EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO

NIT 819001483
Dirección CL14 #10 -15 BRR JUAN 23
Teléfono 4851016

Comprobante de egreso

Número 10640 **Fuente** 2

Fecha: 29/04/2026 **Fuente OP:** 63 **Numero OP:** 11218

Tercero

NIT o CC: 1193047174 **Cod banco:** 17

Pagado a: VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA **Banco:** EQUIPOS BASICOS DE SALUD 2024 1287

Por concepto de: SERVICIOS COMO ENFERMERA JEFE EN EL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS (EBS) RES 711, HONORARIOS MES DE MARZO 2026

Cuenta	Descripcion	Tercero	C/C	Debito	Credito
11100620	PAGADO A: VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA	1193047174 - VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		0,00	5.640.000,00
24905411	PAGADO A: VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA	1193047174 - VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		5.640.000,00	0,00
			Sumas iguales:	5.640.000,00	5.640.000,00

Contabilizado	Revisado	Aprobado		Usuario
				MACEVEDO

Detalle del documento:	Fecha	Factura	Total	Retencion	ICA	Glosas
	27/04/2026	RES-711	6.000.000,00	300.000,00	60.000,00	0,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO

NIT 819001483
Dirección CL14 #10 -15 BRR JUAN 23
Teléfono 4851016

Autorizacion de pago

Número 11218 **Fuente** 63

Fecha: 29/04/2026

Paguese a favor de: VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA **Documento:** 1193047174

Concepto: SERVICIOS COMO ENFERMERA JEFE EN EL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS (EBS) RES 711,

Obligacion	Total	Iva	Dsto	Retencion	Rete IVA	Rete ICA		Estampillas	A pagar
70-10711	6.000.000	0	0	300.000	0	60.000	0	0	5.640.000
Totales:	6.000.000	0	0	300.000	0	60.000	0	0	5.640.000

Contabilidad | **Administrativo autorizado** | **Ordenador del gasto** | MACEVEDO **Elaborado por**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO

NIT 819001483
Dirección CL14 #10 -15 BRR JUAN 23
Teléfono 4851016

Obligacion presupuestal			
Número	10711	**Fuente**	70

Fecha: 27/04/2026 **Fuente RP:** 102 **Numero RP:** 1393

Tercero

Tercero: VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA **NIT:** 1193047174
Telefóno: 3187003819 **Ciudad:** BARRANQUILLA

Detalle: SERVICIOS COMO ENFERMERA JEFE EN EL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS (EBS) RES 711, HONORARIOS MES DE MARZO 2026

Cuenta	Descripcion	Tercero	C / costo	Debito	Credito
24072202	RES-711 ESTAMPILLA PRO HOSPITAL	VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		0	120.000
24072203	RES-711 ESTAMPILLA UNIMAG	VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		0	120.000
24072204	RES-711 ESTAMPILLA PRODEPORTE	VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		0	60.000
24362701	RES-711 RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUS	VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		0	60.000
24905411	CAUSAMOS FACTURA DE COMPRA RES-711	VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA		0	5.640.000
73140211	AGRUPADO	VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA	CE	6.000.000	0
			Sumas iguales:	6.000.000	6.000.000

Contabilizado	Revisado	Aprobado

Detalle del documento:	Fecha	Factura	Valor	IVA	Retencion	ICA	Rete IVA
	27/04/2026	RES-711	6.000.000	0	300.000	60.000	0

Plato Magdalena, 22 de abril de 2026.

CUENTA DE COBRO

LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO DE MAGDALENA DEBE A:

VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA, identificado (a) con cedula de ciudadanía 1.193.047.174 la suma de **Seis millones de pesos ($ 6.000.000)**, por concepto la prestación de servicios como "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO-MAGDALENA EN EL MARCO DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DENOMINADO EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS) RESOLUCION 711 DEL MINSALUD DE 2025." del 24 de marzo de 2026 al 15 de abril de 2026, bajo contrato CPS-765-2026 de marzo de 2026.

