CUENTA DE COBRO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

NIT: 900.005.067-0

DEBE A

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C. No. 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

Cuenta Bancaria: Bancolombia(AHORROS) N. 04480473278

(RÉGIMEN SIMPLIFICADO - NO RESPONSABLE DE I.V.A)

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que mis ingresos durante el año, no superan (3.500 UVT del año anterior) por lo cual no estoy obligado a Inscribirme en el régimen común del impuesto a las ventas."

LA SUMA DE:

UN MILLÓN NOVECIENTOS SEISMIL SEISIENTOS SESENTA Y SIETE MCTE ($ 1.906.667)

POR CONCEPTO DE:

Pago parcial correspondiente al contrato de prestación de servicio 048-2026, cuyo objeto es **"APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES."** correspondiente al periodo del 02 de febrero de 2026 al 28 de febrero de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

Los Santos, 02 de marzo de 2026

Doctora:
ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA
Gerente
ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

REF. INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES: periodo del 02 de febrero del 2026 al 28 de febrero de 2026

TIPO DE CONTRATO:	**Prestación de Servicios**	
CONTRATO No. Y FECHA:	**048-2026**	
CONTRATISTA:	**ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA**	
C.C. No.	**1.098.262.510**	
OBJETO DEL CONTRATO:	**PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES.**	
VALOR INICIAL:	**$ 6.306.667**	
PLAZO DE EJECUCION:	**2 MESES 26 DIAS**	
SUPERVISOR:	**ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA**	
FECHA DE INICIACIÓN:	**02 DE FEBRERO DE 2026**	
FECHA DE TERMINACIÓN:	**30 DE ABRIL 2026**	
MUNICIPIO:	**LOS SANTOS**	
VALOR A PAGAR	**$ 1.906.667**	
PERIODO DE PAGO:	DESDE: **02 DE FEBRERO 2026.**	HASTA: **28 DE FEBRERO 2026**

CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

N	Obligaciones del Contratista	Actividad realizada
1.	Atender de manera personalizada todas las inquietudes, planteamientos, sugerencias y necesidades los usuarios del servicio de salud, para garantizar el adecuado y oportuno uso del servicio, así como también para establecer un proceso de mejoramiento continuo, basado en la transformación de las expectativas y necesidades en estándares operativos del servicio.	100%
2	Informar y orientar las inquietudes y/o solicitudes de los usuarios sobre la red de servicios, cobertura, procesos y demás procedimientos de la dinámica de prestación de servicios.	100%
3	Asegurar y garantizar un uso adecuado y responsable de los bienes y enseres de la entidad.	100%
4	Apoyar en otras actividades administrativas del área asistencial de la institución, instruidas por el superviso del contrato.	100%
5	Apoyar en el ingreso de pacientes del área de urgencias ESE, cuando sea requerido.	100%
6	Apoyar en la atención de usuarios durante la recepción, digitación y facturación.	100%
7	Apoyar en las actividades que se requieran en el Archivo de historia clínica cuando sea requerido.	100%
8	Dar cumplimiento a las directrices y requerimientos que realice la ESE en materia de SSST ,de conformidad con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	100%
9	Atender las solicitudes y recomendaciones que efectué el supervisor del contrato, en procura de garantizar el cumplimiento del servicio contratado.	100%
10	Presentar informes de las actividades realizadas durante el mes, con sus respectivas soportes físicos y magnéticos cuando corresponda.	VACUNACION: 36 CE: 1 CITOLOGIA: 18 ELECTROCARDIOGRAMA: 4 TRIAGE 2: 0 TRIAGE 3: 24
11	Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean afines con la naturaleza del objeto del contrato.	Asistí a la capacitación ambiental realizada el 20 de febrero del 2026

Con base en el informe presentado respecto a las actividades ejecutadas la cuenta para el periodo es por valor de **($ 1.906.667) UN MILLÓN NOVECIENTOS SEIS MIL SEISIENTOS SESENTA Y SIETE MCTE**

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	FEBRERO
	Fecha de pago	25/02/2026
	Nº de Planilla	6004982983
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	FEBRERO
	Fecha de pago	25/02/2026
	Nº de Planilla	6004982983
	Fondo de Pensiones	PROTECION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	FEBRERO
	Fecha de pago	25/02/2026
	Nº de Planilla	6004982983
	A.R.L.	POSITIVA

Se expide en Los Santos, a los 02 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

En cumplimiento al artículo 367 del Estatuto tributario, en la aplicación de la retención en la fuente.

Yo, ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA, identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. 1.098.262.510 de Los Santos, para efectos de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y el artículo 385 del Estatuto tributario, certificado bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy persona residente que obtiene pagos laborales.
2. Persona natural que no tengo vínculo laboral.
3. Persona natural residente que recibo pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios, comisiones, servicios, emolumentos y demás compensaciones por servicios personales.
4. Que En cumplimiento a la Ley 2277 de 2022. El Artículo 383 del Estatuto Tributario, indica que será necesario realizar la retención cuando los ingresos laborales superen los 95 UVT, es decir a $4.731.000= su monto de retención será de cero pesos. 0% de retención. 19% sobre el excedente de 95 UVT

La presente certificación se expide con destino a la ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES para la vigencia 2026.

Cordialmente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: ANGIE JULIETH

Apellidos: PEÑA MANTILLA

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1098262510

Fecha de nacimiento: Día 02 Mes 09 Año 1998

Scanned with CamScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	25-2-26	0009SN001B	
Fiebre Amarilla	Única			
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual			
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098262510
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE YULIETH PENA MANTILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOS SANTOS	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 4 - 18 PERPETUO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6004982983**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		89954762	

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

Planilla Pagada SOI

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 270.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 270.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 211.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 211.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 8.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 491.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 491.400**

E.S.E NUESTRA SEÑORA DE
LAS NIEVES
DISPUESTOS A SERVIR CON EL CORAZÓN

DOCUMENTO SOPORTE DE COSTOS Y GASTOS EN OPERACIONES CON NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el Decreto 358 de 2020

ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

NIT. 900.005.067-0

Carrera 3 No. 3 -99 Los Santos

Fecha de Operación: 02 DE MARZO DE 2026 **No. ESE 2547**

Autorización de numeración Dian No 18764052385319
desde la 1001 hasta la 5000

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA	1098262510 - 6
Direccion:	Telefonos:
CALLE 4 NUMERO 4 18 PISO 2	3223715575

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES PARA EL PERIODO DEL 02 DE FEBRERO A 28 DE FEBRERO DE 2026. DE ACUERDO AL CONTRATO N 048-2026	$ 1.906.667	$ 1.906.667

SUBTOTAL	$ 1.906.667
RETEFUENTE	
RETEICA	
TOTAL	$ 1.906.667
Iva Implicito Derivados del Petroleo	

Angie Peña Mantilla

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

ELABORADO POR

Los Santos, 31 de marzo de 2026

Doctora:
ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA
Gerente
ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

REF. INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES: periodo del 01 de marzo del 2026 al 31 de marzo de 2026

TIPO DE CONTRATO:	**Prestación de Servicios**	
CONTRATO No. Y FECHA:	048-2026	
CONTRATISTA:	ANGIE YULIETH PEÑA MANTILL	
C.C. No.	**1.098.262.510**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES.	
VALOR INICIAL:	$ 6.306.667	
PLAZO DE EJECUCION:	**2 MESES 26 DIAS**	
SUPERVISOR:	**ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA**	
FECHA DE INICIACIÓN:	**02 DE FEBRERO DE 2026**	
FECHA DE TERMINACIÓN:	**30 DE ABRIL 2026**	
MUNICIPIO:	**LOS SANTOS**	
VALOR A PAGAR	$ 2.200.000	
PERIODO DE PAGO:	DESDE: **01 DE MARZO 2026.**	HASTA: **31 DE MARZO 2026**

C E R T I F I C O Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

N	Obligaciones del Contratista	Actividad realizada
1.	Atender de manera personalizada todas las inquietudes, planteamientos, sugerencias y necesidades los usuarios del servicio de salud, para garantizar el adecuado y oportuno uso del servicio, así como también para establecer un proceso de mejoramiento continuo, basado en la transformación de las expectativas y necesidades en estándares operativos del servicio.	100%
2	Informar y orientar las inquietudes y/o solicitudes de los usuarios sobre la red de servicios, cobertura, procesos y demás procedimientos de la dinámica de prestación de servicios.	100%
3	Asegurar y garantizar un uso adecuado y responsable de los bienes y enseres de la entidad.	100%
4	Apoyar en otras actividades administrativas del área asistencial de la institución, instruidas por el superviso del contrato.	100%
5	Apoyar en el ingreso de pacientes del área de urgencias ESE, cuando sea requerido.	100%
6	Apoyar en la atención de usuarios durante la recepción, digitación y facturación.	100%
7	Apoyar en las actividades que se requieran en el Archivo de historia clínica cuando sea requerido.	100%
8	Dar cumplimiento a las directrices y requerimientos que realice la ESE en materia de SSST ,de conformidad con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	100%
9	Atender las solicitudes y recomendaciones que efectué el supervisor del contrato, en procura de garantizar el cumplimiento del servicio contratado.	100%
10	Presentar informes de las actividades realizadas durante el mes, con sus respectivas soportes físicos y magnéticos cuando corresponda.	VACUNACION: 25 CITOLOGIA: 30 ELECTROCARDIOGRAMA: 12 TRIAGE 2: 1 TRIAGE 3: 29
11	Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean afines con la naturaleza del objeto del contrato.	100%

Con base en el informe presentado respecto a las actividades ejecutadas la cuenta para el periodo es por valor de **($ 2.200.000) DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE**

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de pago	12/03/2026
	N° de Planilla	6008688109
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de pago	12/03/2026
	N° de Planilla	6008688109
	Fondo de Pensiones	PROTECION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	MARZO
	Fecha de pago	12/03/2026
	N° de Planilla	6008688109
	A.R.L.	POSITIVA

Se expide en Los Santos, a los 31 días del mes de marzo de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

CUENTA DE COBRO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

NIT: 900.005.067-0

DEBE A

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C. No. 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

Cuenta Bancaria: Bancolombia(AHORROS) N. 04480473278

(RÉGIMEN SIMPLIFICADO - NO RESPONSABLE DE I.V.A)

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que mis ingresos durante el año, no superan (3.500 UVT del año anterior) por lo cual no estoy obligado a Inscribirme en el régimen común del impuesto a las ventas."

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.200.000).

POR CONCEPTO DE:

Pago parcial correspondiente al contrato de prestación de servicio 048-2026, cuyo objeto es **"APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES."** correspondiente al periodo del 01 de marzo de 2026 al 31 de marzo de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098262510
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE YULIETH PENA MANTILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOS SANTOS	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 4 - 18 PERPETUO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6008688109**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		134078282	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

En cumplimiento al artículo 367 del Estatuto tributario, en la aplicación de la retención en la fuente.

Yo, ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA, identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. 1.098.262.510 de Los Santos, para efectos de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y el artículo 385 del Estatuto tributario, certificado bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy persona residente que obtiene pagos laborales.
2. Persona natural que no tengo vínculo laboral.
3. Persona natural residente que recibo pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios, comisiones, servicios, emolumentos y demás compensaciones por servicios personales.
4. Que En cumplimiento a la Ley 2277 de 2022. El Artículo 383 del Estatuto Tributario, indica que será necesario realizar la retención cuando los ingresos laborales superen los 95 UVT, es decir a $4.731.000= su monto de retención será de cero pesos. 0% de retención. 19% sobre el excedente de 95 UVT

La presente certificación se expide con destino a la ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES para la vigencia 2026.

Cordialmente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

E.S.E NUESTRA SEÑORA DE
LAS NIEVES
DISPUESTOS A SERVIR CON EL CORAZÓN

DOCUMENTO SOPORTE DE COSTOS Y GASTOS EN OPERACIONES CON NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el Decreto 358 de 2020

ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
NIT. 900.005.067-0
Carrera 3 No. 3 -99 Los Santos

Fecha de Operación: 31 DE MARZO DE 2026 **No. ESE 2588**

Autorización de numeración Dian No 18764052385319
desde la 1001 hasta la 5000

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA	1098262510 - 6
Direccion:	Telefonos:
CALLE 4 NUMERO 4 18 PISO 2	3223715575

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES PARA EL PERIODO DEL MES DE MARZO DE 2026. DE ACUERDO AL CONTRATO N 048-2026	$ 2.200.000	$ 2.200.000

SUBTOTAL	$	2.200.000
RETEFUENTE		
RETEICA		
TOTAL	$	2.200.000
Iva implicito Derivados del Petroleo		

Angie Peña Mantilla

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

E.S.E. Nuestra Sra. de Las Nieves

ELABORADO POR

CUENTA DE COBRO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

NIT: 900.005.067-0

DEBE A

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C. No. 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

Cuenta Bancaria: Bancolombia(AHORROS) N. 04480473278

(RÉGIMEN SIMPLIFICADO - NO RESPONSABLE DE I.V.A)

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que mis ingresos durante el año, no superan (3.500 UVT del año anterior) por lo cual no estoy obligado a Inscribirme en el régimen común del impuesto a las ventas."

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.200.000).

POR CONCEPTO DE:

Pago parcial correspondiente al contrato de prestación de servicio 048-2026, cuyo objeto es **"APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES."** correspondiente al periodo del 01 de abril de 2026 al 30 de abril de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

Los Santos, 30 de abril de 2026

Doctora:
ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA
Gerente
ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

REF. INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES: periodo del 01 de abril del 2026 al 30 de abril de 2026

TIPO DE CONTRATO:	**Prestación de Servicios**	
CONTRATO No. Y FECHA:	048-2026	
CONTRATISTA:	ANGIE YULIETH PEÑA MANTILL	
C.C. No.	**1.098.262.510**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES.	
VALOR INICIAL:	SEIS MILLONES TRECIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($ 6.306.667)	
VALOR ADICIONAL	DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.200.000)	
PLAZO DE EJECUCION:	**3 MESES 26 DIAS**	
SUPERVISOR:	**ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA**	
FECHA DE INICIACIÓN:	**02 DE FEBRERO DE 2026**	
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31 DE MAYO 2026**	
MUNICIPIO:	**LOS SANTOS**	
VALOR A PAGAR	$ 2.200.000	
PERIODO DE PAGO:	DESDE: **01 DE ABRIL 2026.**	HASTA: **30 DE ABRIL 2026**

CERTIFICO QUE:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

N	Obligaciones del Contratista	Actividad realizada
1.	Atender de manera personalizada todas las inquietudes, planteamientos, sugerencias y necesidades los usuarios del servicio de salud, para garantizar el adecuado y oportuno uso del servicio, así como también para establecer un proceso de mejoramiento continuo, basado en la transformación de las expectativas y necesidades en estándares operativos del servicio.	100%
2	Informar y orientar las inquietudes y/o solicitudes de los usuarios sobre la red de servicios, cobertura, procesos y demás procedimientos de la dinámica de prestación de servicios.	100%
3	Asegurar y garantizar un uso adecuado y responsable de los bienes y enseres de la entidad.	100%
4	Apoyar en otras actividades administrativas del área asistencial de la institución, instruidas por el superviso del contrato.	100%
5	Apoyar en el ingreso de pacientes del área de urgencias ESE, cuando sea requerido.	100%
6	Apoyar en la atención de usuarios durante la recepción, digitación y facturación.	100%
7	Apoyar en las actividades que se requieran en el Archivo de historia clínica cuando sea requerido.	100%
8	Dar cumplimiento a las directrices y requerimientos que realice la ESE en materia de SSST ,de conformidad con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	100%
9	Atender las solicitudes y recomendaciones que efectué el supervisor del contrato, en procura de garantizar el cumplimiento del servicio contratado.	100%
10	Presentar informes de las actividades realizadas durante el mes, con sus respectivas soportes físicos y magnéticos cuando corresponda.	VACUNACION: 13 CITOLOGIA: 42 ELECTROCARDIOGRAMA: 6 TRIAG 2: 0 TRIAGE 3: 30 SONDA: 3 CURACION : 9
11	Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean afines con la naturaleza del objeto del contrato.	100%

Con base en el informe presentado respecto a las actividades ejecutadas la cuenta para el periodo es por valor de (**$ 2.200.000) DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE**

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de pago	06/04/2026
	Nº de Planilla	6011516416
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de pago	06/04/2026
	Nº de Planilla	6011516416
	Fondo de Pensiones	PROTECION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	ABRIL
	Fecha de pago	06/04/2026
	Nº de Planilla	6011516416
	A.R.L.	POSITIVA

Se expide en Los Santos, a los 30 días del mes de abril de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

En cumplimiento al artículo 367 del Estatuto tributario, en la aplicación de la retención en la fuente.

Yo, ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA, identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. 1.098.262.510 de Los Santos, para efectos de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y el artículo 385 del Estatuto tributario, certificado bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy persona residente que obtiene pagos laborales.
2. Persona natural que no tengo vínculo laboral.
3. Persona natural residente que recibo pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios, comisiones, servicios, emolumentos y demás compensaciones por servicios personales.
4. Que En cumplimiento a la Ley 2277 de 2022. El Artículo 383 del Estatuto Tributario, indica que será necesario realizar la retención cuando los ingresos laborales superen los 95 UVT, es decir a $4.731.000= su monto de retención será de cero pesos. 0% de retención. 19% sobre el excedente de 95 UVT

La presente certificación se expide con destino a la ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES para la vigencia 2026.

Cordialmente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098262510
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE YULIETH PENA MANTILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOS SANTOS	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 4 - 18 PERPETUO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011516416**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		198129935

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

Este carné es valido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo.

Consérvelo

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Certificado de vacunación del adulto

Nombres: ANGIE JULIETH

Apellidos: PEÑA MANTILLA

Documento de identidad: C.C. X C.E. P.A. C.D. S.C. P.E. P.P.T. D.E.

Número de documento: 1098262510

Fecha de nacimiento: Día 02 Mes 09 Año 1998

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubéola	Única	25-2-26	009SW001B	
Fiebre Amarilla	Única	21-4-26	430.32	
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	21-4-26	VS0526002	
	Anual			
Covid 19	1ª			
	2ª			
	1er Ref.			
	2do Ref.			
Otras				

E.S.E NUESTRA SEÑORA DE
LAS NIEVES
Nit # 900.005.067-0
Los Santos

DOCUMENTO SOPORTE DE COSTOS Y GASTOS EN OPERACIONES CON NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el Decreto 358 de 2020

ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
NIT. 900.005.067-0
Carrera 3 No. 3 -99 Los Santos

Fecha de Operación: 30 DE ABRIL DE 2026 **No. ESE 2624**

Autorización de numeración Dian No 18764052385319
desde la 1001 hasta la 5000

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA	1098262510 - 6
Direccion:	Telefonos:
CALLE 4 NUMERO 4 18 PISO 2	3223715575

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES PARA EL PERIODO DEL MES DE ABRIL DE 2026. DE ACUERDO AL CONTRATO N 048-2026	$ 2.200.000	$ 2.200.000

SUBTOTAL	$ 2.200.000
RETEFUENTE	
RETEICA	
TOTAL	$ 2.200.000
Iva implicito Derivados del Petroleo	

Angie Peña Mantilla

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

ELABORADO POR

CUENTA DE COBRO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

NIT: 900.005.067-0

DEBE A

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C. No. 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

Cuenta Bancaria: Bancolombia(AHORROS) N. 04480473278

(RÉGIMEN SIMPLIFICADO - NO RESPONSABLE DE I.V.A)

"Declaro bajo la gravedad de juramento, que mis ingresos durante el año, no superan (3.500 UVT del año anterior) por lo cual no estoy obligado a Inscribirme en el régimen común del impuesto a las ventas."

LA SUMA DE:

DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.200.000).

POR CONCEPTO DE:

Pago parcial correspondiente al contrato de prestación de servicio 048-2026, cuyo objeto es **"APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES."** correspondiente al periodo del 01 de MAYO de 2026 al 31 de MAYO de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

4

Los Santos, 1 de junio de 2026

Doctora:
ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA
Gerente
ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES

REF. INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES: periodo del 01 de mayo del 2026 al 31 de mayo de 2026

TIPO DE CONTRATO:	**Prestación de Servicios**	
CONTRATO No. Y FECHA:	048-2026	
CONTRATISTA:	ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA	
C.C. No.	**1.098.262.510**	
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTACION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE SE REQUIERAN EN LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES.	
VALOR INICIAL:	SEIS MILLONES TRECIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL PESOS ($ 6.306.667)	
VALOR ADICIONAL	DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MIL PESOS M/CTE ($ 2.200.000)	
PLAZO DE EJECUCION:	**3 MESES 26 DIAS**	
SUPERVISOR:	**ERIKA LILIANA RONDON MENDOZA**	
FECHA DE INICIACIÓN:	**02 DE FEBRERO DE 2026**	
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31 DE MAYO 2026**	
MUNICIPIO:	**LOS SANTOS**	
VALOR A PAGAR	$ 2.200.000	
PERIODO DE PAGO:	DESDE: **01 DE MAYO 2026.**	HASTA: **31 DE MAYO 2026**

C E R T I F I C O Q U E:

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

N	Obligaciones del Contratista	Actividad realizada
1.	Atender de manera personalizada todas las inquietudes, planteamientos, sugerencias y necesidades los usuarios del servicio de salud, para garantizar el adecuado y oportuno uso del servicio, así como también para establecer un proceso de mejoramiento continuo, basado en la transformación de las expectativas y necesidades en estándares operativos del servicio.	100%
2	Informar y orientar las inquietudes y/o solicitudes de los usuarios sobre la red de servicios, cobertura, procesos y demás procedimientos de la dinámica de prestación de servicios.	100%
3	Asegurar y garantizar un uso adecuado y responsable de los bienes y enseres de la entidad.	100%
4	Apoyar en otras actividades administrativas del área asistencial de la institución, instruidas por el superviso del contrato.	100%
5	Apoyar en el ingreso de pacientes del área de urgencias ESE, cuando sea requerido.	100%
6	Apoyar en la atención de usuarios durante la recepción, digitación y facturación.	100%
7	Apoyar en las actividades que se requieran en el Archivo de historia clínica cuando sea requerido.	100%
8	Dar cumplimiento a las directrices y requerimientos que realice la ESE en materia de SSST ,de conformidad con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	100%
9	Atender las solicitudes y recomendaciones que efectué el supervisor del contrato, en procura de garantizar el cumplimiento del servicio contratado.	100%
10	Presentar informes de las actividades realizadas durante el mes, con sus respectivas soportes físicos y magnéticos cuando corresponda.	PYP:21 CE:20 CITOLOGIA: - ELECTROCARDIOGRAMA:1 EXAMENES:1537 EDUCACION:1
11	Cumplir con las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean afines con la naturaleza del objeto del contrato.	CAPACITACION RIESGO BIOLOGICO CAPACITACION BOMBEROS

Con base en el informe presentado respecto a las actividades ejecutadas la cuenta para el periodo es por valor de (**$ 2.200.000) DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS MCTE**

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	MAYO
	Fecha de pago	04/05/2026
	N° de Planilla	6014183051
	EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	MAYO
	Fecha de pago	04/05/2026
	N° de Planilla	6014183051
	Fondo de Pensiones	PROTECION
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	MAYO
	Fecha de pago	04/05/2026
	N° de Planilla	6014183051
	A.R.L.	POSITIVA

Se expide en Los Santos, a los 1 días del mes de JUNIO de 2026.

Atentamente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

CERTIFICACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

En cumplimiento al artículo 367 del Estatuto tributario, en la aplicación de la retención en la fuente.

Yo, ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA, identificada con cedula de ciudadanía No. C.C. 1.098.262.510 de Los Santos, para efectos de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la ley 1819 de 2016 y el articulo 385 del Estatuto tributario, certificado bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Soy persona residente que obtiene pagos laborales.
2. Persona natural que no tengo vínculo laboral.
3. Persona natural residente que recibo pagos o abonos en cuenta por concepto de honorarios, comisiones, servicios, emolumentos y demás compensaciones por servicios personales.
4. Que En cumplimiento a la Ley 2277 de 2022. El Articulo 383 del Estatuto Tributario, indica que será necesario realizar la retención cuando los ingresos laborales superen los 95 UVT, es decir a $4.731.000= su monto de retención será de cero pesos. 0% de retención. 19% sobre el excedente de 95 UVT

La presente certificación se expide con destino a la ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES para la vigencia 2026.

Cordialmente,

Angie Peña Mantilla

ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA

C.C 1.098.262.510 DE LOS SANTOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098262510
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGIE YULIETH PENA MANTILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LOS SANTOS	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 4 - 18 PERPETUO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6014183051**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		279067959	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

E.S.E NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
Nit # 900.005.067-0
Los Santos

DOCUMENTO SOPORTE DE COSTOS Y GASTOS EN OPERACIONES CON NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE

Artículo 1.6.1.4.12 Decreto Único reglamentario en materia tributaria 1625 de 2016 - Sustituido por el Decreto 358 de 2020

ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES
NIT. 900.005.067-0
Carrera 3 No. 3 -99 Los Santos

Fecha de Operación: 01 DE JUNIO DE 2026 **No. ESE 2672**

Autorización de numeración Dian No 18764052385319
desde la 1001 hasta la 5000

Vendedor o quien presta el servicio:	Nit:
ANGIE YULIETH PEÑA MANTILLA	1098262510 - 6
Direccion:	Telefonos:
CALLE 4 NUMERO 4 18 PISO 2	3223715575

CANTIDAD	DETALLE	VR UNITARIO	VR TOTAL
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR ADMINISTRATIVO Y OTRAS ACTIVIDADES QUE REQUIERA LA ESE NUESTRA SEÑORA DE LAS NIEVES PARA EL PERIODO DEL MES DE MAYO DE 2026. DE ACUERDO AL CONTRATO N 048-2026	$ 2.200.000	$ 2.200.000

SUBTOTAL	$ 2.200.000
RETEFUENTE	
RETEICA	
TOTAL	$ 2.200.000
Iva implicito Derivados del Petroleo	

Angie Peña Mantilla

ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA

ELABORADO POR