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES ASISTENCIALES Y OPERATIVAS EN LAS JORNADAS DE ATENCIÓN EXTRAMURAL EN SALUD CONTRATADAS CON LA NUEVA EPS (EAES) EN EL MUNICIPIO DE BOCHALEMA, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS Y METAS ESTABLECIDAS POR LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL.

INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO

OBLIGACIÓN	RESULTADO
Ejecutar las acciones asistenciales del Equipo Básico de Atención en Salud (EBAS) en el territorio y micro territorio asignado, conforme a los lineamientos técnico-operativos definidos por la E.S.E. Hospital Regional Sur Oriental y la Nueva EPS.	El primer día realice, lectura de necesidades de la población, en cuanto a la preocupación en la captación de muchos pacientes, cuyo numero celular y fijo se encuentran fuera de servicio me reuní con el Alcalde de Bochalema el Dr. Rafael Eusebio Ortiz en compañía de la auxiliar designada de equipos Básicos , para presentarle una iniciativa de equipos básicos denominada “BOCHALEMA CUIDA SU GENTE” 

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

Realizar captación y búsqueda activa de población priorizada según las metas establecidas en el Acuerdo de Voluntades, garantizando la cobertura de los grupos de riesgo y la continuidad de la atención	SE PRESENTA LA IDEA A LA ALCALCALDIA DE BOCHALEMA JUNTO CON LA AUXILIAR, SE LES ENTREGA FLYER A LA DRA DE SALUD PUBLICA, PARA SER APROBADO PARA PROMOCIONAR ¿CUAL ERA EL OBJETIVO? CUANDO HAY ACTIVIDADES LLAMATIVAS LO MANIFESTO EL ALCALDE, VIENE MUCHA GENTE DE LAS VEREDAS, INCLUSO GENTE QUE NO SE PODIA CONTACTAR EN CASA DE DIA, PORQUE ESTABAN CERRADAS YA QUE LA POBLACIÓN TRABAJA. • VISITA AL ABRRIO CRISTO REY JUNTO CON LA AUXILIAR DE ENFERMERIA DE EQUIPOA BASICOS, SE LLAMARON LAS PACIENTES, NO FUE POSIBLE CONTCTARLAS NOS DIRIGIMOS A LA CASA NO FUE POSIBLE ENCONTRAR LA DIRECCIÓN
---	--

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

Apoyar en la caracterización de las familias y comunidades, identificando condiciones de salud, determinantes sociales y factores de riesgo, mediante visitas domiciliarias y valoraciones básicas con los dispositivos clínicos asignados.

Brindar atención integral de enfermería auxiliar conforme a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de la Resolución 3280 de 2018, priorizando actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control



1. Estación: "Primer Latido"
(Cuidado Materno e Infantil)
Donde revisamos el crecimiento de los más chiquitos y el bienestar de las mas mamiitas. ¡Es el inicio de todo gran viaje!

2. Estación: "Cuerpo en Equilibrio"
(Riesgo Cardiovascular y Nutrición)
La parada para chequear la tensión, el azúcar y el peso. ¡Para inca el mumóo! la parada para chequear la tensión, el azúcar y el peso. ¡Para que el motor del cuerpo siga al 100%!

3. Estación: "Mente en Calma"
(Salud Mental y Emociones)
Un espacio relajado para hablar y la cuidar lo que sentimos. Porque estar bien u nota por fuera.

4. Estación: "Sonrisas Protegidas"
(Salud Oral)
¡El stop para que los dientes de brillen! Aplicación de flúor y tips para que que la sonrisa de Bonrisa de Bochalema nunca se apague.

5. Estación: "Escudo Vital"
(Vacunación) Aquí es donde nos ponemos nuestra "armadura" contra las artraudas contra las enfermedades. ¡Rápido, seguro y valiente!

6. Estación: "Territorio Saludable"
(Salud Ambiental) La parada "Territorio Saludable" La parada para aprender a cuidar el agua, el aire y el hogar, ¡bajo la sombrita protectora de nuestro Somónl.

