San Calixto, 23 de Junio de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

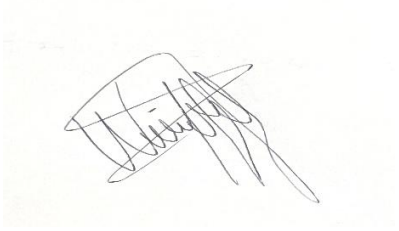
WILMER FERNEY VESGA GARZÓN, identificado con la cédula de ciudadanía **1.098.693.296** expedida **Bucaramanga, Santander** me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	$ 12.600.000
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$ 6.300.000
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 22 DE ABRIL AL 21 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,



WILMER FERNEY VESGA GARZÓN
CC.1.098.693.296

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No. 001
CONTRATO No 342-2026

DEBE A:
WILMER FERNEY VESGA GARZÓN
CC. 1.098.693.296

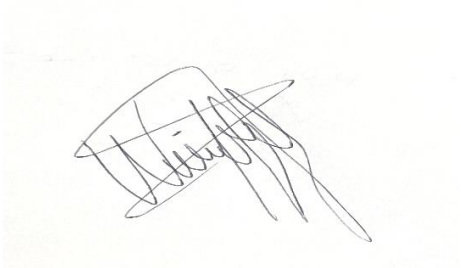
LA SUMA DE:
SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE. ($6.300.000)

PERIODO:
DEL 22 DE ABRIL AL 21 DE MAYO DE 2026

POR CONCEPTO DE: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL COMPLEMENTARIO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE SAN CALIXTO Y ZONAS ALEDAÑAS DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 212 DE 2025 Y A 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,



WILMER FERNEY VESGA GARZÓN
C.C. 1.098.693.296
CELULAR: 3213966430
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
N° CUENTA 318-650077-12

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	WILMER FERNEY VESGA GARZÓN	**CÉDULA**	1.098.693.296
SUPERVISOR	HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO SUBDIRECCION CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD – MUNICIPIO DE SAN CALIXTO
PERFIL	ODONTÓLOGO	**PERIODO DEL INFORME**	DEL 22 DE ABRIL AL 21 DE MAYO DE 2026
No. CONTRATO	**342-2026**		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL COMPLEMENTARIO PARA LA EJECUCIÓN DE LOS EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE SAN CALIXTO Y ZONAS ALEDAÑAS DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCIÓN 212 DE 2025 Y A LOS LINEAMIENTOS EMITIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL PARA LA E.S.E. HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES		
VIGENCIA	2 MESES		

CONTROL DE ACTIVIDADES			
N	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACTIVIDAD EJECUTADA**	**EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD**
1	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	Se realiza la canalización al servicio de odontología en las comunidades de las veredas LA UNIÓN, EL CARACOL, SANTA CATALINA con el fin de promover, prevenir y mantener una adecuada salud bucal. Se brindan recomendaciones sobre buenas prácticas de higiene oral, incluyendo el cepillado dental después de cada comida, el uso diario de seda dental, el enjuague bucal cuando sea indicado y la asistencia periódica a controles odontológicos. Se enfatiza la importancia de adoptar hábitos saludables que contribuyan a la prevención de caries, enfermedad periodontal y otras afecciones de la cavidad oral, favoreciendo así el bienestar y la calidad de vida del paciente. Durante esta actividad se realizó trabajo interdisciplinario con medico y jefe de enfermería.	

	PRESTADOR PRIMARIO O COMPLEMENTARIO Y TELEMEDICINA)		 
2	INDUCIR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PARA LA CAPTACION DE CADA UNO DE LOS CICLOSDE VIDA DE LA POBLACION SEGÚN RESOLUCION 3280 DEL 2018, CAPTACION Y NOTIFICACION DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.	Con las salidas a campo realizadas en el período evaluado, no se han identificado eventos de interés en salud pública que requieran notificación al sistema de vigilancia epidemiológica. Las actividades de observación, seguimiento y verificación desarrolladas no evidenciaron situaciones que representen riesgo para la salud pública ni que cumplan con los criterios establecidos para reporte. No obstante, se mantiene la vigilancia activa y el monitoreo permanente con el fin de detectar oportunamente cualquier evento que amerite notificación y la implementación de las acciones correspondientes.	 

