E.S.E. HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ JOSE CAYETANO VASQUEZ
891800570

Fecha Actual : viernes, 18 septiembre 2026
Pagina 1/1

NOTA DE CONTABILIDAD INTERNA

Nombre del Vendedor del Servicio:			
ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA			
NIT:	1056784068	**Factura Equivalente:**	
Telefono	3152178821	JCVA0000004037	
Direccion:	CARRERA 6 N 15-10		
Ciudad Fecha Negociacion:	PUERTO BOYACA	04/septiembre/2026	
Tarifa ICA:	8.00% **Tarifa RFTE:**		

REFERENCIA	DESCRIPCION DEL SERVICIO CONTRATADO	VALOR	
060	PIC-AUXILIAR DE ENFERMERIA	Débito	1,680,000.00
069	RETEICA CONSULTORIA PROFESIONALES 0.8 %	Crédito	13,440.00

VALOR EN LETRAS:		
UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	**SUBTOTAL:**	$ 1,680,000.00
	RETEFUENTE:	$ 0.00
	RETEICA:	$ 13,440.00
	NETO A PAGAR:	$ 1,666,560.00

FIRMA DEL VENDEDOR

Nombre reporte : PGRPNotaContabilidadInterna Usuario:2135481b
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ] NIT [891800570-2]

C=302

Puerto Boyacá, agosto de 2026

CUENTA DE COBRO No. 001

LA EMPRESA DE SOCIAL DEL ESTADO
E.S.E HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ
NIT 891.800.570-2

DEBE A:
ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA
CC.1056784068 No. expedida en Puerto Boyacá (Boyacá)

LA SUMA DE:
UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE
($1.680.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS POR COMPETENCIA COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DENTRO DEL PROCESO DE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC MUNICIPAL DE LA ESE HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VASQUEZ VIGENCIA 2026, obligaciones emanadas del contrato 302 del 13 DE AGOSTO de 2026, por el tiempo correspondiente al mes de agosto del presente año.

Nombre beneficiario: ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA
Banco: DAVIVIENDA
Tipo de cuenta: AHORROS
Número de cuenta: 055048841609224 2

Cordialmente;

Andrea S.

ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA
CC.1056784068 No. expedida en Puerto Boyacá (Boyacá)

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES N°001

Contrato N.° 302 DEL 2026

CONTRATISTA	**ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS TECNICOS POR COMPETENCIA COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA DENTRO DEL PROCESO DE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC MUNICIPAL DE LA ESE HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VASQUEZ**
VALOR INICIAL	**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE ($ 4.480.000)**
PLAZO INICIAL	**A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026**
SUPERVISOR	**DOCTOR MANUEL JOSÉ BECERRA SAUMET – SUBGERENTE CIENTÍFICO**

INFORME	**001**
DESCRIPCIÓN	**INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DENTRO DEL PROCESO DE PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC MUNICIPAL DE LA ESE HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VASQUEZ VIGENCIA 2026.**

I. DATOS

DIA: 03	**MES: SEPTIEMBRE**	**AÑO: 2026**	**HORA: 08:00 AM**
SITIO:	**AREA URBANA Y RURAL MUNICIPIO DE PUERTO BOYACA**		
SOLICITADO POR:	**SUBGERENTE CIENTÍFICO**		

II. ANTECEDENTES:

La ESE Hospital José Cayetano Vásquez, contrata la prestación de servicios profesionales No. 302 de 2026 de acuerdo al contrato en mención

A continuación, se describen las actividades desarrolladas frente a los servicios, con el fin de direccionar el apego a los procedimientos realizados en la entidad; además de hacer referencia a las actividades que se deben realizar con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente y a él Plan de Desarrollo de la E.S.E.

III. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

TABLA RELACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ITEM	ACTIVIDADES ESPECIFICAS (DEL CONTRATO)	OBSERVACIONES
1	Apoyar como auxiliar de enfermería la generación de informes e indicadores acordes al proceso de caracterización del 100% de las familias programadas para el Plan de Intervenciones Colectivas PIC vigencia 2026 con el aplicativo y/o instrumento SIBACOM plus Versión 2026 verificar que cumplan los 3 seguimientos cada familia	Como auxiliar de enfermería, apoyé la verificación de la información e indicadores del proceso de caracterización de las familias programadas para el PIC 2026, mediante la revisión de los registros en el sistema SIBACOM Plus, verificando que cada familia contara con los tres seguimientos establecidos y contribuyendo al cumplimiento de las metas programadas.
2	Asistir a 5 unidades de análisis de manera quincenal por equipo básico de salud (Enfermería, psicología y auxiliar de enfermería).	Como auxiliar de enfermería, participé en la Unidad de Análisis realizada por los equipos de salud (enfermería, psicología y auxiliares de enfermería). El día 21 de agosto de 2026, apoyé la revisión y análisis de las visitas realizadas por cada uno de los equipos de salud, con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades programadas.
3	Participar y apoyar como auxiliar de enfermería en 3 salas comunitarias de periodicidad mensual incluye evidencias fotográficas, listados de asistencia, mapeo y cartografía social.	Como auxiliar de enfermería, apoyé y acompañé las actividades realizadas en la sala comunitaria del barrio 10 de enero, participando en reuniones con líderes y habitantes para la socialización del programa PIC, la presentación del equipo de trabajo y la explicación de las actividades a desarrollar con las familias. Asimismo, apoyé el levantamiento del mapeo y la cartografía social del territorio, además del registro fotográfico y los listados de asistencia correspondientes.
4	Apoyar como auxiliar de enfermería la realización de acciones de movilización social y actividades informativas en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Matera, dirigidas a distintos sectores de la comunidad, incluyendo madres gestantes, lactantes, familias y actores comunitarios, en el 4rea urbana y en la vereda El Marfil del municipio. La intervención se desarrollará mediante jornadas informativas, puntos educativos y actividades de sensibilización,	Como auxiliar de enfermería, apoyé las jornadas de movilización social y educación en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, dirigidas a gestantes, madres lactantes, familias y comunidad del área urbana y de la vereda El Marfil. Participé en actividades de información y sensibilización para promover la importancia de la lactancia materna, dejando como soporte los listados de asistencia, evidencias fotográficas e informe final de la jornada.

	orientadas a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, de acuerdo con los lineamientos de la secretaria de Salud Departamental de Boyaca. Las actividades contaran con la participacion aproximada de cincuenta (50) personas y una duracién de dos (2) horas, garantizando la difusion de mensajes clave y la participacion activa de la comunidad, incluye: Plan de Trabajo (en el que se especifique: objetivo, tematica, fecha, lugar, poblacion objeto, metodologia, actores articulados y responsables de la ejecucion), listados de asistencia sin tachones ni enmendaduras, evidencias fotograficas, e Informe Final de la Jomada, material educativo.	
5	Apoyar como auxiliar de enfermería el desarrollo de la Jomada Departamental de Desparasitación Antihelmíntica, incluye evidencias fotográficas, diligenciamiento completo de la base de datos, apoyo en acciones de desparasitación de 7.000 niños, niñas y adolescentes del Municipio de Puerto Boyacá.	Como auxiliar de enfermería, apoyé el desarrollo de la Jornada Departamental de Desparasitación Antihelmíntica, participando en las actividades dirigidas a niños, niñas y adolescentes del municipio de Puerto Boyacá. Asimismo, realicé el diligenciamiento completo de la base de datos y recopilé las respectivas evidencias fotográficas, contribuyendo al cumplimiento de la meta establecida.
6	Apoyar al profesional de odontología designado por la ESE en el desarrollo de la estrategia "Paciente sano y sano rehabilitado bucalmente" en 13 instituciones de preescolar y jardines infantiles priorizados, actividad que incluye: caracterización inicial, tres (3) sesiones educativas con el mismo grupo, canalización a servicios de salud según riesgo, tratamiento a cargo del POS del usuario y caracterización final, acciones que se llevaran a cabo en: Puerto Serviez – 1 Jardín infantil, Puerto Romero – 1 Jardín infantil, El Marfil – 1 Jardín infantil, 2 Instituciones Educativas Preescolares urbanas, Kilómetro 1 ½ – Puerto Niño, 1 comunidad indígena Katío, Área urbana – (Micro territorios priorizados 5 jardines infantiles) Según documento de lineamiento metodológico definido por la Secretaría de Salud de Boyacá. Incluye el apoyo en la	Como auxiliar de enfermería, apoyé al profesional de odontología en el desarrollo de la estrategia "Paciente sano y sano rehabilitado bucalmente" en las instituciones de preescolar y jardines infantiles priorizados. Participé en la caracterización, sesiones educativas, canalización a los servicios de salud según el riesgo identificado y caracterización final, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud de Boyacá. Asimismo, apoyé la entrega de material educativo sobre salud bucal dirigido a niños menores de 5 años y sus padres o cuidadores, contribuyendo a fortalecer las acciones de promoción y prevención en salud oral.