PASAPORTE AL BIENESTAR
BOCHALEMA CUIDA SU GENTE

EBS: Equipos Básicos de Salud

VALERO
IDENTIFICACION
BARRIO / VEREDA
EDAD
CELULAR

Primer Latido
Cuerpo en Equilibrio
Mente en Calma
Sonrisas Protegidas

DESCARGAR PDF PARA COMPARTIR EN WHATSAPP

Nos reunimos con el Alcalde la jefe de Rias estaba enterada de la actividad, le parecio al medico también, y las personas de la alcaldía de salud pública, el objetivo en una sola actividad lograr captar pacientes, por supuesto sin perder el norte de las visitas domiciliarias de los equipos básicos, el objetivo ayudar a la jefe

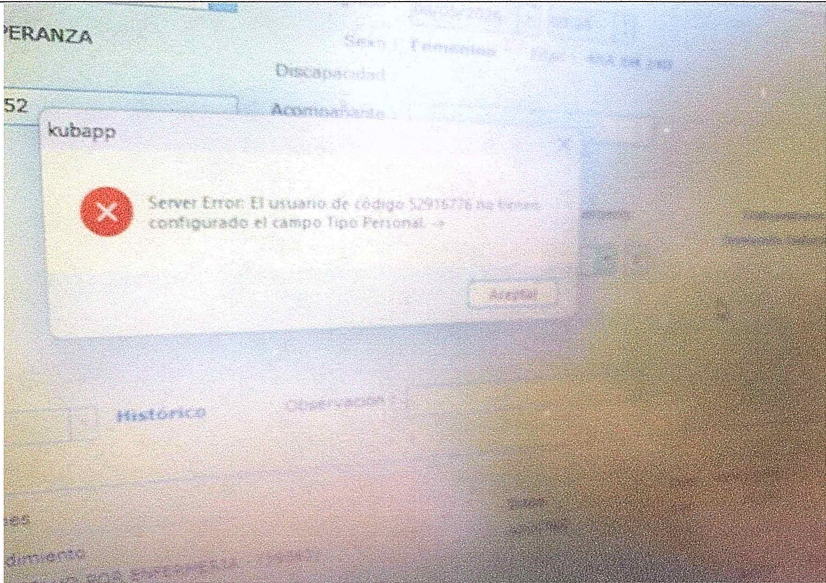
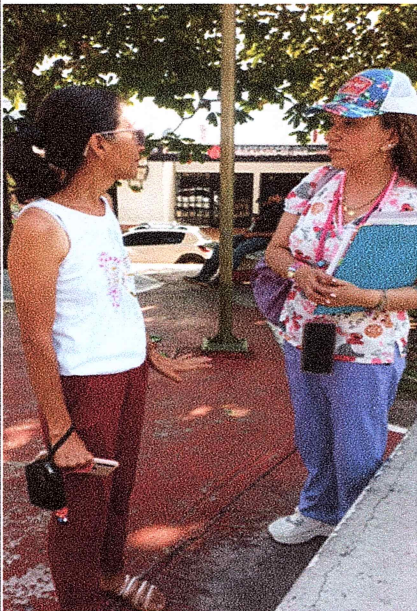
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

del riesgo.	Maritza a mejorar las metas de mujeres para planificación, toma de citologías, y crecimiento y desarrollo. 
Canalizar y realizar demanda inducida hacia los servicios de salud	

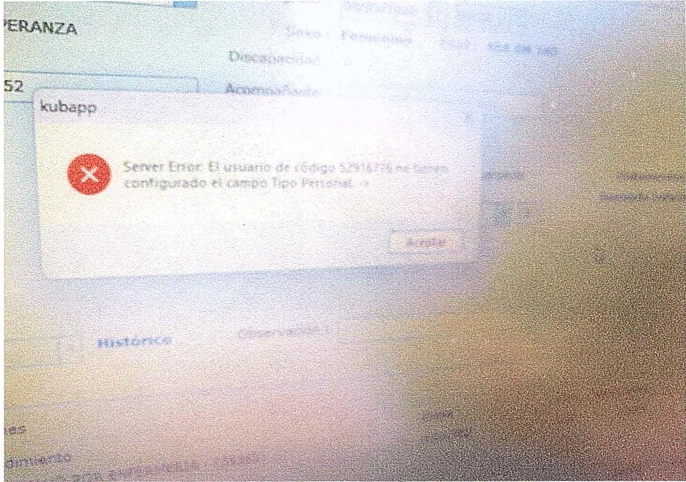
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