Así mismo declaro bajo juramento que no utilizo deducción de costos y gastos asociados a la prestación de mis servicios personales, y me acojo a la tabla de retención en la fuente plasmada en el artículo 383 del E.T.

Vanesa De Castro.

VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA
CC 1.193.047.174 de Zapayan (Mag)

INFORME DE ACTIVIDADES	
A. INFORMACION GENERAL	
Clase de Contrato	Contrato Prestación de Servicios Profesionales y/o de Apoyo a la Gestión
Contrato N°	CPS-765-2026
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO-MAGDALENA EN EL MARCO DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DENOMINADO EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS) RESOLUCION 711 DEL MINSALUD DE 2025.
Plazo del Contrato	Del 24 de marzo del 2026 al 15 de abril del 2026
Periodo objeto de pago	Del 24 de marzo del 2026 al 15 de abril del 2026
Nombre del Contratista	**VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA**
N° de identificación	1.193.047.174
Correo electrónico Contratista	decastro19931@gmail.com
Régimen del IVA	No Responsable de IVA
Es declarante de renta	Si/No
Es pensionado	Si/No
Valor total del Contrato	6.000.000
Valor de Honorarios mensual	6.000.000
Tipo de Cuenta	Ahorro
Banco al cual consignar	Banco de Bogotá
No. Cuenta	**310035688**
Fecha Acta de Inicio	24 de marzo del 2026
N° Pago del Contrato	01
Ingreso Base Cotización IBC	N/A
N° planilla Pago de Seguridad social	N/A
Periodo Pago Seguridad Social	N/A
Valor Periodo Pago de Seguridad social	N/A
Valor aporte Obligatorio a Seguridad Social Salud	N/A
Valor aporte Obligatorio a Seguridad Social Pensión	N/A
Valor Pago ARL	N/A
Supervisor de contrato.	SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ

B. ACTIVIDADES DESARROLLADAS	
ITEM	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**
1	Ejecute110 atenciones mensuales de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los

	diferentes entornos, bajo enfoque diferencial poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud.
2	Desarrollé y fortalecí las habilidades y capacidades de la comunidad, orientándolos en el autocuidado, el cuidado de los demás y del entorno, promoviendo la sana convivencia y la protección de sus integrantes, mediante educación en salud.
3	Promoví las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión.
4	Identifique a dos personas en la comunidad en el microterritorios las mercedes con atrofia muscular por enfermedad de hemofilia con su tratamiento, se le brinda educación a los familiares sobre la prevención y complicaciones de esta enfermedad.
5	Brinde educación personalizada a las mujeres de los microterritorios que no se habían realizado la citología, resaltándoles 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.
6	Canalice a la oferta de servicios brindados en los territorios conforme a las prioridades y necesidades para la realización de citología cervicouterina, fomentando la detección temprana. Se les hizo entrega de la orden.
7	Garantice el contacto con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, diagnóstico y tratamiento, mediante la modalidad extramural y articulación con redes de servicios.

C. PARA LOS EFECTOS LEGALES DECLARO COMO CONTRATISTA Y BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SE ENTIENDE PRESTADO CON LA FIRMA DEL PRESENTE DOCUMENTO, QUE:

1. A la fecha, he cumplido a cabalidad con las actividades del objeto contractual arriba descritas.
2. Los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, están debida y legalmente pagados.
3. Me encuentro afiliado al sistema de Seguridad Social en salud, pensión y ARL, tal como consta en certificado que adjunto.
4. He leído y entendido la descripción de todos los campos aquí diligenciados.

Teniendo en cuenta lo anterior, el supervisor del contrato SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ verifica que el contratista cumplió con las actividades en el periodo comprendido entre el 24de marzo del 2026 al 15 de abril de 2026.

