

**ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES NIT  
890.501.438-1**

**CUENTA DE COBRO No.3 CONTRATO**

**No 314-2026**

**DEBE A:  
LAURA TATIANA PÉREZ LÓPEZ  
CC. 1094282261**

**LA SUMA DE:  
SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$6`300.000)**

**PERIODO:  
DEL 17 DE JUNIO AL 16 DE JULIO DE 2026**

**POR CONCEPTO DE:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN 212 DE 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE HACARI 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 asociadas a la renta de trabajo por los servicios prestados (Rentas exentas del numeral 10 del artículo 206 de ET" | SI | NO |
|                                                                                                                                                         | x  |    |

Cordialmente,



---

**LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ  
C.C. 1.094.282.261  
CELULAR: 3224717719**

## INFORME DE ACTIVIDADES

OCAÑA, 09 DE SEPTIEMBRE DEL 2026

Señores:

ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTA.

Yo, **Laura Tatiana Pérez López**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía 1.094.282.261 expedida **Pamplona**, 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:

|                                      |                                        |
|--------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>VALOR DEL CONTRATO</b>            | \$18.900.000                           |
| <b>VALOR CUENTA A PRESENTAR</b>      | Seis millones trescientos mil pesos    |
| <b>PERIODO DEL SERVICIO PRESTADO</b> | Del 17 de junio al 16 de julio de 2026 |
| <b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b>       | MARIA PAULA CORONEL OJEDA              |

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

| SOPORTES                                   | CONTRATISTA |        |
|--------------------------------------------|-------------|--------|
|                                            | APLICA      | CUMPLE |
| 1. Factura Electrónica o Cuenta de Cobro   | NO          |        |
| 2. Informe de Actividades                  | SI          | X      |
| 3. Pago de la Planilla de seguridad social | SI          | X      |

Atentamente,



LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ  
CC. 1.094.282.261

| INFORMACIÓN GENERAL |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |                                                                    |
|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE              | LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | CÉDULA              | 1.094.282.261                                                      |
| SUPERVISOR          | SUBDIRECCION CIENTIFICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | SERVICIO/ÁREA       | H.E.Q.C. – PROGRAMA EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD – MUNICIPIO DE HACARÍ |
| PERFIL              | PSICÒLOGA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | PERIODO DEL INFORME | DEL 17 DE JUNIO AL 16 DE JULIO DE 2026                             |
| No. CONTRATO        | 314-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                                                                    |
| OBJETO              | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGO PARA LA EJECUCIÓN DE LA RESOLUCIÓN 212 DE 2025 DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, EN EL MUNICIPIO DE HACARI 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            | 3 MESES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     |                                                                    |

#### ACTIVIDADES REALIZADAS

| OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | ACTIVIDADES EJECUTADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1). Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia, los hogares y las prioridades de respuesta individual, familiar y comunitaria por edad, sexo-genero, etnia, entre otras características pertinentes y por micro territorios asignados, a través de las actas de cartografía, determinantes y barreras. | Se acordó con el presidente y el comité de salud de Platillos un encuentro presencial para realizar la cartografía social de dicha vereda y conocer la ubicación de las casas, identificar casas solas, riesgos, estados de salud de la población de la comunidad y posibles rutas de acceso a los diferentes hogares. Por cuestiones mayores solo se contó con la presencia de la encargada del comité de salud de la vereda. |   |

## INFORME DE ACTIVIDADES

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>2). Realizar mínimo 180 consultas individuales, colectivas para la atención en salud mental integral enfocadas en Promoción y mantenimiento de la salud resolución 3280/2018 (KubApp). 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.</p> | <p>Durante el periodo de ejecución se realizaron consultas individuales de atención integral en salud mental, orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la resolución. Las atenciones permitieron identificar necesidades relacionadas con el bienestar emocional, factores de riesgo, situaciones familiares y sociales, brindando orientación, escucha activa, educación y estrategias de afrontamiento según las necesidades de cada persona. Asimismo, se realizó el registro oportuno y veraz de la información en la plataforma KUBApp/SI-APS, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Durante las jornadas se atendieron numerosas personas que requerían una valoración especializada debido a las situaciones identificadas, por lo cual fue necesario realizar las remisiones correspondientes a los servicios y profesionales especializados, garantizando la continuidad de la atención y el acceso oportuno a la ruta de salud mental.</p> |   |
| <p>3). Promover espacios de ayuda escucha y brindar los primeros auxilios psicológicos.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Durante la atención individual se brindó un espacio de ayuda, escucha activa y primeros auxilios psicológicos a una joven de 19 años, quien manifestó estar atravesando diversas situaciones familiares que estaban afectando su bienestar emocional y su tranquilidad. Se facilitó un espacio seguro y confidencial para la expresión de sus emociones, validando sus sentimientos y brindando orientación sobre estrategias de afrontamiento y manejo de las situaciones presentadas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4). Realizar seguimiento y acompañamiento a los 3 días o según necesidad de la población. (mínimo 2 sesiones).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Se realizó seguimiento y acompañamiento a una persona que presenta dificultades relacionadas con el consumo de alcohol, con el propósito de conocer su evolución y brindar apoyo de acuerdo con sus necesidades, recomendando o sugiriendo una atención por médico general en brigada. Durante el contacto se generó un espacio de escucha activa y orientación, permitiendo identificar factores asociados al consumo, fortalecer estrategias de afrontamiento y promover hábitos protectores para el bienestar físico, emocional y familiar.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                    |
| <p>5). Digitalización y aplicación de instrumentos al 100% de población caracterizadas; tamizaje de salud mental e instrumentos para SPA (incluye alcohol), a) Familiograma b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa, Aplicación de escala para sobrecarga de cuidado. (entrega semanal de soportes en físico y medio magnético del aplicativo utilizado).</p> | <p>Durante el proceso de valoración y caracterización en las veredas, se realizaron entrevistas con los padres, madres o cuidadores, mediante las cuales se identificaron conductas de riesgo y situaciones que podrían afectar el desarrollo integral y bienestar emocional de los niños y niñas del hogar. A partir de los hallazgos obtenidos, se aplicaron instrumentos de evaluación en salud mental para identificar factores de riesgo y necesidades relacionadas con dificultades emocionales, comportamentales, del aprendizaje, problemas de adaptación, ideación suicida, consumo de sustancias psicoactivas u otras condiciones que pudieran comprometer la salud mental del menor. Asimismo, se elaboraron ecomapas y familiogramas para comprender la dinámica familiar y las redes de apoyo, y se aplicó el instrumento ATC Familiar para orientar las intervenciones, el acompañamiento y las acciones de seguimiento, de acuerdo con las necesidades identificadas en cada caso..</p> | <br><br> |

## INFORME DE ACTIVIDADES

6). Brindar rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental.

Durante la brigada desarrollada en la vereda El Cerro se llevó a cabo una orientación en prevención de la conducta suicida, promoviendo un espacio de reflexión y sensibilización sobre la importancia del cuidado de la salud mental, la identificación de señales de alerta y la búsqueda oportuna de apoyo profesional. La actividad despertó el interés de varios participantes por recibir atención psicológica, motivo por el cual solicitaron orientación individual durante la jornada, facilitando la identificación de necesidades y el inicio del acompañamiento correspondiente.



7). Realizar seguimiento efectivo a los hallazgos e intervenciones a la familia, personas, comunidad establecidas en el Plan de Cuidado, 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; 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 siendo el principal suministro de las actividades especiales y se tomará para el seguimiento y aprobación del informe de actividades.

Se efectuó el seguimiento a las personas y familias priorizadas, de acuerdo con las acciones definidas en los Planes de Cuidado, con el propósito de valorar la evolución de las condiciones identificadas, verificar la adherencia a las recomendaciones brindadas y evaluar la respuesta a las intervenciones implementadas. Los hallazgos obtenidos fueron registrados de forma oportuna, completa y veraz en la herramienta tecnológica institucional, favoreciendo la continuidad del proceso de atención y el trabajo articulado del Equipo Básico de Salud.



|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>8). Activar el mecanismo de referencia y contra referencia hacia servicios o intervenciones, para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.</p> | <p>Durante las visitas se identificó a un adulto mayor en condición de abandono con dependencia alcohólica, evidenciándose una situación de vulnerabilidad que requería atención y acompañamiento institucional. Ante esta situación, se realizó el reporte correspondiente ante la Gestoría Social de la Alcaldía Municipal de forma presencial, con el propósito de que se activaran las medidas y acciones necesarias para garantizar su bienestar y protección. Asimismo, se gestionó su valoración por medicina durante la jornada de la brigada de salud.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |   |
| <p>9). Identificar personas no afiliadas al sistema de salud y gestionar el trámite de afiliación.</p>                                                            | <p>En el desarrollo de las labores se verificó el estado de aseguramiento en salud de las personas atendidas mediante la consulta en la plataforma oficial de la ADRES. Como resultado de la revisión, no se encontraron personas desafiliadas a una Entidad Promotora de Salud (EPS).</p> <p>No obstante, se proporcionó información sobre la relevancia de estar afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud para acceder de manera oportuna a los servicios de promoción, prevención y atención. De igual manera, se orientó a la persona para que acudiera a la oficina del SISBÉN o a la dependencia de salud del municipio con su documento de identidad, con el fin de verificar su condición y gestionar el proceso de vinculación al régimen de aseguramiento correspondiente en caso de no estar afiliados.</p> |  |

## INFORME DE ACTIVIDADES

10). Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de salud, educación, prevención de enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural o complementario y telemedicina. A través del diligenciamiento del anexo 5.1 y gestión efectiva de la necesidad de la persona, familia y comunidad.

Durante la brigada de salud realizada se identificó una persona que manifestó haber recibido atención previa por el servicio de psiquiatría y expresó su interés en retomar el seguimiento especializado, debido a la persistencia de necesidades relacionadas con su salud mental. Tras la valoración inicial, se realizó la remisión al servicio de psiquiatría, orientando al usuario sobre la ruta de atención correspondiente y la importancia de dar continuidad al manejo especializado para favorecer su bienestar y el adecuado seguimiento de su condición.



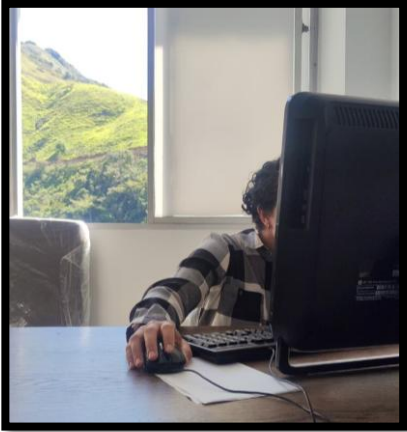
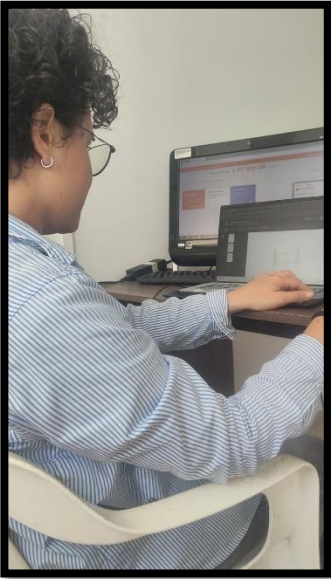
11). Brindar como mínimo 50 educaciones individuales soportadas en el KubApp y mínimo 10 actas educativas grupales mensuales de diferentes temas para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo de los demás y de su entorno. (soportada con material impreso o físico informativo, lista de asistencia y más de 3 fotos por acta.

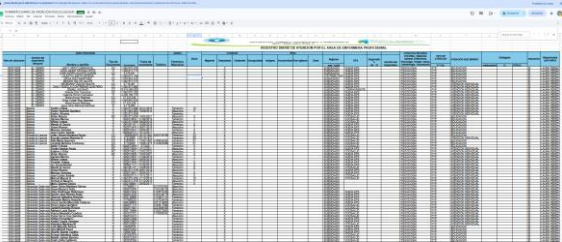
Durante el desarrollo de las actividades en el territorio se brindaron atenciones individuales a personas que solicitaron voluntariamente el servicio de psicología o en quienes se identificaron factores de riesgo durante la valoración. En estos espacios se realizaron procesos de orientación y acompañamiento, abordando temáticas relacionadas con el manejo emocional, el proceso de duelo, la adaptación ante situaciones de separación y la prevención y atención de la violencia, de acuerdo con las necesidades de cada caso. De manera complementaria, se desarrollaron educaciones grupales en los hogares dirigidas a las familias, enfocadas en las problemáticas identificadas durante las visitas domiciliarias, promoviendo el fortalecimiento de factores protectores y el bienestar familiar. Asimismo, se llevaron a



|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>cabo jornadas de psicoeducación en instituciones educativas, donde se trabajaron temas como la prevención del bullying, el reconocimiento y respeto por la identidad, fomentando la convivencia, el respeto por la diversidad y el desarrollo de habilidades para la sana interacción entre los estudiantes.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         |
| <p>12) Apoyo en la caracterización socioambiental, individual y familiar con la aplicación de test o escala según la norma entre otras características pertinentes y por micro territorios asignados que deben ser soportados en las actas de cartografía, determinantes y barreras.</p> | <p>Durante el proceso de acercamiento comunitario y diálogo con los representantes de la vereda no se identificaron factores de riesgo social relevantes que afectaran de manera general a la comunidad, de acuerdo con la información suministrada por los líderes y actores comunitarios. No obstante, se consideró pertinente fortalecer la identificación de posibles situaciones de vulnerabilidad mediante las visitas domiciliarias, con el fin de valorar de manera individual y familiar la existencia de factores de riesgo sociales, emocionales o de otra índole que no hayan sido visibilizados en el ámbito comunitario, permitiendo así orientar oportunamente las intervenciones y el acompañamiento requerido.</p> | <br> |

## INFORME DE ACTIVIDADES

|                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>13). Canalizar la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas (remisiones en KubApp).</p> | <p>Como resultado de la valoración realizada a las personas, familias y comunidades intervenidas, se identificaron necesidades prioritarias en los ámbitos social y de salud, permitiendo orientar las acciones de acompañamiento y, cuando fue necesario, gestionar la articulación con la oferta institucional disponible en el territorio mediante los procesos de canalización o remisión correspondientes. Asimismo, se efectuó el registro y seguimiento de las remisiones en la plataforma KubApp, asegurando la trazabilidad de los casos, la continuidad de la atención y la respuesta oportuna a las necesidades identificadas, en el marco de la atención integral de la población.</p> |    |
| <p>14) Realizar registro en KubApp de trastornos y notificación de los mismo en SIVIGILA.</p>                                                                                                 | <p>Durante el desarrollo de las atenciones en salud mental se efectuó el registro oportuno y sistemático de los eventos, hallazgos y situaciones identificadas en la plataforma KubApp, garantizando la calidad y veracidad de la información consignada. Entre las principales problemáticas evidenciadas se destacaron alteraciones emocionales asociadas a conflictos familiares, dificultades en la comunicación y convivencia, manifestaciones de violencia, procesos de duelo, problemas de adaptación ante cambios vitales y limitadas redes de apoyo, aspectos que orientaron la planificación de las intervenciones y el seguimiento de los casos priorizados.</p>                        |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>15). 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.</p> | <p>Se remitió de manera oportuna la documentación requerida por la coordinación y la supervisión del contrato, incluyendo los informes de ejecución de actividades, cronogramas, evidencias y demás soportes en los formatos establecidos. Esta gestión permitió respaldar el cumplimiento de las obligaciones contractuales, garantizando la disponibilidad de la información para los procesos de seguimiento, evaluación y supervisión de las actividades desarrolladas.</p> |  |
| <p align="center"><b>CONTRATISTA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                    |
| <p><b>NOMBRE</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p><b>LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                    |
| <p><b>FIRMA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                    |

PAGADO 03/08/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                           |                    |                                   |
|---------------------|---------------------------|--------------------|-----------------------------------|
| Razón Social        | LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ |                    |                                   |
| Documento           | CC1094282261              | Dirección          | CL 14 #25 - 26 BARRIO MIRA FLOREZ |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE             | Teléfono           | 322471719                         |
| Tipo Persona        | NATURAL                   | Forma Presentación | ÚNICO                             |
| Ciudad              | HACARI                    | Departamento       | NORTE DE SANTANDER                |
| Representante Legal |                           | Identificación     |                                   |
| Total Afiliados     | 1                         | ARP                | POSITIVA DE SEGUROS               |

II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                           |                |                   | Novedades |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | Pensiones |          |          | Salud    |          |          | Riesgos             |              |                | Cajas                   |              |              | Parafiscales |              |                |                      | Total    |             |             |             |      |                   |            |
|--------------------|---------------------------|----------------|-------------------|-----------|-----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|---------------------|--------------|----------------|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------------|----------|-------------|-------------|-------------|------|-------------------|------------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres       | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING       | RET | RET P | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | USI | IGE | UMA | VAC | VAP | VCT | IND | Días AFP  | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Días AFP | Días EPS | Administradora      | IBC Pensión  | Aporte Pensión | Administradora          | IBC Salud    | Aporte Salud | Tarifa       | IBC Riesgos  | Aporte Riesgos | Administradora       | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total      |
| CC 1094282261      | LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ | 59             | 00                | X         |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | 0         | 16       | 16       | 16       | 0        |          | (230201) PROTECCION | \$ 1.344.000 | \$ 215.100     | (ESSC24) EPS-S COOSALUD | \$ 1.344.000 | \$ 168.000   | 2.436        | \$ 1.344.000 | \$ 32.800      | (NIN-CC) NINGUNA CCF | \$ 0     | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 415.900 |

III.TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.344.000 | \$ 1.344.000 | \$ 1.344.000 | \$ 0      | \$ 215.100      | \$ 168.000    | \$ 32.800       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 415.900                     | \$ 0                    | \$ 415.900  |

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

**BBVA Colombia**  
**NIT 860.003.020-1**  
**Certifica**

Que nuestro(a) cliente LAURA TATIANA PEREZ LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,094,282,261 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 865002683 aperturada el 23 de febrero de 2024 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 12 de agosto de 2026.

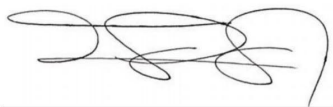
---

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

|                       |                      |
|-----------------------|----------------------|
| Cuenta de 10 dígitos: | 0865002683           |
| Cuenta de 16 dígitos: | 0865000200002683     |
| Cuenta de 20 dígitos: | 00130865000200002683 |

---

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente  
BBVA Colombia

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