intramurales, extramurales o por telemedicina, según las necesidades identificadas en el territorio, asegurando el seguimiento y acompañamiento al usuario	
Apoyar en la administración y seguimiento del cumplimiento de tratamientos y esquemas de vacunación, según lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y las directrices del ente territorial y la E.S.E.	Gestión en colegio Andrés Bello para hacer crecimiento y desarrollo en los días martes 12 de mayo y miércoles 13 de mayo designados por el coordinador del colegio, todo esto permite captar para vacunación también.
Registrar en el sistema KubApp todas las valoraciones, actividades y seguimientos efectuados, garantizando la carga oportuna, completa y veraz de la información	PLATAFORMA NUNCA ME SIRIVIO, INFORME AL INGENIERO SIGUIO IGUAL DEJO PANTALLAZO

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

asistencial.	
Notificar la información sanitaria y de vigilancia en salud pública en las plataformas designadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Nueva EPS y la E.S.E. Hospital Regional Sur Oriental, de acuerdo con los protocolos establecidos.	
Brindar educación en salud individual, familiar y comunitaria, orientada a la promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento del autocuidado, de acuerdo con los riesgos identificados en la caracterización.	
Participar en reuniones	

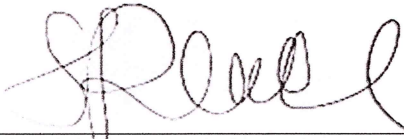
	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

técnicas, asistenciales o de seguimiento convocadas por la E.S.E., la Nueva EPS o el ente territorial, aportando información sobre las actividades y resultados del micro territorio asignado.	NO LOGRE PARTICIPAR ESTUVE SOLO 8 DIAS
Elaborar y presentar informes mensuales que consoliden las actividades asistenciales ejecutadas, registros en plataforma, casos canalizados y metas alcanzadas, anexando los soportes correspondientes Cumplir con los principios éticos, de bioseguridad, confidencialidad y normatividad vigente en la prestación de los servicios de salud.	No Se pudo realizar informe final , dure 8 días y mi plataforma de kuBak no sirvió 
Cumplir con los principios éticos, de bioseguridad, confidencialidad y normatividad vigente en la prestación de los servicios de salud.	Se aplicaron las normas de Bioseguridad impartidas por la OMS, se realizaron intervenciones empáticas a los pacientes y siempre se brindo cuidado humanizado.

	PROCESO: GESTIÓN JURÍDICA SUBPROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL		FT-GJGC-03
	FORMATO:	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA	Versión 03

Atender los demás requerimientos que le sean asignados por el supervisor o coordinación del proyecto, que estén relacionados con las competencias del perfil y el cumplimiento del objeto contractual	Se lograron gestiones oportunas para un tiempo de 8 días.
---	---

En constancia de lo anterior, se firma el día 13 días del mes de mayo del 2026.



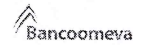
SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES
 C.C 52916776 de Bogotá



OMAR DAVID RESTREPO SANCHEZ
SUB DIRECTOR CIENTIFICO
ESE HRSO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																					
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		52916776		NÚMERO PLANILLA:		4653474535		TIPO DE PLANILLA:		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MES:		mayo AÑO:		2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES:		mayo AÑO:		I-INDEPENDIENTES:		2026	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		CUCUTA		DEPARTAMENTO:		SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES		NORTE DE SANTANDER		555555		DÍAS DE MORA:		0		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996796344									
DIRECCIÓN:		CUCUTA		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act		FORMA DE PRESENTACIÓN:		PRIVADA		APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		ÚNICO		NO											

TOTAL APORTES A PENSIÓN										TOTAL APORTES A SALUD									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		COTIZACIÓN		APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTAL APORTES		MORA		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	230301	230301-PORVENIR		1		\$ 74.800		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 74.800		\$ 0		\$ 74.800	
SUBTOTALES:																			

TOTAL APORTES A SALUD										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL APORTES		MORA	
CÓDIGO	EPS037	EPS037-NUOVA EPS		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES:																			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES									
ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL APORTES		MORA		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	14-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	
SUBTOTALES:																			

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																			
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL									
NOVEDADES										PARAFISCALES									
PENSIÓN										SALUD									
APORTES VOLUNTARIOS										ARP									
INDICADOR TARIFA ESPECIAL										CCF									
TOTAL APORTES										SENA									
ADMIN										ICBF									
DAS										ESAP									
IBC										MINEDU									
COTIZACIÓN																			
FSP																			
SOLIDARIDAD																			
EMPLOYADOR EMPLEADO																			
Normal																			
\$ 74.800																			
EPS037-NUOVA EPS																			
\$ 466.908																			
\$ 58.400																			
\$ 0																			
\$ 58.400																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			
\$ 0																			