			
3	IDETIFICAR LAS POTENCIALIDADES Y RIESGOS EN LOS ENTORNOS PARA ASI PRIORIZAR LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES, FAMILIARES, SOCIOSANITARIAS Y AMBIENTALES.	Durante las actividades de visita y seguimiento realizadas en la comunidad, se identificó una alta exposición al riesgo de enfermedades bucodentales asociada principalmente a las limitaciones económicas de algunas familias, lo que dificulta la adquisición y el uso regular de elementos básicos de higiene oral como cepillo dental, crema dental y seda dental. Asimismo, se evidenció una baja asistencia a los servicios de consulta odontológica, favoreciendo la presencia de factores de riesgo para caries dental, enfermedad periodontal y otras afecciones de la cavidad oral. En consecuencia, se brindó educación en salud oral, promoción de hábitos de higiene adecuados y canalización al servicio de odontología para valoración, seguimiento y manejo oportuno de los casos identificados.	  

4	ELABORAR PLANES DE HIGIENE ORAL SEGÚN CICLO DE VIDA.	En las actividades desarrolladas, mediante la utilización de material didáctico se brindó información y educación a la comunidad sobre la importancia de mantener adecuados hábitos de higiene oral para la prevención de enfermedades bucodentales. Se abordaron temas relacionados con los alimentos cariogénicos y su impacto en la salud dental, promoviendo una alimentación saludable y la disminución del consumo frecuente de azúcares. Asimismo, se realizaron demostraciones prácticas sobre las técnicas correctas de cepillado utilizando un macromodelo odontológico, con el fin de fortalecer los conocimientos y habilidades de los participantes para el cuidado adecuado de la cavidad oral. Estas acciones permitieron sensibilizar a la población sobre la importancia de la prevención y el autocuidado en salud bucal. Las intervenciones se realizaron en el ámbito escolar y comunitario.	  
5	PROMOVER EN MEJORAR LA SALUD BOCODENTAL.	Mediante estrategias de educación e información en salud oral, se promueve el autocuidado y la adopción de hábitos adecuados de higiene oral en la población intervenida. En cada caso se emplea material didáctico como herramienta pedagógica para fortalecer los conocimientos sobre el cuidado de la cavidad bucal.	 

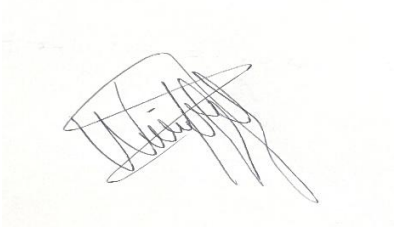
			
6	REALIZAR COMO MÍNIMO 250 CONSULTAS ODONTOLÓGICAS MENSUALES LO CUAL DEBEN COINCIDIR CON REGISTROS KUBAPP Y REALIZAR PLANES DE CUIDADO UTILIZANDO LA APLICACIÓN SI-APS U OTRA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA IMPLEMENTADA DE ACUERDO CON LOS LINEAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. ASEGURANDO LA VERACIDAD DE LOS DATOS RECOLECTADOS.	Se han realizado las intervenciones programadas en las comunidades asignadas, desarrollando actividades de promoción, prevención, educación y seguimiento en temática de salud oral, orientadas al fortalecimiento de hábitos saludables y la prevención de enfermedades bucodentales. Sin embargo, durante la ejecución de las acciones se han presentado diversas barreras que han dificultado el desarrollo de jornadas y brigadas de salud, a pesar de estas situaciones, se han implementado estrategias alternativas para garantizar la continuidad de las actividades y el cumplimiento de los objetivos establecidos en beneficio de las comunidades intervenidas. VEREDA LA UNIÓN, EL CARACOL, SANTA CATALINA.	  

