Ocaña, 03 de julio de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

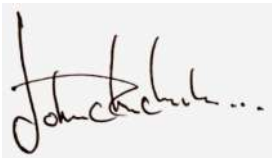
Johanna Lizeth chinchilla carrillo, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 1.090.985.163 expedida **Ocaña**, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	$ 6.300.000
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$3.150.000
PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO	DEL 25 DE MAYO AL 24 DE JUNIO 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,



CC. 1090985163

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
NIT 890.501.438-1

CUENTA DE COBRO No.001
CONTRATO No 322-2026

DEBE A:
JOHANNA LIZETH CHINCHILLA CARRILLO

CC. 1.090.985.163

LA SUMA DE:
Tres millones ciento cincuenta mil PESOS MCTE. ($3.150.000)

PERIODO:
DEL 25 DE MAYO AL 24 DE JUNIO DE 2026

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN 212 DEL 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA O 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,



C.C. 1.090.985.163
CELULAR: 3219669094
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA 0865330200007571

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	JOHANNA LIZETH CHINCHILLA CARRILLO	**CÉDULA**	1.090.985.163
SUPERVISOR	SUBGERENCIA CIENTIFICA	**SERVICIO/ÁREA**	H.E.Q.C. – PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
PERFIL	AUXILIAR DE ENFERMER	**PERIODO DEL INFORME**	DEL 25 DE MAYO AL 24 DE JUNIO DE 2026
No. CONTRATO	322-2026		
OBJETO	. PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR EN ENFERMERÍA PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN 212 DEL 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE OCAÑA O 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	2 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**:**

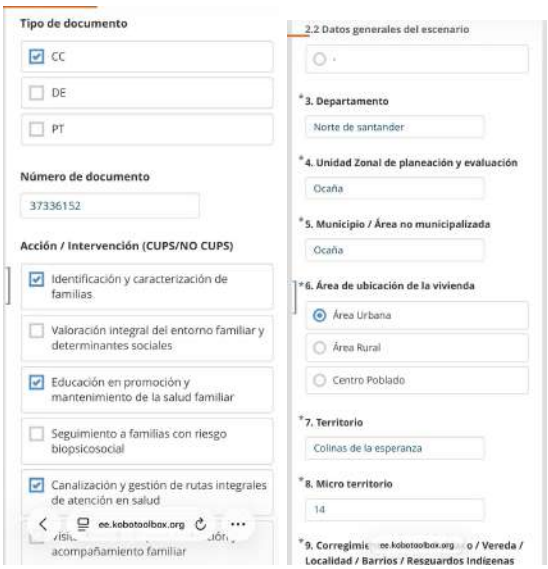
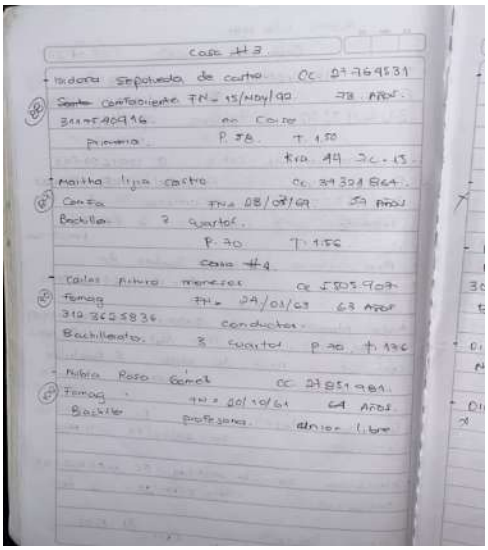
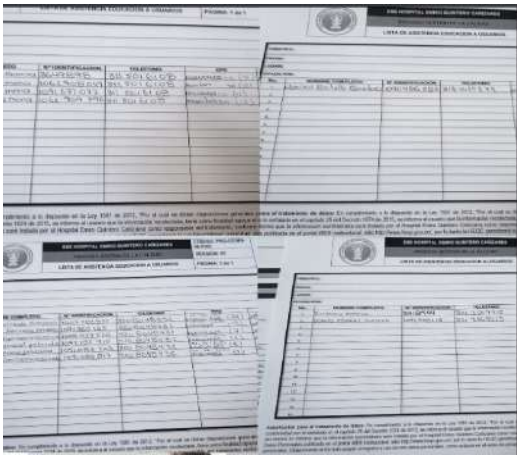
N	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDAD EJECUTADA	EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD
1	**Realizar y apoyar el proceso de caracterización de la población con una meta mínima de 250 mensuales mediante la aplicación de los formularios de caracterización APS, utilizando la aplicación SURVEY 123 y/o SI-APS u otra herramienta tecnológica implementada de acuerdo con los lineamientos del ministerio de salud y protección social, asegurando la veracidad de los datos recolectados.**	Se brindó apoyo en el proceso de caracterización de la población mediante la aplicación de los formularios definidos en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), utilizando la herramienta tecnológica SI-APS y siguiendo los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Durante la jornada se aseguró la recolección oportuna, completa y confiable de la información, favoreciendo el cumplimiento de la meta mensual programada. De igual manera, se realizó la revisión y verificación de los datos consignados, garantizando su calidad, coherencia y confiabilidad para su posterior análisis.	 

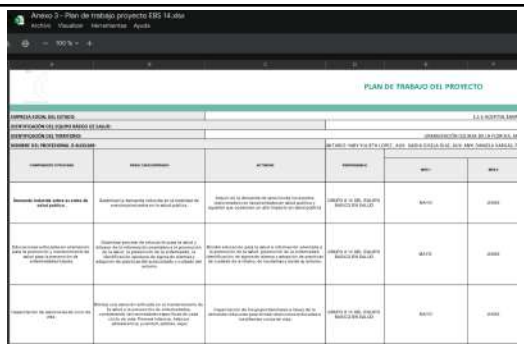
			

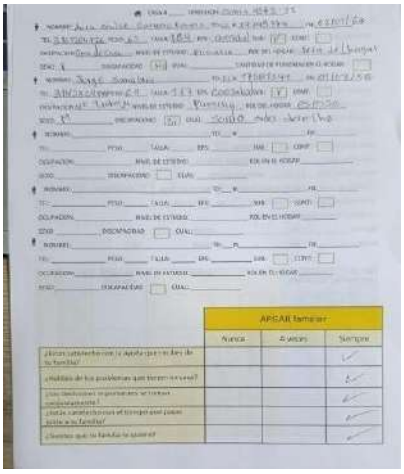
2	**Revisar la calidad de los datos registrados en cada formulario, garantizando que todos los formularios sean enviados correctamente a través de la aplicación. Se deberá asegurar que los formularios en estado de "Borrador" no sean validados, siendo únicamente válidos aquellos que hayan sido enviados correctamente.**	Se efectuó la revisión y validación de la información consignada en los formularios de caracterización, verificando su integridad, consistencia y correcto diligenciamiento. Asimismo, se garantizó el envío oportuno de los formularios mediante la aplicación correspondiente, asegurando que únicamente se remitieran aquellos que cumplían con los criterios de validación establecidos.	  

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).**	Se llevó a cabo la canalización de usuarios hacia las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de primer nivel, teniendo en cuenta la identificación y priorización de los riesgos individuales y familiares, con el propósito de contribuir a la disminución de la mortalidad evitable y la discapacidad prevenible, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS). Asimismo, se desarrollaron actividades de demanda inducida dirigidas a las familias, mediante la divulgación del portafolio de servicios de salud y la articulación con otros sectores, conforme a las necesidades detectadas durante el proceso de caracterización. De igual forma, se promovió el acceso oportuno a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), fortaleciendo la vinculación y adherencia de la población a los servicios de salud requeridos.	  

