Ocaña, 18 de mayo de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 72.021.828 expedida Baranoa Atl, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	$ 6.900.000
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$3.450.000
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 17 DE ABRIL AL 16 DE MAYO DE 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO	HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:

	CONTRATISTA	
SOPORTES	**APLICA**	**CUMPLE**
1. Factura Electrónica	NO	
2.Cuenta de Cobro	SI	X
3. Informe de Actividades	SI	X
4. Pago de la Planilla de seguridad social	SI	X

Atentamente,

LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ
C.C. 72.021.828 de Baranoa Atl.

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 002
CONTRATO No 185-2026

DEBE A: LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ
CC. 72.021.828

LA SUMA DE: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($3.450.000)

PERIODO:
DEL 17 DE ABRIL AL 16 DE MAYO DE 2026

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, QUE ESTABLECE EL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL (SISPI), PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 212 DEL 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN ÁREAS DE INFLUENCIA DEFINIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES.

"Se tomarán como Costos o Deducciones Asociados a la Rentas de Trabajo por los **Servicios Prestados (Rentas Exentas del Numeral 10 del Artículo 206 de ET"**	SI	NO
	X	

Cordialmente,

LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ
CC. 72.021.828 De Baranoa Atl.
CELULAR: 313-579-33-39
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA 10363002253

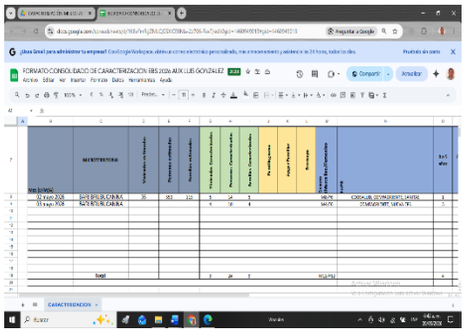
INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ	**CÉDULA**	72.021.828
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMERIA	**PERIODO DEL INFORME**	DEL 17 DE ABRIL AL 16 DE MAYO DE 2026
No. CONTRATO	185 -2026		
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, QUE ESTABLECE EL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIA E INTERCULTURAL (SISPI), PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 212 DEL 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN ÁREAS DE INFLUENCIA DEFINIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES		
VIGENCIA	DOS MESES		

CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

Se desarrollaron actividades obligacionales para la ejecución del contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión durante el periodo indicado, mediante las siguientes actividades**:**

ITEM	ACTIVIDAD
1. Realizar y apoyar el proceso de caracterización de la población con una meta mínima de 35 mensuales mediante la aplicación de los formularios de caracterización APS, utilizando la aplicación SURVEY 123 y/o SI-APS u otra herramienta tecnológica implementada de acuerdo con los lineamientos del ministerio de salud y protección social, asegurando la veracidad de los datos recolectados.	1. Siguiendo los lineamientos estipulados por coordinación, realicé la recopilación y registro de los datos necesarios para el diligenciamiento del formato de caracterización, incluyendo datos personales de los miembros de cada familia, condiciones generales de salud, antecedentes familiares, régimen de salud, condiciones del entorno y los servicios en salud pendientes por ejecutar, logrando conocer la situación actual de cada miembro de la comunidad.









2. Revisar la calidad de los datos	2. Por el momento los datos obtenidos

registrados en cada formulario, garantizando que todos los formularios sean enviados correctamente a través de la aplicación. Se deberá asegurar que los formularios en estado de "Borrador" no sean validados, siendo únicamente válidos aquellos que hayan sido enviados correctamente.

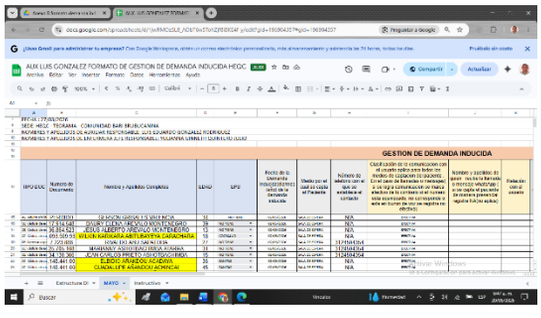
en las jornadas de caracterización, reposan de manera física en libreta de apuntes, me encuentro a la espera de la habilitación y correcto funcionamiento de la plataforma SI-APS para realizar el respectivo diligenciamiento y envío de la información para que sea validado y evaluado por coordinación.