FIRMA DE QUIEN DECLARA:	Vanesa De Castro. VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.	SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ

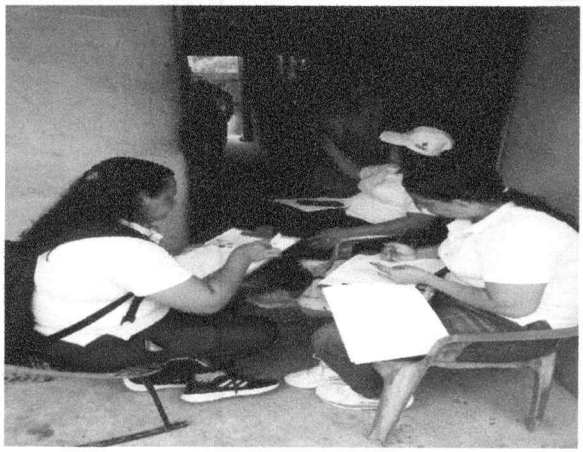
ANEXOS
INFORME DE ACTIVIDADES – EBS 711

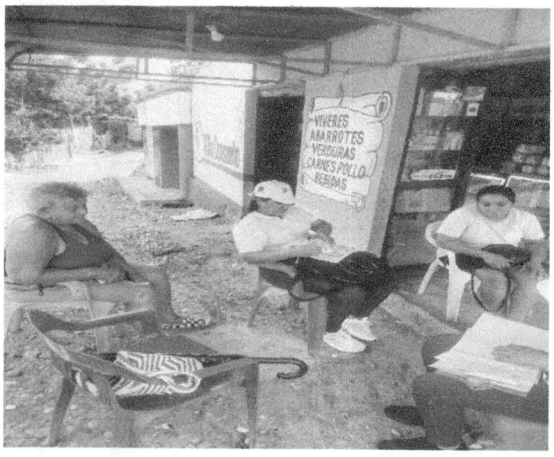
Nombre y apellidos: VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA
Perfil: ENFERMERA JEFE

Anexo 1: Brinde educación personalizada a las madres sobre la importancia de la realización de la citología cervicouterina.