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.**	Se ejecutaron actividades asistenciales de acuerdo con el perfil profesional, que incluyeron la valoración, toma y registro de signos vitales para el seguimiento del estado de salud de los usuarios. De igual manera, se desarrollaron acciones de búsqueda activa, captación, seguimiento y control de la población beneficiaria, en el marco de las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud. Las intervenciones se realizaron en concordancia con los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, garantizando la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el cumplimiento de las metas programadas y el seguimiento oportuno de los usuarios. Estas acciones contribuyeron a la identificación temprana de factores de riesgo y al fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	  

5	**Realizar mínimo 250 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.**	Se diseñaron y registraron planes de cuidado orientados a personas, familias y comunidades previamente caracterizadas, asegurando que respondieran de manera adecuada a las necesidades identificadas y a las intervenciones educativas ejecutadas. Esta actividad se llevó a cabo utilizando la herramienta tecnológica SI-APS u otras plataformas institucionales, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social. Durante el registro se garantizó la calidad, confiabilidad y consistencia de la información consignada, contribuyendo al cumplimiento de la meta mensual programada. Además, los planes de cuidado elaborados constituyeron la base para el desarrollo de actividades específicas, así como para su posterior seguimiento, evaluación y aprobación.	
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.**	Se efectuó la entrega oportuna de la documentación solicitada por el coordinador para la verificación del cumplimiento contractual, incluyendo los informes de actividades en formato físico y digital, cronogramas y demás soportes requeridos por la supervisión. La información fue organizada, consolidada y presentada de acuerdo con los lineamientos establecidos, asegurando su calidad, coherencia y veracidad. De esta manera, se facilitó el proceso de seguimiento, control y evaluación de las actividades desarrolladas. .	

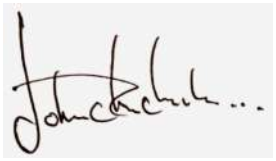
			 
7	**Identificar las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorios asignados que deben ser soportados en las actas de cartografía, determinantes y barreras.**	Se llevó a cabo la identificación y priorización de las necesidades de atención a nivel individual, familiar y comunitario considerando variables como la edad, el sexo-género, la pertenencia étnica y demás características diferenciales de la población de los microterritorios asignados. De igual manera, se realizó el análisis de los determinantes sociales de la salud, los factores de riesgo y las barreras de acceso a los servicios de salud con el propósito de orientar las intervenciones dentro del enfoque de Atención Primaria en Salud (APS). La información recopilada fue registrada y respaldada mediante actas de cartografía social, permitiendo evidenciar el diagnóstico territorial y las principales necesidades priorizadas para la toma de decisiones.	  

8	**Brindar como mínimo 30 educaciones grupales y 30 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).**	Se ejecutaron actividades de educación para la salud dirigidas tanto a población individual como grupal, abordando temas relacionados con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la identificación de signos de alarma y el fortalecimiento de prácticas de autocuidado, cuidado del otro y del entorno, de acuerdo con el ciclo de vida de los participantes. Las jornadas educativas se desarrollaron mediante metodologías participativas que facilitaron la comprensión y apropiación de los conocimientos por parte de los asistentes. Como complemento, se entregó material educativo impreso para reforzar los temas tratados durante las actividades. Cada intervención fue debidamente documentada mediante actas, listas de asistencia y registro fotográfico, garantizando la trazabilidad, la calidad de las acciones ejecutadas y el cumplimiento de la meta mensual establecida.	  
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.**	Se brindó apoyo en la aplicación y diligenciamiento de los instrumentos de valoración familiar durante el proceso de caracterización, incluyendo el familiograma, el APGAR familiar, la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y el ecomapa, con el propósito de identificar la dinámica familiar, las redes de apoyo, la funcionalidad y los posibles factores de riesgo presentes en cada hogar. La información recopilada permitió realizar un análisis integral de las condiciones familiares y sociales de los usuarios, aportando insumos para la formulación de planes de cuidado y la orientación de las intervenciones en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS). Asimismo, se garantizó el adecuado registro de los datos asegurando su calidad, veracidad y coherencia, de	