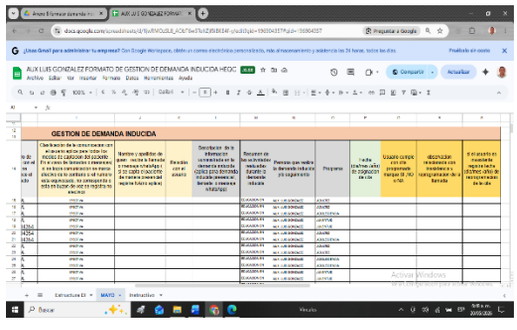




3. Canalizar a los usuarios a la institución prestadora de servicio de salud primaria según los riesgos identificados la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible y a través de la demanda inducida a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades (soportar con un acta en el que se evidencie al menos el 70% de efectividad).

3. Realicé el diligenciamiento del formato de demanda inducida dispuesto para el desarrollo del presente contrato, logrando plasmar, datos personales, ciclo de vida, acciones en salud realizadas y el programa de promoción y mantenimiento de la salud que se adapta a cada usuario según los hallazgos encontrados, asimismo, digité dicha información en el anexo 8 del drive de mi equipo básico.





4. Cumplir las actividades asistenciales correspondientes a su perfil profesional que incluyen, pero no se limita: Toma de signos vitales relacionadas con el cuidado y seguimiento de la salud, y actividades de búsqueda y seguimiento y control dentro de los programas de promoción y mantenimiento de la salud, asegurando el cumplimiento de metas, seguimiento adecuado, dentro del marco de la implementación de la Resolución 3280 de 2018.

4. Con los dispositivos médicos entregados para la ejecución del presente contrato, realicé toma de signos vitales, peso, talla y medidas antropométricas de cada usuario captado en jornada de trabajo, facilitando la evaluación inicial de los pacientes y su direccionamiento con el profesional de medicina general y/o enfermería profesional según cada caso.





5. Realizar mínimo 35 planes de cuidado mensuales, los cuales deben coincidir con las personas, hogares y comunidades caracterizadas y las educaciones impartidas soportada en los instrumentos correspondientes utilizando la aplicación SI-APS u otra herramienta tecnológica implementada de acuerdo con los lineamientos del ministerio de salud y protección social, asegurando la veracidad de los datos recolectados; siendo el principal suministro de las actividades especiales y se tomará para el seguimiento y aprobación del informe de actividades.

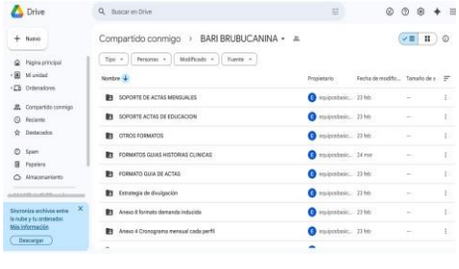
5. Después de realizar las intervenciones correspondientes a cada día trabajado, diseñé un plan de cuidados teniendo en cuenta las condiciones de salud de cada usuario, momento de vida, programa de promoción y mantenimiento según ciclo de vida y sexo- género, desarrollando un trabajo en salud completo y optimizando los servicios ofrecidos por los equipos básicos, de igual manera, esta información reposa en la libreta de apuntes diarios, me encuentro a la espera del restablecimiento del servicio de la plataforma SI-APS para realizar el respectivo ingreso y cargue de la información.

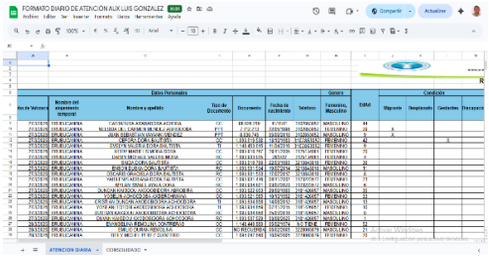




6. Remitir de manera oportuna la documentación solicitada por el coordinador para evaluar el cumplimiento del contrato, incluyendo: Informes en medio físico y magnético de las actividades ejecutadas, cronograma y otros documentos requeridos por el supervisor, conforme a sus facultades.

6. En el drive de trabajo de equipo básico reposa la información correspondiente al mes de marzo, donde registré días laborados, pacientes intervenidos, actas de educación grupal e individual, demanda inducida indicando su efectividad, cronograma mensual, dando cumplimiento a los requerimientos estipulados en el contrato de trabajo.