7	DETECTAR Y ELIMINAR ENFERMEDADES BOCODENTALES. (CARIES)	En las actividades llevadas a cabo durante las salidas a campo se identifican factores de riesgo que contribuyen a la aparición de enfermedades bucodentales, tales como deficientes hábitos de higiene oral, escaso acceso a elementos de aseo bucal y baja asistencia a controles odontológicos, con el fin de gestionar una atención integral en salud y promover acciones oportunas de prevención y tratamiento en todas las comunidades intervenidas. Veredas LA UNIÓN, EL CARACOL, SANTA CATALINA	  
8	BRINDAR 20 EDUCACIONES PARA LA SALUD E INFORMACION ORIENTADA A LA PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCION DE LA ENFERMEDAD, E IDENTIFICACION DE RIESGO Y ALARMA, PROMOVER PRACTICAS DE AUTOCUIDADO Y CUIDADO DE LOS DIENTES SEGÚN CICLO DE VIDA.(SOPORTADA CON MATERIAL IMPRESO O FISICO INFOMATIVO, LISTA DE ASISTENCIA Y MAS DE 3 FOTOS POR ACTA	En las visitas realizadas a las comunidades se han desarrollado actividades de educación en salud oral orientadas a la prevención de riesgos y enfermedades bucodentales. Para ello, se ha utilizado material didáctico como herramienta de aprendizaje, fortaleciendo conocimientos sobre hábitos adecuados de higiene oral, técnicas correctas de cepillado, alimentación saludable y la importancia de la atención odontológica oportuna, promoviendo así el autocuidado y la adopción de prácticas saludables en la comunidad.	

			 
9	VERIFICAR EL ESTADO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS INDIVIDUOS Y GESTIONAR, DE REQUERIRSE A LA AFILIACION A LA EPS.	Con el personal del Equipo Básico de Salud, siempre realizamos la verificación del aseguramiento de cada persona atendida para garantizar una atención integral y oportuna.	 
10	CANALIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CONFORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES	Se realizan gestiones y articulaciones con los líderes comunales para facilitar el ingreso al territorio, identificar las necesidades prioritarias y dar respuesta a las problemáticas en salud detectadas en cada comunidad visitada.	

	SOCIALES DE LA SALUD IDENTIFICADAS.		
11 Y 12	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 BASICOS DE SALUD CUMPLE UN ROL INTEGRANDO LAS ACCIONES PARA EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES. ACTIVAR EL MECANISMO DE DEFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA HACIA LOS SERVICIOS O INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN	Durante cada intervención se desarrolla un trabajo interdisciplinario entre los profesionales de salud del Equipo Básico, con el propósito de garantizar una atención integral, articulada y centrada en las necesidades de la comunidad atendida en el territorio.	 
13	APOYO EN LA CARACTERIZACION SOCIOAMBIENTAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR CON LA APLICACIÓN DE TEST O ESCALA SEGÚN LA NORMA ENTRE OTRAS CARACTERISTICAS	Los hallazgos obtenidos durante las intervenciones son diligenciados en los formatos previamente establecidos y concertados con el Equipo Básico de Salud, permitiendo la consolidación y seguimiento de la información en cada micro territorio asignado.	

	PERTINENTES Y POR MICRO TERRITORIOS ASIGNADOS QUE DEBEN SER SOPORTADOS EN LAS ACTAS DE CARTOGRAFIA, DETERMINATES Y BARRERAS.		
14	REMITIR DE FORMA OPORTUNA LA DOCUMENTACION SOLICITADA POR EL COORDINADOR PARA EVALUAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO INCLUYE: INFORMES EN MEDIO FISICO Y MAGNETICO DE LAS ACTIVIVIDADES EJECUTADAS, CRONOGRAMA Y OTROS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR EL SUPERVISOR, CONFORME A SUS FACULTADES.	Toda la información obtenida durante cada intervención es consolidada y cargada en el documento de Drive asignado al Equipo Básico de Salud, garantizando el registro, seguimiento y disponibilidad de la información para su posterior análisis.	 