	entrega del material de información según modelo SESALUB (cartilla didáctica de salud bucal con las siguientes características: tamaño 17.5 x 24.5 cm, con veinte (20) páginas impresas en papel propalcote de 150 g, a 4 x 4 tintas; carátula en papel propalcote de 300 g, plastificadas y cosidas al caballete). La cantidad de cartillas corresponde al número de niños que participan en el desarrollo de la estrategia. (Recuerde que esta actividad es exclusiva para padres y/o cuidadores y niños menores de 5 años).	
7	Cualquier actividad que establezca la coordinación del Plan de Intervenciones Colectivas PIC 2026 o el supervisor del contrato y que estén relacionadas con el objeto del contrato.	Como auxiliar de enfermería, apoyé a la coordinación del PIC en la verificación y validación de la información registrada en las bases de datos diligenciadas durante las jornadas de desparasitación realizadas en las instituciones educativas de las zonas urbana y rural del municipio.
8	Presentar las cuentas de cobro mensuales una vez se entreguen los servicios, con la fecha de radicación de las mismas, cumpliendo con los requisitos que exige el artículo 615 del Estatuto Tributario Reglamentado por el Decreto Nacional 1165 de 1996, así mismo cumplir con todos los certificados de aportes al sistema general de seguridad social y de parafiscales de conformidad a la normatividad vigente	Elaboré y entregué el informe mensual correspondiente y realicé la entrega de los dos paquetes de cuentas de cobro, incluyendo el informe de supervisión, informe de actividades, planilla de seguridad social y cuenta de cobro, certificado de la coordinadora PIC, RUT y certificado bancario. Asimismo, anexé el CD con los respectivos soportes.

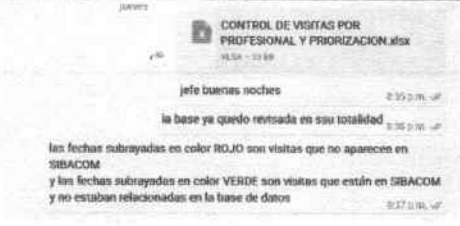
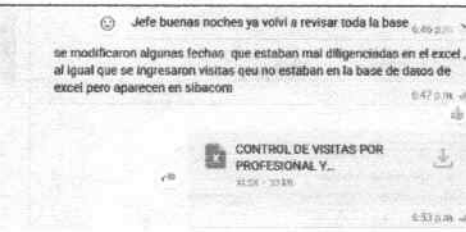
Andrea S.

ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA
AUXILIAR DE ENFERMERIA
PIC

LILIA PATRICIA CARDOZO CIPAMOCHA
COORDINADORA PIC
APOYO SUPERVISION

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

1. BASES SIBACOM

20/08/2026	31/08/2026
	
	

2. UNIDAD DE ANALISIS





3. SALA COMUNITARIA









4. LACTANCIA MATERNA









INFORME FINAL DE ACTIVIDAD

MOVILIZACIÓN SOCIAL EN EL MARCO DE LA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA

IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Actividad: Movilizando unos y orientando informamos para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.

Municipio: Puerto Boyacá – Boyacá.

Lugares de ejecución:

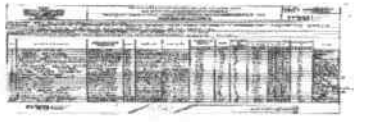
- Vereda Puerto Pinzón y Centro Chiviri área rural.
- Vereda El Marfil – área rural.
- Área urbana del municipio de Puerto Boyacá.

Fechas de ejecución:

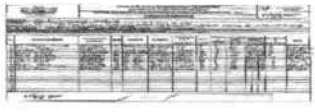
- 26 de agosto de 2020: Vereda Puerto Pinzón y Centro Chiviri.
- 27 de agosto de 2020: Vereda El Marfil.
- 28 de agosto de 2020: Área urbana de Puerto Boyacá.

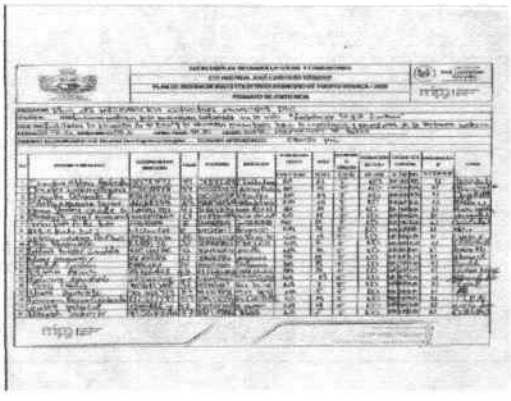
Población objetivo: Madres gestantes, madres lactantes, lactantes, cuidadores, mujeres en edad fértil, adultos consultantes y población general.

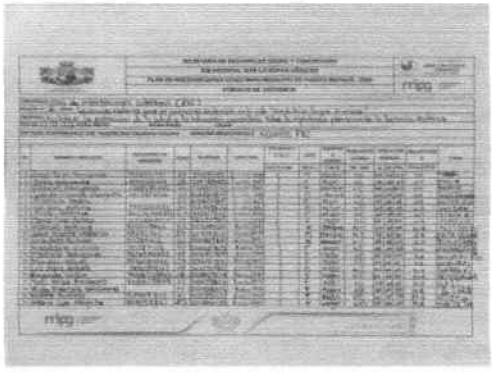
Actividad desarrollada en el marco del Simana Mundial de la Lactancia Materna.









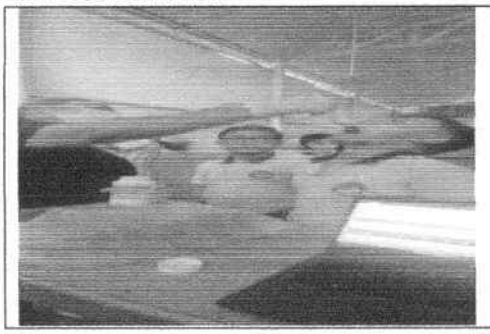


5. JORNADA DESPARASITACION

I.E. ANTONIA SANTOS




I.E DIOS ES AMOR




IE JHON F. KENNEDY




I.E J.J ORTIZ



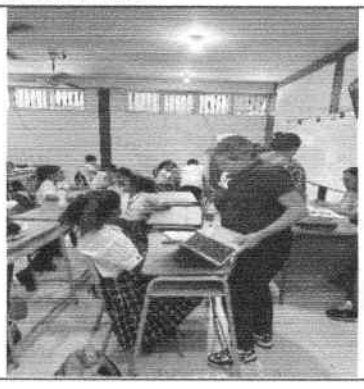


I.E. JOSE ANTONIO GALAN





E.I PUERTO SERVIEZ





I.E SAN PEDRO CLAVER





I.E SANTA TERESITAS





6. ODONTOLOGIA

I.E JHON F. KENNEDY









7. OTRAS ACTIVIDADES DE LA COORDINACIÓN PIC



Base de datos menores desparasitados

Alexandra Sepúlveda <alexasep2303@gmail.com>
para accionescolectivas

Buenas noches

Realizo envio de base de Datos de menores desparasitados , en el formato correspondiente PUERTO BOYACÁ - ANEXO 2. SEGUIMIENTO INDIVIDUAL 2026

se realizó consolidación de los datos enviados y de la misma forma se anexaron menores que no estaban dentro del listado pero fueron captados dentro de la jornada realizada

Total de menores desparasitados : 4.211 menores
menores pendientes de número de documento: 46 menores

anexo base de datos PUERTO BOYACÁ - ANEXO 2. SEGUIMIENTO INDIVIDUAL 2026. y Base de menores sin número de documento

2 archivos adjuntos • Analizado por Gmail · Agregar todo a Drive

menores sin docu... PUERTO BOYACÁ ...

Responder Reenviar

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Pago de Seguridad Social

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1056784088
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BOYACA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CR 12 # 28 - 32 CS PI 2	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6033978923	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			619286352

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 168.100	$ 0	$ 168.100
SUBTOTALES:										**$ 168.100**	**$ 0**	**$ 168.100**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.400	$ 0	$ 0	$ 131.400
SUBTOTALES:													**$ 131.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 131.400**

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	$ 25.600		$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 25.600
SUBTOTALES:										**$ 25.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 25.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CNI	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1056784088	SEPÚLVEDA GRANADA ANDREA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905			NO	13																	230301-PORVENIR	16	$ 1.050.543	$ 168.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 168.100	EPS037-NUEVA EPS	16	$ 1.050.543	$ 131.400	$ 0	$ 131.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	16	$ 1.050.543	1056784088	$ 25.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 325.100

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

PUERTO **31/08/2026**
BOYACA,
BOYACA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor ANDREA SEPULVEDA GRANADA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1056784068**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488416092242**
Fecha de apertura	**12/09/2020**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141264813353

(415)7707212489984(8020) 000014126481335 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 6 7 8 4 0 6 8	9	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 6 7 8 4 0 6 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Puerto Boyacá 5 7 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SEPULVEDA	GRANADA	ANDREA	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Puerto Boyacá 5 7 2

41. Dirección principal: CR 6 15 10 CEN

42. Correo electrónico: as9612@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 2 1 7 8 8 2 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 6 0 1 0 1	3 3 1 1	2 0 2 5 1 2 1 0					1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

42- Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20)	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-03 / 08:49:44AM

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 SEPULVEDA GRANADA ANDREA ALEXANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 03-09-2026 10:54:25AM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141264813353

(415)7707212489984(8020) **000014126481335 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 5 6 7 8 4 0 6 8	9	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 5 1 2 1 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 5 1 2 1 0	
77. No. Matrícula mercantil	7 3 8 3 2	
78. Departamento	1 7	
79. Ciudad/Municipio	1 8	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 5 1 2 1 0		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141264813353

(415)7707212489984(8020) 000014126481335 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 5 6 7 8 4 0 6 8	9	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Fabricación de productos metálicos para uso estructural 2 5 1 1	

162. Nombre del establecimiento: MAJE INGENIERIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Boyacá 1 5	Puerto Boyacá 5 7 2	

165. Dirección: CR 6 15 10 CEN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
7 3 8 3 3	2 0 2 5 1 2 1 0	
168. Teléfono: 3 1 5 2 1 7 8 8 2 1	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

E.S.E. HOSPITAL
JOSÉ CAYETANO VÁSQUEZ
SOMOS PARTE DE TU FAMILIA

LA COORDINADORA DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2026
DE LA ESE HOSPITAL JOSÉ CAYETANO VÁSQUEZ
PUERTO BOYACÁ

HACE CONSTAR QUE:

ANDREA ALEXANDRA SEPULVEDA GRANADA, c.c. 1.056.768.049 de Puerto Boyacá, cumplió con las actividades y/o servicios contratados en misión, como Auxiliar de Enfermaría, de la dependencia del Plan de Intervenciones Colectivas PIC vigencia 2026 de la ESE Hospital José Cayetano Vásquez de Puerto Boyacá durante el mes de agosto del 2026.

La presente se expide a solicitud de la interesada, el tres (03) días del mes de septiembre de 2026 en el Municipio de Puerto Boyacá.

LILIA PATRICIA CARDOZO CIPAMOCHA
Coordinadora PIC 2026
ESE HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ

Proyectó: Andrés Mauricio Masso González
Profesional de Apoyo a Subgerencia
Revisó: Lilia Patricia Cardozo Cipamocha
Coordinadora PIC 2026
Aprobó: Manuel José Becerra Saumet
Subgerente Científico