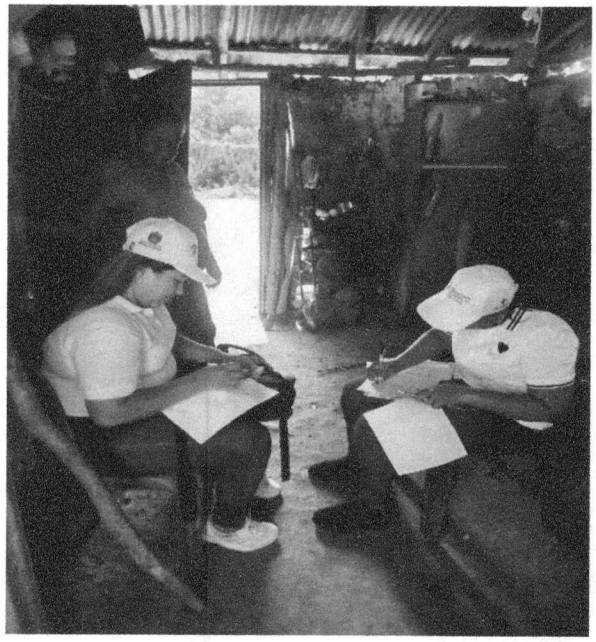




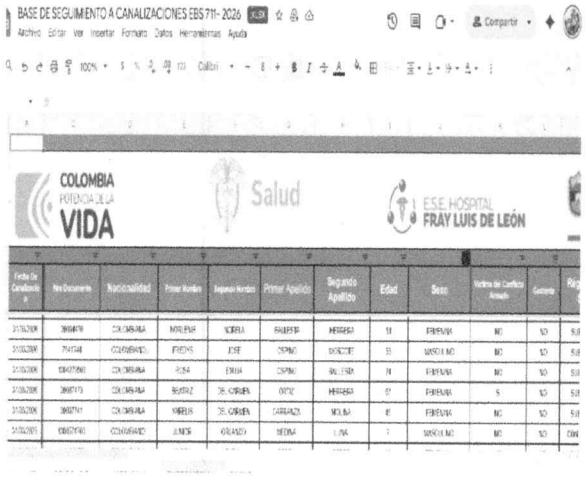


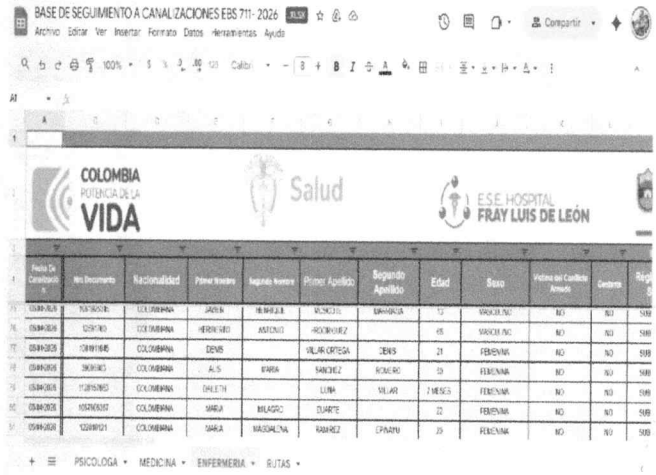


Anexo 2: Canalice a la oferta de servicios brindados en los territorios conforme a las prioridades y necesidades para la realización de citología cervicouterina, fomentando la detección temprana. Se les hizo entrega de la orden.









Anexo 3: Garantice el contacto con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud y la detección temprana de alteraciones, diagnóstico y tratamiento.