CONTRATISTA	
NOMBRE	Wilmer Ferney Vesga Garzón
FIRMA	

Certificación Bancaria

Martes, 14 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que WILMER FERNEY VESGA GARZON identificado(a) con CC 1098693296, 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	31865007712	2016-09-02	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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098693296
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER FERNEY VESGA GARZON VESGA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CALIXTO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	EL TAMACO	TELÉFONO:	5117010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023775174**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	17		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	383536776

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 121.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 121.000	$ 1.500	$ 122.500
SUBTOTALES:										**$ 121.000**	**$ 1.500**	**$ 122.500**

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	$ 94.500	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 94.500	$ 1.200	$ 0	$ 95.700
SUBTOTALES:													**$ 94.500**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 95.700**

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	$ 4.000	$ 4.000	$ 100	$ 0	$ 4.100
SUBTOTALES:									**$ 4.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 4.100**

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 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO	22																230201-PROTECCION	9	$ 756.000	$ 121.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.000	NUEVA EPS CM	9	$ 756.000	$ 94.500	$ 0	$ 94.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	9	$ 756.000	109869329	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 222.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098693296
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER FERNEY VESGA GARZON VESGA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CALIXTO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	EL TAMACO	TELÉFONO:	5117010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6023775980**			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):	2026/06/12			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	383557059

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 403.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 403.200	$ 0	$ 403.200
SUBTOTALES:										**$ 403.200**	**$ 0**	**$ 403.200**

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	$ 315.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 315.000	$ 0	$ 0	$ 315.000
SUBTOTALES:													**$ 315.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 315.000**

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	$ 13.200	$ 13.200	$ 0	$ 0	$ 13.200
SUBTOTALES:									**$ 13.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.200**

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 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 2.520.000	$ 403.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 403.200	NUEVA EPS CM	30	$ 2.520.000	$ 315.000	$ 0	$ 315.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.520.000	109869329	$ 13.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 731.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098693296
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER FERNEY VESGA GARZON VESGA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CALIXTO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	EL TAMACO	TELÉFONO:	5117010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4661634010**			TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	63						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/28			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			517171689
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6023775174			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2026/06/12

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 14.500	$ 14.500	$ 700	$ 0	$ 15.200
SUBTOTALES:									**$ 14.500**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 15.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO	22						A										230201-PROTECCION	9	$ 756.000	$ 121.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.000	NUEVA EPS CM	9	$ 756.000	$ 94.500	$ 0	$ 94.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	9	$ 756.000	109869329	$ 4.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO	22						C										230201-PROTECCION	9	$ 756.000	$ 121.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 121.000	NUEVA EPS CM	9	$ 756.000	$ 94.500	$ 0	$ 94.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	9	$ 756.000	109869329	$ 18.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO	22						R										230201-PROTECCION	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	NUEVA EPS CM	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 0	109869329	$ 14.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 15.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098693296
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER FERNEY VESGA GARZON VESGA GARZON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CALIXTO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	EL TAMACO	TELÉFONO:	5117010
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4661634071**			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	34				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/28			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	517177673
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6023775980			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/06/12

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:										**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
SUBTOTALES:													**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

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	$ 48.200	$ 48.200	$ 1.200	$ 0	$ 49.400
SUBTOTALES:									**$ 48.200**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 49.400**

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 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO							A										230201-PROTECCION	30	$ 2.520.000	$ 403.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 403.200	NUEVA EPS CM	30	$ 2.520.000	$ 315.000	$ 0	$ 315.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.520.000	109869329	$ 13.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO							C										230201-PROTECCION	30	$ 2.520.000	$ 403.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 403.200	NUEVA EPS CM	30	$ 2.520.000	$ 315.000	$ 0	$ 315.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.520.000	109869329	$ 61.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.520.000				NO							R										230201-PROTECCION	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 0	NUEVA EPS CM	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 0	109869329	$ 48.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 49.400

Planilla Pagada

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14688074806

(415)7707212489984(8020) 000001468807480 6

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

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 0 9 8 6 9 3 2 9 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VESGA	GARZON	WILMER	FERNEY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Girón 3 0 7

41. Dirección principal: CR 18 28 18 MZ G CA 10 BRR CASTILLA REAL

42. Correo electrónico: wilmer_newil1@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 5 9 7 6 4 5	3 1 7 7 2 2 3 2 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 2	2 0 1 3 0 3 1 5						2 2 2 2	

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																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

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 20200313

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 ARENAS ARGUELLO ANDERSON

985. Cargo Punto de Contacto Presencial

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO