en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054543016		JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN MIGUEL	SONSON-ANTIOQUIA	3226550887	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	655713511	9511136631	I	2026/09/04	2026/09/15	NEQUI	11	$255,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$817,089	$130,800			$817,089	$102,200			$0	$0			$817,089	$20,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$817,089	$130,800			$817,089	$102,200			$0	$0			$817,089	$20,000		$0	$0
Ciudad: SONSON Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$817,089	$130,800			$817,089	$102,200			$0	$0			$817,089	$20,000		$0	$0
1	CC	1054543016 JIMENEZ VALERID	230301	14	$817,089	$130,800	EPS037	14	$817,089	$102,200		0	$0	$0	14-11	14	$817,089	$20,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$817,089	$130,800			$817,089	$102,200			$0	$0			$817,089	$20,000		$0	$0

2026/09/15 01:11 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054543016		JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN MIGUEL	SONSON-ANTIOQUIA	3226550887	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	655713511	9511136631	I	2026/09/04	2026/09/15	NEQUI	11	$255,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,800	$1,100					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$130,800	$1,100	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$200					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$20,000	$200	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$102,200	$900					$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$102,200	$900	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$253,000	$2,200	$0	$0	$0	$0	$0	

en línea

LOR A PAGAR
$131,900
$131,900
$20,200
$20,200
$103,100
$103,100
$255,200

2024/09/15 01:11 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054543016		JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN MIGUEL	SONSON-ANTIOQUIA	3226550887	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	662437756	9511136645	I	2026/10/06	2026/09/17	NEQUI	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: SONSON Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1054543016	JIMENEZ VALERID	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

2026/09/17 10:27 AM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054543016		JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SAN MIGUEL	SONSON-ANTIOQUIA	3226550887	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-09	2026-09	662437756	9511136645	I	2026/10/06	2026/09/17	NEQUI	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAI
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

en línea

OR A PAGAR
$280,200
$280,200
$42,700
$42,700
$218,900
$218,900
$541,800

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS Nit: 890.982.091-2			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 19280	Fecha:	Sep.30/2026

2026 09 30 *****2,772,000.**

**JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK

****** DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/L.**********

Proveedor:	JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK	Nit/CC:	1.054.543.016
		Vr Pagado:	**2,772,000.**
Cta. Banco:	07 -32585405581	Cheque:	33
		Vr Cheque:	2,772,000.
Vr Letras:	DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/L.		
Observaciones:	PRESTACION DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC EN LA E.S.E DESDE EL 18 DE AGOSTO HASTA EL 17 DE SEPTIEMBRE 2026		

VALORES

Vr. Bruto:	2,800,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	0.	Vr.Rete-Iva:	0.
RETENCION IC	28,000.		0.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,772,000.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr.Cancel	Fecha	Factura	Vr.Cancel	Fecha
FP 6	2,772,000.00	2026/09/17			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro de Costos	Debito	Credito
1 1 10 06 07			0.00	2,772,000.00
2 4 90 54 02	1,054,543,016		2,772,000.00	0.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	2.1.2.02.02.009.10	2,800,000.00
		Total:	2,800,000.00

FIRMA GERENTE

FIRMA SUBDIRECCION

JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK
Firma y Sello Beneficiario

28000

Elaboro:LIS Imprime: LIS
Fecha Sistema:30/09/2026
Hora:10:01:39

Salud pública - pt

Puerto Triunfo - Antioquia 17 de septiembre del 2026

CUENTA DE COBRO

LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS CON NIT 890.982.091-2

DEBE A:

VALERID SHARIK JIMENEZ LOPEZ
CC 1.054.543.016

EL VALOR DE: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($2´800.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) Y APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ARTICULADO CON EL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA Y EL PLAN TERRITORIAL DE SALUD (PTS), CONFORME A LO DISPUESTO EN LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y LA RESOLUCIÓN 1597 DE 2025, EN EL MUNICIPIO DE PUERTO TRIUNFO – ANTIOQUIA, VIGENCIA 2026, DEL 18 DE AGOSTO AL 17 DE SEPTIEMBRE 2026.

VALERID SHARIK JIMENEZ LOPEZ
CC 1.054.543.016

COMUNICACIÓN OFICIAL RECIBIDA Radica: yenny marin
HSR-COR-04091 21/09/2026 7:42:11
Anexos Remitente Valerid Sharik Jimenez Lopez 17/09/2026
10 Pasa A: Contabilidad

19280

PUERTO TRIUNFO
DICIENDO Y HACIENDO

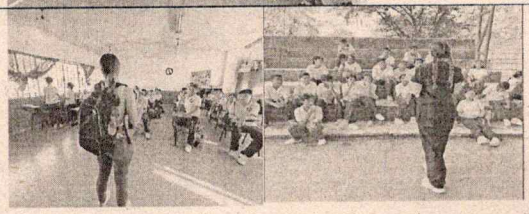
E.S.E. HOSPITAL
SAN RAFAEL
SAN LUIS - ANTIOQUIA
¡Comprometidos con usted!

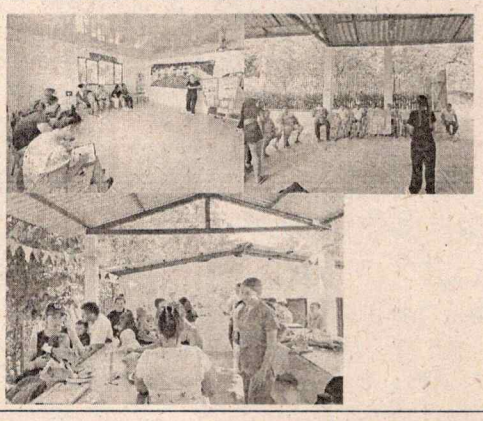
Puerto Triunfo Antioquia

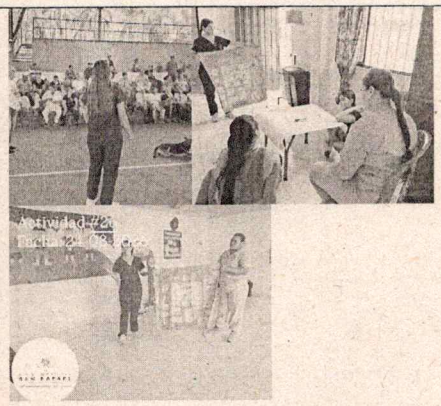
Asunto: Informe PIC correspondiente al mes de agosto - septiembre, por VALERID SHARIK JIMENEZ LOPEZ identificada con CC 1.054.543.016, Auxiliar de Enfermería.

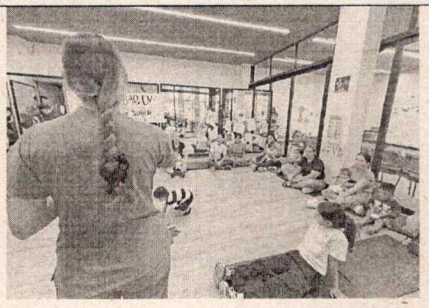
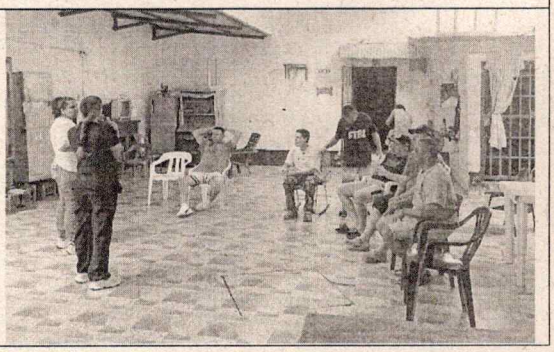
Cordial saludo.

Adjunto informe de actividades correspondiente del día 18 de agosto al 17 de septiembre del 2026.
Realizo apoyo a la gestión como auxiliar de enfermería para desarrollar acciones del plan de salud pública de intervenciones colectivas (PIC) y apoyar el fortalecimiento de la gestión en salud pública, en el marco de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, articulado con el plan decenal de salud pública y el plan territorial de salud (PTS), conforme a lo dispuesto en la resolución 3280 de 2018 y la resolución 1597 de 2025, en el municipio de puerto triunfo – Antioquia, vigencia 2026.

ACTIVIDAD PACTADA CONTRACTUALMENTE	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
Realizar las actividades en todo el territorio de PUERTO TRIUNFO, tanto en la zona urbana como rural.	Se desarrollaron estrategias educativas en seguridad vial para fortalecer el conocimiento de las normas de tránsito y promover comportamientos seguros en peatones, pasajeros y conductores, contribuyendo a la prevención de accidentes de tránsito. **(3)**	
	Se realizaron sesiones educativas en seguridad vial, abordando normas y señales de tránsito, cultura vial, uso de elementos de protección personal, respeto por los límites de velocidad y promoción del cumplimiento de los requisitos legales para una movilidad segura.**(4)**	

		
	Se realizaron acciones de sensibilización dirigidas a la población femenina para promover el acceso oportuno a las RIAS, fortaleciendo la protección específica, la prevención de enfermedades y la adopción de prácticas que favorecen la salud materna, perinatal y el bienestar integral. .**(10)**	
	Se desarrollaron acciones educativas para la prevención de enfermedades transmitidas por agua, suelo y alimentos, promoviendo prácticas de higiene, manipulación segura de alimentos, consumo de agua potable, disposición adecuada de residuos y lavado frecuente de manos **(10)**	
	Se realizó una jornada de desparasitación dirigida a niños y niñas de 5 a 14 años, promoviendo la prevención de enfermedades parasitarias, el cuidado de la salud y el bienestar infantil.**(141)**	
	Se realizaron acciones de promoción de la salud bucal, visual y auditiva, fomentando el acceso oportuno a las RIAS por	

	ciclo de vida para la prevención de enfermedades y el cuidado integral de la salud.**(10)**	
	Se realizó el tamizaje mediante pruebas rápidas de VIH y sífilis, promoviendo la detección oportuna y el acceso temprano a la atención en salud.**(14)**	
	Tamizaje para la toma de la presión arterial, glucometría, toma de las medidas antropométricas y cálculo del Índice de Masa Corporal – IMC. **(60)**	 
	Desarrollar estrategias educativas a nivel individual en el entorno comunitario en articulación con la Secretaría de Tránsito y Transporte, dirigida a los jóvenes y adultos Riesgo **(10)**	
	En cada Sesión Educativa deben participar en promedio 15 personas, en las cuales se deben abordar de manera explícita las siguientes temáticas:	

	1. Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, 2. Vacunas y población objeto del PAI, 3. Esquemas de vacunación adecuados según la edad, 4. Coberturas útiles de vacunación, 5. Acceso al servicio de vacunación intramural y extramural **(2)**	
	En cada Sesión Educativa deben participar en promedio quince (15) personas, en las cuales se deben abordar de manera explícita las siguientes temáticas: 1. Valoración integral del estado de salud,	

Valeria Jiménez Lopez
CC 1.054.543.016

ACTA DE SUPERVISION

LA JEFE DE ENFERMERIA DE PYM DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MUNICIPIO DE SAN LUIS NIT: 890982091-2

CERTIFICA

Que, el contratista **VALERID SHARIK JIMENEZ LOPEZ** con **CC 1.054.543.016**, cumplió a satisfacción con las actividades contempladas en el contrato **350-2026** con compromiso presupuestal **685-2026** durante el periodo comprendido del 18 de agosto al 17 de septiembre 2026.

Se verifico que el contratista se encuentra a paz y salvo respecto a las obligaciones del pago de seguridad social ARL y pensiones

Yulieth P Hoyos

YULIETH PAOLA HOYOS LIEVANO
Subdirectora administrativa y financiera

Dada en San Luis, a los 17 día del mes septiembre de 2026.

¡Comprometidos con usted!

E.S.E Hospital San Rafael
San Luis - Antioquia
¡Comprometidos con usted!

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
MUNICIPIO DE SAN LUIS

ACTA DE INTERVENTORIA

EL SUPERVISOR HACE CONSTAR QUE:

FECHA DE INFORME:	DIA:	17	MES:	9	AÑO:	2026
1. El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones pactadas en el (la):						
CONTRATO No	350-2026		FACTURA No		1	
CONTRATISTA:	VALERID SHARIK JIMENEZ LOPEZ					
IDENTIFICACION CONTRATISTA	NIT :		C.C :	x	Nº	1,054,543,016
Contratista persona natural	x	Contratista persona jurídica		-	RP	685 - 2026
2. OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACCIONES DEL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) Y APOYAR EL FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA, EN EL MARCO DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, ARTICULADO CON EL PLAN					
3. PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN MES (01)					
4. VALOR INICIAL DEL CONTRATO / OPS	$ 2,800,000					
5. ADICION:						
6. VALOR TOTAL DEL CONTRATO / OPS:	$ 2,800,000					
El contratista presentó certificación suscrita por el revisor fiscal o el representante legal acreditando que se encuentra a paz y salvo en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales.	SI	X				
	NO					
8. OBSERVACIONES:						
9. VALOR DE AVANCE:	$ 2,800,000	PAGO CORRESPONDIENTE:	PRIMERO			
Valor del contrato / OPS	2,800,000					

Pago Nº	Fecha	Comprobante No	Valores Pagados	Saldo
1	17/09/2026		$ 2,800,000	
			$ 2,800,000	

Valor Total de Avances:	$ 2,800,000
Valor autorizado para este pago:	$ 2,800,000
Saldo sin ejecutar:	

Yulieth P. Hoyos

YULIETH PAOLA HOYOS LIEVANO
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Empresa Social Del Es. Hosp.san Rafael - Nit: 890982091

Jueves, 01 de octubre de 2026, 2:42:32 p.m.

Número del registro
2

Nombre del destinatario
Valery Sharik Jime

Producto destino
25457805457

Banco
Bancolombia

Estado del pago
Exitoso

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Fecha de aplicación
30 Sept 2026

Identificación destinatario
1054543016

Tipo de producto
Ahorros

Valor
COP $ 2.772.000,00

Código
OKA

Referencia
--

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Dirección IP: 51.194.199.247

E.S.E. HOSPITAL
SAN RAFAEL
SAN LUIS - ANTIOQUIA
NIT: 890.982.091-2

E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE SAN LUIS

SAN LUIS-ANTIOQUIA
NIT: 890.982.091-2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 1914

FACTURA PROVEEDORES No. FP 6 Fecha: **Sep.17/2026**

Señor(es): **JIMENEZ LOPEZ VALERID SHARIK**

Nit: **1.054.543.016-5** Valor: **2,772,000.00**

Dirección: **CRR SAN MIGUEL, 05591**

Concepto: **PRESTACION DE SERVICIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC EN LA E.S.E SEDE PUERTO DESDE EL 18 DE AGOSTO HASTA EL 17 DE SEPTIEMBRE 2026**

VALORES DOCUMENTO			
Vr. Exento:	2,800,000.00	Vr. Gravado:	
Vr. IVA:		Vr. Retención:	
Vr. RetelVA:		Vr. Timbre:	
Vr. Estampilla:	28,000.00	Vr. Dscto.Gravado:	
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:	2,772,000.00
Son: DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/L.#			

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200910	PT- Servicios Personales -Salud Pública	C26685	D26685	2,800,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24905402	SERVICIOS POR PAGAR		2,772,000.00
73130311	CONVENIO PIC -SALUD PUBLICA	2,800,000.00	
24362701	RETENCION IMTO DE IND Y CCIO POR COMP		28,000.00

FIRMA GERENTE