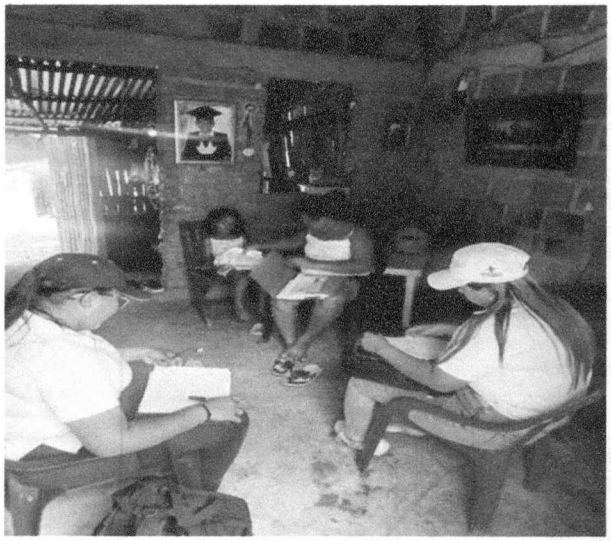


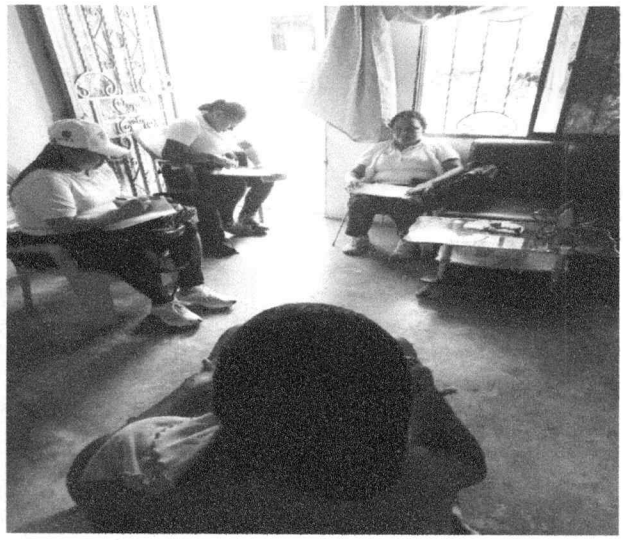




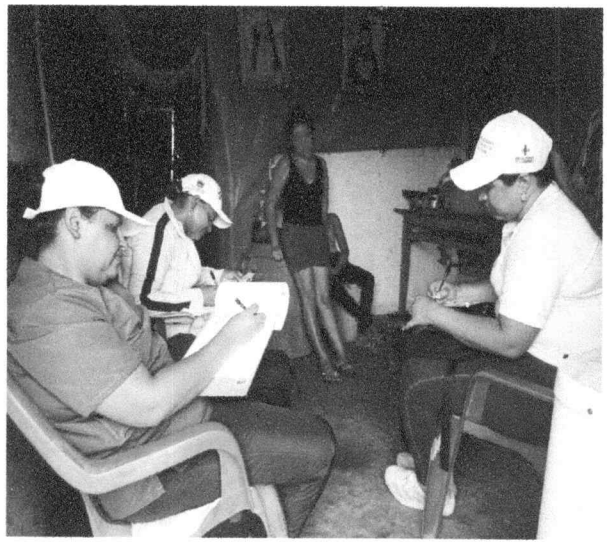


Anexo 4: Desarrollé y fortalecí las habilidades y capacidades de la comunidad, orientándolos en el autocuidado, el cuidado de los demás y del entorno, promoviendo la sana convivencia y la protección de sus integrantes, mediante educación en salud.









CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

Teniendo en cuenta el informe presentado por la contratista **VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a las obligaciones pactadas, se verifica el cumplimento del objeto contractual y, por ende, autoriza el pago correspondiente al periodo comprendido entre el 24 de marzo de 2026 al 15 de abril de 2026.

Pago No.	01
Contrato:	CPS-765-2026
Contratista:	**VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA**
Cédula o NIT	1.193.047.174
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEON DE PLATO-MAGDALENA EN EL MARCO DE LA EJECUCION DEL PROGRAMA DENOMINADO EQUIPOS BASICOS EN SALUD (EBS) RESOLUCION 711 DEL MINSALUD DE 2025.
Plazo del contrato:	Del 24 DE MARZO DE 2026 al 15 de abril de 2026
Fecha iniciación:	24 DE MARZO DE 2026
Fecha de terminación:	15 DE ABRIL DE 2026
Valor total del contrato:	6.000.000
Valor a pagar:	6.000.000
Numero de PIN:	N/A
Periodo cotizado:	N/A

El suscrito supervisor del contrato antes descrito deja constancia que se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral por parte del contratista, de conformidad con el parágrafo 1 del Art. 23 de la ley 1150 de 2007 y el Articulo 244 de la ley 1955 de 2019.

En constancia se firma a los veintidós (22) días del mes de abril del dos mil veintiséis (2026).

Supervisor,

SIELVA MARIA PEREZ PERTUZ
SUPERVISOR (E)

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1193047174
NOMBRES Y APELLIDOS	De Castro Acuña,Vanesa Paola
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/04/2021
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de De Castro Acuña,Vanesa Paola, a los 24 días del mes de febrero del año 2026.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.193.047.174**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CER_AFI_2026026665138

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

VANESSA PAOLA DE CASTRO ACUNA identificado con CC. 1193047174 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

Nombres y/o Razón	ESE HOSPITAL FRAY LUIS DE LEÓN
Tipo y Numero de Documento	NI - 819001483

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL

Fecha de inicio de cobertura	2026/03/25	**Fecha inicio contrato**	2026/03/15
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/04/15
Riesgo	3	**Código actividad económica**	3861001 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion, comprende las actividades que consisten principalmente en
Estado afiliación	Inactiva		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Retirado

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de abril del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC22042026N1193047174A17376287.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141074108851

(415)7707212489984(8020) 000014107410885 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 9 3 0 4 7 1 7 4	8	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 9 3 0 4 7 1 7 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Zapayán 9 6 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DE CASTRO	ACUÑA	VANESA	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 79 B 42 25

42. Correo electrónico decastro19931@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 7 0 0 3 8 1 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 1 3 1 0 0 9							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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 2024-07-27 / 09:40:49AM

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA ACUÑA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.193.047.174 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 310035688, abierta/o desde el 11/4/2017.

Se expide en Bogotá el día 18 del mes de Marzo del año 2026.

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

Banco de Bogotá

Nit 860.002.964 4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que VANESA PAOLA DE CASTRO ACUÑA ACUÑA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.193.047.174 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 310035688, abierta/o desde el 11/4/2017.

Se expide en Bogotá el día 18 del mes de Marzo del año 2026.

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO