

San Calixto, 09 de Septiembre de 2026

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

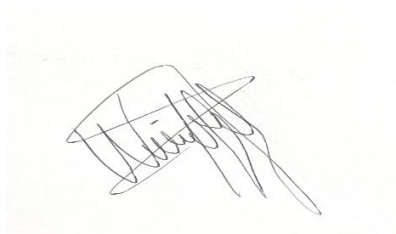
WILMER FERNEY VESGA GARZÓN, identificado con la cédula de ciudadanía **1.098.693.296**_expedida **Bucaramanga, Santander** me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, 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 MAYO AL 21 DE JUNIO DE 2026
SUPERVISOR DEL CONTRATO	MARIA PAULA CORONEL OJEDA

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

SOPORTES	CONTRATISTA	
	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. 002
CONTRATO No 342-2026

DEBE A:
WILMER FERNEY VESGA GARZÓN
CC. 1.098.693.296

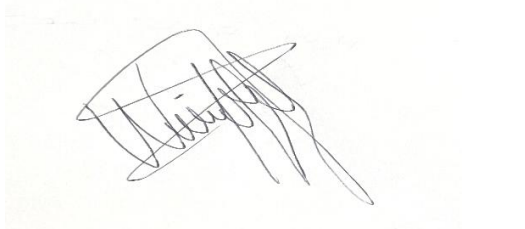
LA SUMA DE:
SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$6.300.000)

PERIODO:
DEL 22 DE MAYO AL 21 DE JUNIO 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
Nº CUENTA 318-650077-12

INFORME DE ACTIVIDADES

INFORMACIÓN GENERAL			
NOMBRE	WILMER FERNEY VESGA GARZÓN	CÉDULA	1.098.693.296
SUPERVISOR	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 MAYO AL 21 DE JUNIO 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 SANTA CATALINA, EL SALOBRE, EL PERDIDO, LA TORCOROMA con el propósito de fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud oral. Durante la orientación se resaltan medidas fundamentales para conservar una adecuada higiene bucodental, como realizar un correcto cepillado dental después de las comidas, complementar la limpieza con seda dental de manera diaria y utilizar enjuague bucal según las recomendaciones profesionales. Asimismo, se motiva al paciente a asistir de forma regular a valoración odontológica, con el fin de identificar oportunamente posibles alteraciones y prevenir la aparición de caries, enfermedades de las encías y demás patologías de la cavidad oral. Estas	

	<p>PRESTADOR PRIMARIO O COMPLEMENTARIO Y TELEMEDICINA)</p>	<p>acciones buscan fomentar hábitos saludables y contribuir al mantenimiento de una buena salud bucal y una mejor calidad de vida. Durante esta actividad se realizó trabajo interdisciplinario con medico y jefe de enfermería.</p>	 
2	<p>INDUCIR LA DEMANDA DE SERVICIOS DE LOS EVENTOS RELACIONADOS CON LAS PRIORIDADES EN SALUD PARA LA CAPTACION DE CADA UNO DE LOS CICLOS DE VIDA DE LA POBLACION SEGÚN RESOLUCION 3280 DEL 2018, CAPTACION Y NOTIFICACION DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA.</p>	<p>Con las jornadas de trabajo en territorio correspondientes al período evaluado, no se evidenciaron casos o situaciones relacionadas con eventos de interés en salud pública que requirieran ser reportados al sistema de vigilancia epidemiológica. A partir de las actividades de búsqueda, observación y seguimiento realizadas, no se encontraron hallazgos que cumplieran con los criterios establecidos para su notificación. Sin embargo, se continúa fortaleciendo la vigilancia en campo y el seguimiento de las condiciones de salud de la población, con el propósito de identificar de manera oportuna cualquier evento que pueda requerir reporte y activar las medidas de intervención pertinentes.</p>	 

			
3	<p>IDENTIFICAR LAS POTENCIALIDADES Y RIESGOS EN LOS ENTORNOS PARA ASÍ PRIORIZAR LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES, FAMILIARES, SOCIO SANITARIAS Y AMBIENTALES.</p>	<p>En el desarrollo de las visitas domiciliarias y acciones de acompañamiento comunitario, se observaron condiciones que pueden favorecer la aparición de problemas de salud oral. Entre los principales factores encontrados se destacan las dificultades económicas de algunos hogares, las cuales pueden limitar el acceso continuo a productos esenciales para el cuidado bucal, así como la poca frecuencia en la asistencia a controles odontológicos. Estas situaciones incrementan la posibilidad de desarrollar caries, alteraciones de las encías y otras patologías relacionadas con una higiene bucodental inadecuada. Como respuesta a los hallazgos, se realizó orientación educativa dirigida al fortalecimiento de las prácticas de autocuidado, se promovieron medidas preventivas y se efectuó la respectiva canalización a los servicios de odontología para valoración profesional, seguimiento y atención según las necesidades identificadas.</p>	  

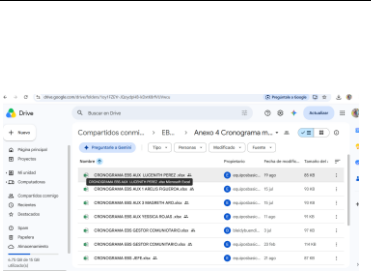
4	ELABORAR PLANES DE HIGIENE ORAL SEGÚN CICLO DE VIDA.	<p>En el marco de las jornadas educativas realizadas con la comunidad, se desarrollaron actividades de orientación en salud bucal apoyadas en recursos pedagógicos, con el propósito de fortalecer los conocimientos relacionados con el cuidado y la prevención de afecciones orales. Se explicó la influencia de los hábitos alimentarios sobre la aparición de caries, haciendo énfasis en la importancia de reducir el consumo habitual de productos con alto contenido de azúcares y favorecer una alimentación equilibrada. De igual manera, se efectuó una actividad demostrativa empleando un macro modelo dental, mediante la cual se enseñaron pautas para realizar correctamente el cepillado. Estas intervenciones estuvieron orientadas a generar mayor conciencia sobre el autocuidado, reforzar prácticas saludables y promover la adopción de conductas que contribuyan al mantenimiento de una adecuada salud oral. Las intervenciones se realizaron en el ámbito escolar y comunitario.</p>	  
5	PROMOVER EN MEJORAR LA SALUD BOCODENTAL.	<p>A través de las acciones educativas desarrolladas en el área de salud bucodental, se busca fortalecer en la población la responsabilidad frente al cuidado de su boca y la incorporación de prácticas favorables para una adecuada higiene. Como apoyo a estas intervenciones, se utilizan recursos didácticos que facilitan la comprensión de las recomendaciones y permiten reforzar los conocimientos relacionados con la prevención de</p>	

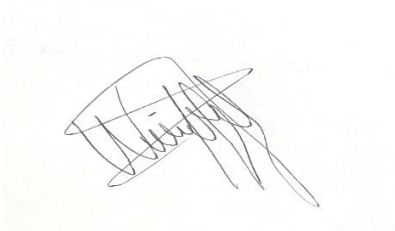
		<p>enfermedades y el mantenimiento de una buena salud oral.</p>	 
6	<p>REALIZAR COMO MÍNIMO 250 CONSULTAS ODONTOLÓGICAS MENSUALES LO CUAL DEBEN COINCIDIR CON REGISTROS KUBAPP Y REALIZAR PLANES DE CUIDADO UTILIZANDO LA APLICACIÓN SI-APS U OTRA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA IMPLEMENTADA DE ACUERDO CON LOS LINEAMENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. ASEGURANDO LA VERACIDAD DE LOS DATOS RECOLECTADOS.</p>	<p>Se dio cumplimiento a las actividades previstas en los territorios asignados, mediante la ejecución de acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de enfermedades, educación y seguimiento en salud bucal. Estas intervenciones estuvieron dirigidas a incentivar prácticas de autocuidado y disminuir los factores asociados a la aparición de enfermedades de la cavidad oral.</p> <p>Durante el desarrollo de las jornadas se presentaron algunas dificultades y limitaciones que afectaron la realización normal de determinadas brigadas y actividades comunitarias. Frente a estas situaciones, se adoptaron medidas y alternativas de trabajo que permitieron mantener la prestación de las acciones programadas y avanzar en el logro de los propósitos establecidos, procurando brindar una atención oportuna y beneficiosa para la población intervenida. VEREDAS SANTA CATALINA, EL SALOBRE, EL PERDIDO Y LA TORCOROMA</p>	  

7	<p>DETECTAR Y ELIMINAR ENFERMEDADES BOCODENTALES. (CARIES)</p>	<p>En el trabajo comunitario y las visitas realizadas en territorio, se reconocieron diferentes condiciones que pueden afectar el bienestar bucal de la población, entre ellas prácticas inadecuadas de higiene, dificultades para disponer de implementos básicos para el cuidado dental y poca frecuencia en la asistencia a consultas de odontología. Ante estos hallazgos, se orientaron acciones encaminadas a fortalecer el autocuidado, facilitar el acceso a los servicios requeridos y favorecer la identificación temprana de posibles alteraciones. De esta manera, se busca contribuir a una atención integral, promoviendo medidas preventivas y la intervención oportuna de las necesidades de salud oral encontradas. en todas las comunidades intervenidas. Veredas SANTA CATALINA, EL SALOBRE, EL PERDIDO Y LA TORCOROMA</p>	 
8	<p>BRINDAR 20 EDUCACIONES PARA LA SALUD E INFORMACION ORIENTADA A LA PROMOCION DE LA SALUD, PREVENCIÓN 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</p>	<p>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.</p>	 

			
9	<p>VERIFICAR EL ESTADO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS INDIVIDUOS Y GESTIONAR, DE REQUERIRSE A LA AFILIACION A LA EPS.</p>	<p>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.</p>	 
10	<p>CANALIZAR LA OFERTA DE SERVICIOS BRINDADA POR OTROS SECTORES EN EL TERRITORIO CONFORME A LAS PRIORIDADES Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD IDENTIFICADAS.</p>	<p>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.</p>	 
11	<p>REALIZAR SEGUIMIENTO EFECTIVO A LOS HALLAZGOS E INTERVENCIONES CON LA FAMILIA, PERSONAS. COMUNIDADES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE CUIDADO,</p>	<p>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.</p>	

	<p>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.</p>		
12	<p>ACTIVAR EL MECANISMO DE DEFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA HACIA LOS SERVICIOS O INTERVENCIONES PARA GARANTIZAR LA CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD DE LA ATENCIÓN</p>	<p>De acuerdo con las intervenciones realizadas y los planes de cuidado diligenciados para cada familia, se efectuó un abordaje integral e individualizado, orientado a la identificación y gestión de las necesidades en salud, considerando los determinantes sociales, ambientales, económicos y familiares que pueden influir en el bienestar de la población. Las acciones desarrolladas permitieron establecer intervenciones acordes con las condiciones y riesgos identificados, promoviendo la gestión oportuna de los mismos, la articulación con los servicios y actores correspondientes, así como el fortalecimiento de las capacidades familiares para el autocuidado y la adopción de prácticas saludables. De esta manera, se contribuye a garantizar la integralidad, continuidad y pertinencia de la atención, mediante un enfoque de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo.</p>	<p>INFORME PLANES DE CUIDADO KOBOTOOLBOX WILMER VESGA</p>  
13	<p>APOYO EN LA CARACTERIZACION SOCIOAMBIENTAL, INDIVIDUAL Y FAMILIAR CON LA APLICACIÓN DE TEST O ESCALA SEGÚN LA NORMA ENTRE OTRAS CARACTERISTICAS PERTINENTES Y POR MICRO TERRITORIOS ASIGNADOS QUE DEBEN SER</p>	<p>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.</p>	

	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 ACTIVIDADES EJECUTADAS, CRONOGRAMA Y OTROS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR EL SUPERVISOR, CONFORME A SUS FACULTADES.	<p>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.</p>	 

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.

Bancolombia S.A. - Calle 100 No. 100-00, Bogotá, D.C. - Colombia



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 correosospchoso@bancolombia.com.co

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	\$ 295.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 295.700	\$ 0	\$ 295.700
SUBTOTALES:										\$ 295.700	\$ 0	\$ 295.700

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	\$ 231.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 231.000	\$ 0	\$ 0	\$ 231.000
SUBTOTALES:									\$ 231.000				\$ 231.000	\$ 0	\$ 0	\$ 231.000

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	\$ 9.700	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700
SUBTOTALES:									\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 9.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 2.520.000			NO	22																	230201-PROTECCIÓN	22	\$ 1.848.000	\$ 295.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 295.700	NUEVA EPS CM	22	\$ 1.848.000	\$ 231.000	\$ 0	\$ 231.000	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	22	\$ 1.848.000	\$ 109869329	\$ 9.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 536.400
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					1098693296				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					SAN CALIXTO					DEPARTAMENTO:					WILMER FERNEY VESGA GARZON VESGA GARZON				
CIUDAD/MUNICIPIO:					EL TAMACO					NORTE DE SANTANDER					NÚMERO PLANILLA:				
DIRECCIÓN:					02-INDEPENDIENTE					TELÉFONO:					5117010				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					CLASE APORTANTE:					I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:					APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO					NÚMERO PLANILLA:				
															6029563241				
															PERIODO COTIZACIÓN OTROS				
															MES				
															junio AÑO				
															2026				
															DÍAS DE MORA:				
															4				
															2026/07/28				
															NÚMERO AUTORIZACIÓN:				
															516991604				
															NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:				
															6023776227				
															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	\$ 35.400	\$ 35.400	\$ 200	\$ 0	\$ 35.600	
SUBTOTALES:									\$ 35.400	\$ 200	\$ 0	\$ 35.600	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																						
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	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					ADMIN
1	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.520.000				NO		22					A											230201-PROTECCIÓN	22	\$ 1.848.000	\$ 295.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 295.700	NUEVA EPS CM	22	\$ 1.848.000	\$ 231.000	\$ 0	\$ 231.000	014-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	22	\$ 1.848.000	\$ 109869329	\$ 9.700	\$ 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-PROTECCIÓN	22	\$ 1.848.000	\$ 295.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 295.700	NUEVA EPS CM	22	\$ 1.848.000	\$ 231.000	\$ 0	\$ 231.000	014-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	22	\$ 1.848.000	\$ 109869329	\$ 45.100	\$ 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-PROTECCIÓN	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 0	NUEVA EPS CM	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	014-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	\$ 0	\$ 109869329	\$ 35.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

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				\$ 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																
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO 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
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098693296	NÚMERO PLANILLA:	4661634071	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		WILMER FERNEY VESGA GARZON VESGA GARZON		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN CALIXTO	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		mayo AÑO	MES	mayo AÑO
DIRECCIÓN:	EL TAMACO	TELÉFONO:	5117010	DÍAS DE MORA:	34		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	517177673
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6023775980	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/06/12
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

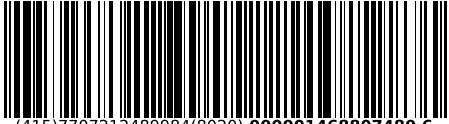
TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
SUBTOTALES:										\$ 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	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:												\$ 0	\$ 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																							
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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 1098693296	VESGA GARZON WILMER FERNEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.520.000			NO							A												230201-PROTECCIÓN	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 PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.520.000			NO							C												230201-PROTECCIÓN	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 PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 2.520.000			NO							R												230201-PROTECCIÓN	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
----------------------	------------------

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) 1 0 9 8 6 9 3 2 9 6		6. DV 3	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 9 8 6 9 3 2 9 6	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Santander 6 8		30. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1	
31. Primer apellido VESGA		32. Segundo apellido GARZON		33. Primer nombre WILMER	
34. Otros nombres FERNEY					
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Santander 6 8		40. Ciudad/Municipio 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 6 5 9 7 6 4 5		45. Teléfono 2 3 1 7 7 2 2 3 2 3 4	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 8 6 2 2	47. Fecha inicio actividad 2 0 1 3 0 3 1 5	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código 2 2 2 2
52. Número establecimientos					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 5					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
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					