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																													
TIPO IDENTIFICACIÓN: NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: TIPO APORTANTE: TIPO EMPRESA: FORMA DE PRESENTACIÓN: APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					CÉDULA DE CIUDADANÍA CUCUTA 02-INDEPENDIENTE PRIVADA ÚNICO					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES NORTE DE SANTANDER 5555555 I-INDEPENDIENTE Actividades reguladoras y facilitadoras de la act					NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA: FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					MES mayo AÑO 2026 0 2026/05/20 4653474536					TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD: NÚMERO AUTORIZACIÓN: FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:					MES mayo AÑO 2026 9996846587 2026/05/13					N-CORRECCIONES				

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MORA	TOTALES		VALOR PAGADO				
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE			SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA		COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 10.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 10.600	\$ 0	\$ 10.600	\$ 0	\$ 10.600
SUBTOTALES:										\$ 10.600	\$ 0	\$ 10.600	\$ 0	\$ 10.600

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	
EP8037	EP8037-NUEVA EPS	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 8.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.300	\$ 0	\$ 0		\$ 8.300	
SUBTOTALS:												\$ 8.300	\$ 0	\$ 0		\$ 8.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 1.600	\$ 1.600	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600
SUBTOTALES:										\$ 1.600	\$ 0	\$ 0	\$ 1.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLUMBIANO	REFORMA EXTRANJERO	INGRESADA	ING	RET	IDE	TDE	TAP	COR	VSP	NOVEDADES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
																	VST	SN	COM	IGE	LMA	VAC	ATP	VCT	RP	PENSIÓN					SALUD																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
																	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS	COT	IBC	COTIZACION

TOTAL PAGADO: \$ 20.500

Certificación Bancaria

Lunes, 13 de octubre de 2025

Universidad De Pamplona Cúcuta Norte De Santander

Bancolombia S.A. se permite informar que SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES identificado(a) con CC 52916776, 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	91240242759	2022-08-03	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

Chinácota 13 de Mayo del 2026

Señores

ESE HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL
CIUDAD.

REF: CERTIFICACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE LEY 1943 DE 2018-
RENTAS DE TRABAJO.

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo, **SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES**, con cedula de ciudadanía N° **52916776** expedida BOGOTÁ (DC), con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1943 de 2018 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

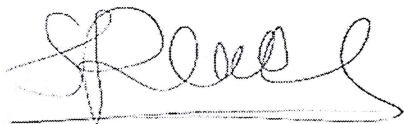
De acuerdo con lo establecido en el Decreto 2231 de 2023, Las personas naturales que perciban rentas de trabajo diferentes a las provenientes de una relación laboral o legal y reglamentaria que no soliciten al agente retenedor la aplicación de costos y deducciones asociados a dichas rentas, mediante la manifestación por escrito y bajo la gravedad del juramento de tal situación, se regirán por lo previsto en el artículo 383 del Estatuto Tributario (depuración de la base gravable sometida a retención en la fuente y aplicación de la tabla de retención establecida en dicha norma). En caso contrario, la ESE SURORIENTAL aplicará las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda.

Como consecuencia de lo anterior, **certifico bajo la gravedad del juramento que:**

1	De acuerdo con lo establecido en el artículo 8 de la ley 2277 de 2022, que modificó el inciso primero del parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, mis ingresos aplican el concepto de “rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal y reglamentaria”, por lo cual solicito la aplicación de la tabla de retención establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, sobre los pagos originados del contrato suscrito con la ESE SURORIENTAL. Así mismo, manifiesto que no solicitaré costos o deducciones asociados a dichas rentas.
2	De las rentas de trabajo derivadas de los ingresos obtenidos con la ESE SURORIENTAL, aplicaré costos y deducciones sobre las mismas En línea con lo anterior, Autorizo aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda, sobre los pagos originados del contrato suscrito con la ESE SURORIENTAL.

(Marque con una X la opción correspondiente)

Cordialmente,



SHIRLEY PRISCILA LINDARTE JAIMES
C.C 52916776