		acuerdo con los lineamientos establecidos.	ECOMAPA  APGAR PREGUNTAS / Casi Nunca 0 / A Veces 1 / Casi Siempre 2 ¿Estas satisfecho con la ayuda que recibes de tu familia cuando tienes problemas? — A Veces ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en la casa? — Casi Siempre ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la familia? — Casi Siempre ¿Los fines de semana son compartidos por todos en la casa? — A Veces ¿Sientes que tu familia te quiere? — Casi Siempre Resultado: Puntos: Disfunción Moderada 
10	**Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención dela 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.**	Se realizó la gestión de la prestación de los servicios de salud de acuerdo con las necesidades identificadas en la población, contemplando acciones de promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento rehabilitación y cuidados paliativos. De igual manera, se efectuó la canalización oportuna de los usuarios hacia las diferentes modalidades de atención incluyendo la atención extramural, intramural en prestadores primarios o complementarios y la telemedicina, con el fin de garantizar el acceso integral a los servicios requeridos. Este proceso se desarrolló mediante el diligenciamiento del anexo 5.1, asegurando una gestión adecuada y oportuna de las necesidades identificadas a nivel individual, familiar y comunitario. .	  

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.**	Se realizó un seguimiento continuo y oportuno a los hallazgos e intervenciones establecidas en los planes de cuidado de las personas, familias y comunidades, verificando el cumplimiento de las acciones definidas y la evolución de las condiciones de salud identificadas. Durante este proceso, se fortaleció la articulación interdisciplinaria con los integrantes de los Equipos Básicos de Salud, integrando las acciones correspondientes a cada perfil profesional para favorecer la efectividad de las intervenciones. Asimismo, se evaluó la adherencia de los usuarios a las recomendaciones brindadas, promoviendo la continuidad del cuidado y una atención integral orientada a la resolución de las necesidades identificadas en el marco de la Atención Primaria en Salud (APS).	  

12	**Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación soportando en los anexos correspondientes.**	Se llevó a cabo la identificación de personas no afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud durante las actividades de caracterización y atención comunitaria. Posteriormente, se gestionó el proceso de afiliación de acuerdo con la normatividad vigente, brindando orientación a los usuarios sobre los requisitos, procedimientos y rutas de acceso al sistema. De igual manera, se realizó el diligenciamiento y la organización de los anexos y soportes requeridos, garantizando la calidad, veracidad y consistencia de la información registrada. Esto permitió asegurar el adecuado desarrollo del proceso y facilitar el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud. .	

CONTRATISTA	
NOMBRE	JOHANNA LIZETH CHINCHILLA CARRILLO
FIRMA	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1090985163

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JOHANNA LIZETH CHINCHILLA CARRILLO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1090985163
Ciudad/Municipio	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	CUCUTA - N.S	Teléfono	1000000
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4657736879**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	junio / 2026	Periodo Cotización Salud	junio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/07/01
Número Autorización	9997292574		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOHANNA LIZETH	Apellidos	CHINCHILLA CARRILLO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1090985163
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	109098516	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 42.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1090985163

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JOHANNA LIZETH CHINCHILLA CARRILLO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1090985163
Ciudad/Municipio	CUCUTA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	CUCUTA - N.S	Teléfono	1000000
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4657297255**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	mayo / 2026
Dias de Mora	15	Fecha Pago	2026/07/01
Número Autorización	9997292521		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOHANNA LIZETH	Apellidos	CHINCHILLA CARRILLO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1090985163
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	CUCUTA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	NUEVA EPS CM
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	109098516	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 42.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 541.800**

BBVA

Certificación bancaria de Cuenta de Ahorros

BBVA Colombia NIT 860.003.020-1 certifica que **JOHANNA LIZETH CHINCHILLA CARRILLO** con **Cédula de ciudadanía número 1.090.985.163** tiene una vinculación a nuestra entidad a través del la **Cuenta de Ahorros No. 0200007571** abierta el **30 de marzo de 2026.**

Esta cuenta se encuentra **activa** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 30 de marzo de 2026.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Número de cuenta	
Cuenta de 10 dígitos:	• 0200007571
Cuenta de 16 dígitos:	• 0865330200007571
Cuenta de 20 dígitos:	• 00130865330200007571

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.