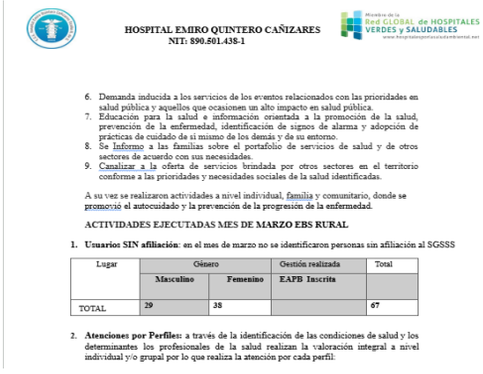
7. Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorios asignados que deben ser soportados en las actas de cartografía, determinantes y barreras.

Junto con la enfermera profesional de mi equipo de trabajo, realicé el diseño y creación de las actas mensuales, donde se registraron datos estadísticos de las caracterizaciones, intervenciones por cada perfil, personas no afiliadas al sistema de salud, determinantes y barreras presentadas al momento de prestar el servicio de salud.



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

POBLACIÓN ATENDIDA	GRUPO DE EDAD								
Determinante de salud	0 - 5	6 -11	12 -17	18-28	29-59	60 o más	Femenino	Masculino	TOTAL
Personas encuestadas	40	52	31	46	85	11	135	130	265
Casa con alguna condición de riesgo (deslizamiento, derrumbe, materiales inadecuados para la salud humana)									Ninguno
Vivienda propia									Todos con vivienda propia
Casa con servicio de acueducto veredal									Todos
Casa con servicio de alcantarillado									Ninguna
Casa con manejo de residuos a campo abierto									Todas
Casa con acceso seguro de vehículos									Todas
Casa con servicios de transporte público									Ninguna
Víctima de conflicto armado									Todos son víctimas (confinamiento)
Desplazamiento forzado									Ninguno



HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT: 890.501.438-1

6. Demanda inducida a los servicios de los eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.
7. Educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de si mismo de los demás y de su entorno.
8. Se Informo a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.
9. Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.

A su vez se realizaron actividades a nivel individual, familia y comunitario, donde se promovió el autocuidado y la prevención de la progresión de la enfermedad.

ACTIVIDADES EJECUTADAS MES DE MARZO EBS RURAL

1. **Usuarios SIN afiliación**: en el mes de marzo no se identificaron personas sin afiliación al SGSSS

Lugar	Genero		Gestión realizada	Total
	Masculino	Femenino	EAPB Inscrita	
TOTAL	29	38		67

2. **Atenciones por Perfiles**: a través de la identificación de las condiciones de salud y los determinantes los profesionales de la salud realizan la valoración integral a nivel individual y/o grupal por lo que realiza la atención por cada perfil:



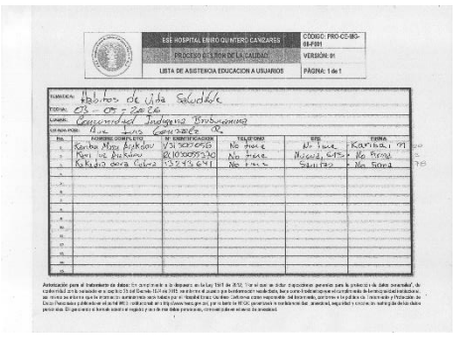
8. Brindar como mínimo 10 educaciones grupales y 10 educaciones individuales al mes para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo de los demás y de su entorno según ciclo de vida (soportada con material impreso o físico informativo, lista de asistencia y más de 3 fotos por acta).

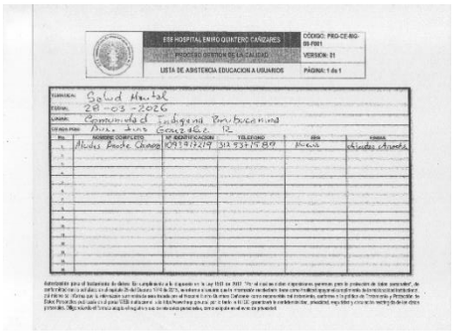
8. Durante el periodo de estadía en la comunidad indígena Brubucanina, realicé charlas educativas de manera grupal e individual, tomando evidencia fotográfica y plasmando los datos personales de los usuarios captados para dicha actividad, de igual manera realicé el diligenciamiento de las respectivas actas de educación que reposan en el drive de trabajo, anexo SOPORTE ACTAS DE EDUCACION.

7.



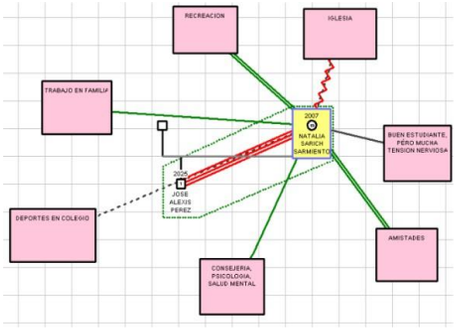






9. Apoyar en la realización de instrumentos durante la caracterización a) Familiograma b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.

Recopilé datos como fallecimientos, vínculos familiares, religión, condiciones generales de salud, matrimonios, número de hijos y participación de los miembros de la familia en las labores cotidianas con el fin de brindar apoyo al profesional en psicología en la aplicación de los diferentes instrumentos requeridos en la caracterización.





10. Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina. A través del diligenciamiento del anexo 5.1 y gestión efectiva de la necesidad de la persona, familia y comunidad.

10. Al momento de realizar las respectivas intervenciones, recopilé datos personales, régimen de salud, condiciones actuales, programa de promoción y mantenimiento que se adapta a cada uno de ellos y realicé el respectivo registro en el formato 5.1 del drive, indicando las acciones en salud efectuadas, seguimientos y direccionamientos realizados.

9.





11. Realizar seguimiento efectivo a los hallazgos e intervenciones con la familia, personas, comunidades establecidas en el Plan de Cuidado, teniendo en cuenta que en el seguimiento del plan de cuidado cada uno de los integrantes de los equipos básicos de salud cumple un rol integrando las acciones para la efectividad de las intervenciones.

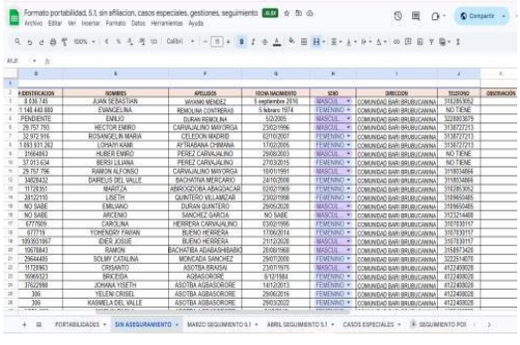
11. Después de realizar las respectivas captaciones para los perfiles profesionales de mi equipo de trabajo, realicé abordaje a los usuarios con el fin de conocer la evolución de los síntomas, indicaciones en las fórmulas médicas, administración de medicamentos y las pautas para la asistencia a las citas de interconsulta y ayudas diagnosticas ordenadas.





12. Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación soportando en los anexos correspondientes.

12. Al momento de realizar el respectivo registro inicial de historias clínicas de los pacientes, logré la captación de una cantidad importante de usuarios sin afiliación o desconocimiento del régimen de salud, realicé el registro de dichos datos en el anexo 5.1 SIN AFILIACION, direccionando dichos datos a coordinación para su proceso de gestión.





CONTRATIASTA	
NOMBRE	LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72021828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CÚCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4653032291**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996744655

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 280.200	$ 700	$ 280.900
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 700**	**$ 280.900**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 500	$ 0	$ 218.900	$ 500	$ 0	$ 219.400
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 219.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 100	$ 0	$ 42.800
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 42.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES					
																													PENSIÓN									SALUD						ARP											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 72021828	GONZALEZ RODRIGUEZ LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	72021828	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 543.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72021828
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CÚCUTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4653033091**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996744682

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.500	$ 0	$ 149.500
SUBTOTALES:										**$ 149.500**	**$ 0**	**$ 149.500**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 116.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 116.800	$ 0	$ 0	$ 116.800
SUBTOTALES:													**$ 116.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 116.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.800	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 22.800
SUBTOTALES:									**$ 22.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 22.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 72021828	GONZALEZ RODRIGUEZ LUIS EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO		16															230301-PORVENIR	16	$ 933.816	$ 149.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 149.500	NUEVA EPS CM	16	$ 933.816	$ 116.800	$ 0	$ 116.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	16	$ 933.816	72021828	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 289.100

Planilla Pagada

Certificación
Bancaria

Viernes, 06 de marzo de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que LUIS EDUARDO GONZALEZ RODRIGUEZ identificado(a) con CC 72021828, 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 de ahorros	10363002253	2005-10-24	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 correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.