

Cuenta de cobro No 03-2025

10 diciembre 2025

E.S.E. HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA

802.006.267-6

DEBE A:

AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ  
C.C.22.547.137


LA SUMA DE:

DOS MILLONES QUINIENTOS MIL DE PESOS(M/L)  
(\$2.500.000)

POR CONCEPTO DE:

PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, DIRIGIDOS A BRINDAR APOYOS EN LAS ACTIVIDADES DE ATENCION PRIMARIAS DISPUESTAS EN LA LEY 1438 DEL 2011, ARTICULOS 12 HASTA EL 16; EN CONCORDANCIA CON LOS LINEAMIENTOS TECNICOS OPERATIVOS DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD, PARA LA VIGENCIA 2025, EN LA E.S.E HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA, SEGÚN CONTRATO: ESEPALMAR-2025-C136, PERIODO 07 DE NOVIEMBRE 2025 HASTA 06 DE DICIEMBRE 2025.

Atentamente,

  
AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ  
C.C.22.547.137 Palmar de Varela-Atlántico.





Favor consignar a la cuenta de ahorros # 486-668618-52. De Bancolombia

# INFORME DE ACTIVIDADES No. 1

## I. DATOS GENERALES

<b>No del contrato:</b>	ESEPALMAR-2025-C136
<b>Objeto del contrato:</b>	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 1438 DE 2011 Y LINEAMIENTO TÉCNICO – OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, PARA LA VIGENCIA 2025, DENTRO DE LA E.S.E. HOSPITAL PALMAR DE VARELA
<b>Territorio en el que presta el servicio:</b>	TERRITORIO 04-AREA URBANA
<b>Resolución:</b>	N° 0000711 del 24 de ABRIL de 2025
<b>Nombre completo:</b>	AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ
<b>No de identificación</b>	CC 22 547 137
<b>Perfil profesional (rol en el ebs)</b>	AUXILIAR DE ENFERMERA
<b>Fecha de inicio y corte del informe:</b>	07 DE NOVIEMBRE AL 06 DE DICIEMBRE DE 2025
<b>Contratante:</b>	ESE Hospital Palmar de Varela
<b>Dependencia de Supervisión:</b>	Sub Gerencia Científica

## II. OBJETIVO DEL INFORME

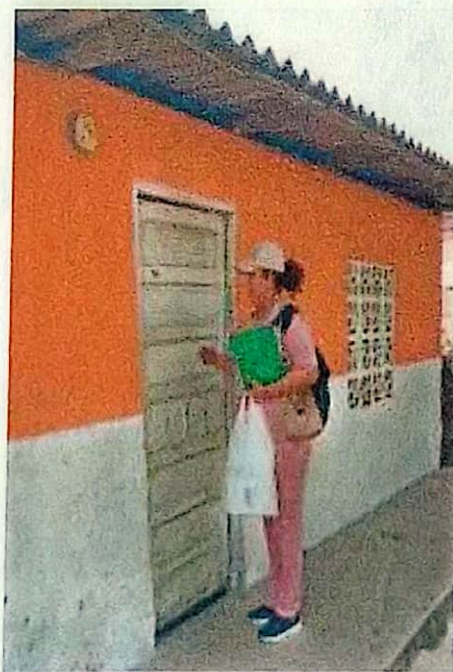
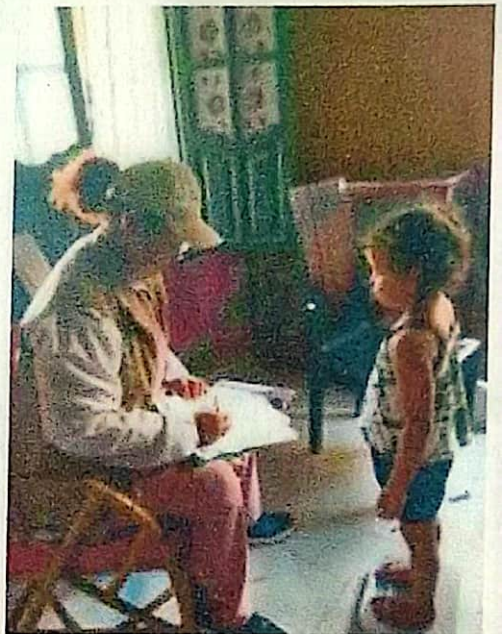
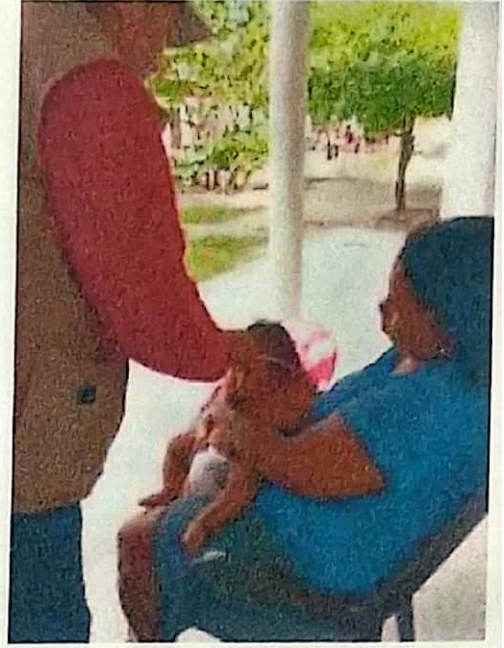
Describir y evidenciar el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato de prestación de servicios, como soporte técnico y administrativo para la verificación del cumplimiento de mis funciones como **Auxiliar de Enfermería** en el marco de la implementación de los Equipos Básicos en Salud (EBS) en el municipio de Palmar de Varela.

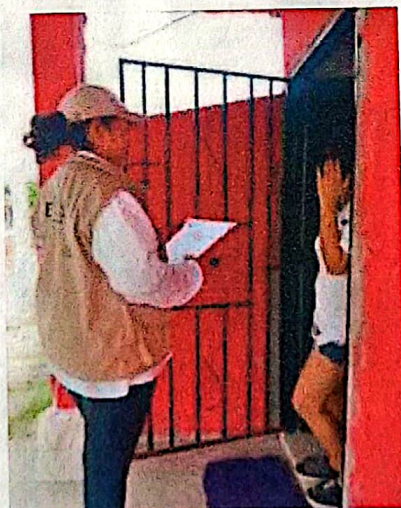
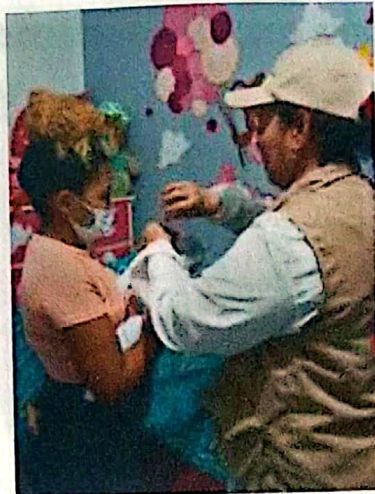
## III. ACTIVIDADES EJECUTADAS

ACTIVIDAD SEGÚN CONTRATO	DESCRIPCIÓN DE LA EJECUCIÓN
Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes de condiciones de salud.	Visité hogares en el territorio urbano 4 durante las fechas del 07 de noviembre hasta el 06 de diciembre del 2025, donde fueron caracterizados para atenciones por ciclo de vida, actualización de esquema de vacunación vigente y atenciones por morbilidad. Así mismo capté mujeres para tamizajes de cáncer de cuello uterino y hombres para tamizaje de PSA.

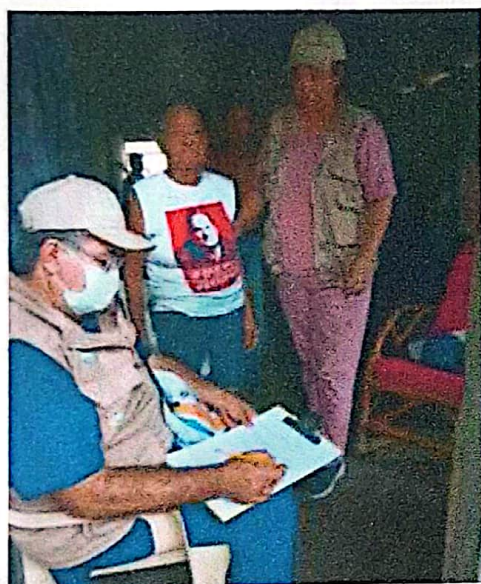
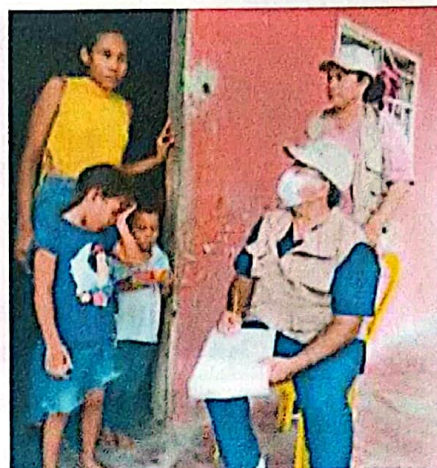
Toma de muestra de laboratorios	Tomé muestra de laboratorios clínico en el barrio Alfonso López.
Información en salud.	<p>Brindé educación a los hogares de los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia del tamizaje de cáncer de cuello uterino,</li> <li>• Importancia de la aplicación del esquema de vacunación vigente</li> <li>• Infecciones de transmisión sexual, prevención de accidentes caseros con los niños</li> <li>• La prevención de aguas estancadas y la limpieza de tanques almacenados de agua para prevenir enfermedades trasmisibles por vectores.</li> </ul>
Otras funciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entregué al profesional de enfermería los instrumentos de salud familiar aplicados a los hogares y las canalizaciones para los diferentes profesionales durante la vigencia de ejecución.</li> <li>• Realicé acompañamiento a los profesionales de: medicina, enfermería y psicología.</li> <li>• Entrega de ordenamientos a pacientes atendidos por medicina general.</li> <li>• Participación en la capacitación sobre talento humano dirigida por la Gobernación del Atlántico.</li> <li>• Participación en el fortalecimiento al talento humano dirigido por la ESE Hospital de Palmar de Varela.</li> </ul>
Acreditar su afiliación a los sistemas de seguridad social en pensión y salud durante la vigencia de contrato (Art. 50, Ley 789 de 2002).	Numero de planilla de salud paga : 9493676836

### III. EVIDENCIAS CARACTERIZACION :

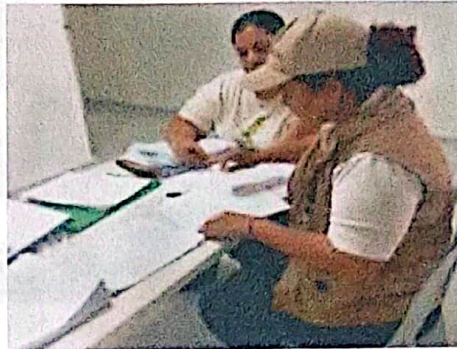
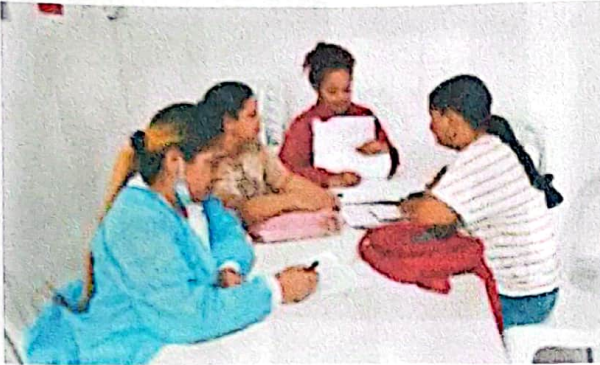




## ACOMPAÑAMIENTO A PROFESIONALES



### ENTREGA DE INFORMES



### SOCIALIZACION Y ENTREGA DE INSTRUMENTOS



### ASISTENCIA A CAPACITACIONES





Firma: Amira Tovar Hernandez  
 Nombre completo: AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ  
 Fecha: 10 DE DICIEMBRE 2025

Identificación	272	Fecha de C.D.P.	17/10/2025
Identificación	363	Fecha del R.R.	05/11/2025
Valor del Contrato	Contrato	\$ 5.000.000	
	Adición 1		
	Adición 2		
	Adición 3		
	Total	\$ 5.000.000	
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación contractual	Fecha de Suspensión del Contrato	Fecha de resciso
01/12/2025	31/12/2025		

Unidad de Gestión Educativa Local N° 114 - Calle la Carretera Oficial  
 E-mail: [gerencia@cpm.gov.co](mailto:gerencia@cpm.gov.co) - [atencion@cpm.gov.co](mailto:atencion@cpm.gov.co)



**E.S.E. Hospital  
Palmar de Varela**  
NIT. 802.006.267-6

### INFORME DE SUPERVISIÓN

Informe de Supervisión No:	01
Contrato No:	ESEPALMAR-2025-C136

#### 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

Contratista:	AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ		
Identificación:	CC 22 547 137		
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios		
Nombre del Supervisor:	FANNY MARIA RUA BORJA		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN ACTIVIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA LEY 1438 DE 2011 Y LINEAMIENTO TÉCNICO - OPERATIVO DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD, PARA LA VIGENCIA 2025, DENTRO DE LA E.S.E. HOSPITAL PALMAR DE VARELA.		
Plazo de Ejecución:	DESDE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO HASTA POR DOS (2) MESES		
Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P)	272	Fecha de C.D.P.	17/10/2025
Número de Registro Presupuestal (R.P.)	369	Fecha del R.P.	05/11/2025

Valor del Contrato	Contrato Inicial	\$ 5.000.000		
	Adición 1	\$		
	Adición 2	\$		
	Adición 3	\$		
	Total	\$ 5.000.000		
Fecha de inicio del contrato	Fecha de terminación del contrato	Fecha de Suspensión del contrato	Fecha de reinicio	
	07/11/2025	31/12/2025		

**Unidos somos más**

Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental  
E-mail: [gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co](mailto:gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co) – [esepalmardevarela.gov.co](mailto:esepalmardevarela.gov.co)



**E.S.E. Hospital  
Palmar de Varela**  
NIT. 802.006.267-6

## 2. EJECUCION DEL CONTRATO

DESCRIPCIÓN		VALOR
Valor del Contrato Inicial		\$ 5.000.000
Adición No. 1		\$
Adición No. 2		\$
Adición No. 3		\$
Valor Total del contrato		\$ 5.000.000
Porcentaje del Anticipo	%	\$
Porcentaje del Pago anticipado	%	\$
Valor Amortizado del Anticipo		\$
Valor Ejecutado del Contrato		\$ 2.500.000
Valor por ejecutar		\$ 2.500.000
Valor a pagar en el presente Informe		\$ 2.500.000
No. Factura o Cuenta de Cobro		03-2025

**E.S.E. Hospital  
Palmar de Varela**

**Unidos somos más**

**Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental**

**E-mail: [gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co](mailto:gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co) – [esepalmardevarela.gov.co](http://esepalmardevarela.gov.co)**



**E.S.E. Hospital  
Palmar de Varela**

NIT. 802.006.267-6

### 3. EJECUCION CONTRACTUAL

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	EJECUCION
Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes de condiciones de salud	Se evidencia la visita a hogares en el territorio urbano 4 Alfonso López desde 07 de noviembre hasta el 06 de diciembre del 2025, donde fueron canalizados niños, adolescentes y adultos mayores sin atenciones por ciclo de vida, esquema de vacunación incompletos y atenciones por morbilidad. Así mismo captó mujeres para tamizajes de cáncer de cuello uterino, hombres para tamizaje de PSA.
Educación para la salud	Se evidencia la realización de educación a los hogares de los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"><li>• Importancia del tamizaje de cáncer de cuello uterino.</li><li>• Importancia de la aplicación del esquema de vacunación vigente</li><li>• Infecciones de transmisión sexual, prevención de accidentes caseros con los niños</li><li>• La prevención de aguas estancadas y la limpieza de tanques almacenados de agua para prevenir enfermedades trasmisibles por vectores.</li></ul>
Toma de muestra de laboratorios	Se evidencia la toma de muestras de laboratorio clínicos en el barrio Alfonso López.
Otras funciones	El contratista evidencia las siguientes actividades: <ul style="list-style-type: none"><li>• Entrega al profesional de enfermería los instrumentos de salud familiar aplicados a los hogares y las canalizaciones para los diferentes profesionales.</li><li>• Acompañamiento al profesionales de medicina general, enfermería y psicología en las atenciones en el territorio.</li><li>• Entrega de ordenamientos generados durante la consulta en el territorio.</li></ul>

**Unidos somos más**

**Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental**

**E-mail: [gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co](mailto:gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co) – [esepalmardevarela.gov.co](http://esepalmardevarela.gov.co)**



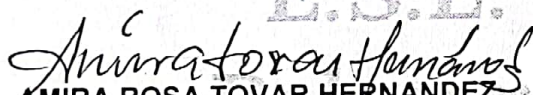
**E.S.E. Hospital  
Palmar de Varela**

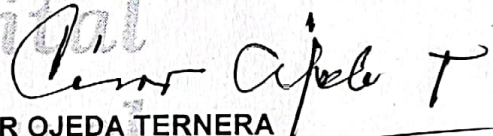
NIT. 802.006.267-6

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participación en el proceso de capacitación sobre talento humano dictado por la Gobernación del atlántico.</li><li>• Participación en la capacitación dictado por la ESE Hospital de Palmar de Varela.</li></ul>
Acreditar su afiliación a los sistemas de seguridad social en pensión y salud durante la vigencia del contrato (Art. 50, Ley 789 de 2002).	Se evidencia pago de planilla número: 9493676836

CESAR ELIECER OJEDA TERNERA, quien actúa en nombre y representación de la ESE HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla, certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

Se firma en Palmar de Varela, a los 10 días del mes de diciembre de 2025.

  
**AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ**  
C.C. No. 22.547.137  
Contratista

  
**CESAR OJEDA TERNERA**  
C.C. No. 3.736.325  
Supervisor

*Unidos somos más*

*Palmar de Varela, Calle 11 # 9-134 sobre la Carretera Oriental*

*E-mail: gerencia@esepalmardevarela-atlantico.gov.co = esepalmardevarela.gov.co*



ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA  
SECRETARÍA DE HACIENDA  
800.094.449-8  
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



**ESTAMPILLA PRO ANCIANO**

RECIBO DE PAGO No. 25010410006525

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE  
AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ

No. IDENTIFICACIÓN: 22547137  
TELÉFONO: 0  
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 09/12/2025  
FECHA DE OBLIGACIÓN: 09/12/2025  
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/12/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PRO-BIENESTAR DEL ANCIANO	1	\$ 2.500.000	4,00 %	\$ 100.000

- COPIA CONTRIBUYENTE -

Observaciones: CONTRAO ESE PALMAR 2025 C 136

**TOTAL A PAGAR \$ 100.000**



(415)0030000024054(8020)25010410006525(3800)00000000100000(96)20251209



ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

Banco de Occidente
 Banco de Bogotá
 BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HMEJIA- 09/12/2025 -09 29 41 - 181.78.11.41



ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA  
SECRETARÍA DE HACIENDA  
800.094.449-8  
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



**TASA PRO DEPORTE Y RECREACION**

RECIBO DE PAGO No. 25010410006524

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE  
AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ

No. IDENTIFICACIÓN: 22547137  
TELÉFONO: 0  
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 09/12/2025  
FECHA DE OBLIGACIÓN: 09/12/2025  
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/12/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION	1	\$ 2.500.000	1,00 %	\$ 25.000

- COPIA CONTRIBUYENTE -

Observaciones: CONTARO ESE PALMAR 2025- C136

**TOTAL A PAGAR \$ 25.000**



(415)0030000024054(8020)25010410006524(3800)00000000025000(96)20251209



ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

Banco de Occidente
 Banco de Bogotá
 BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HMEJIA- 09/12/2025 -09 28 56 - 181.78.11.41



ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA  
SECRETARÍA DE HACIENDA  
800.094.449-8  
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



**ESTAMPILLA PRO CULTURA**

RECIBO DE PAGO No. 25010410006526

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE  
AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ

No. IDENTIFICACIÓN: 22547137  
TELÉFONO: 0  
DIRECCIÓN: 0

FECHA DE EMISIÓN: 09/12/2025  
FECHA DE OBLIGACIÓN: 09/12/2025  
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/12/2025

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PROCULTURA	1	\$ 2.500.000	0,50 %	\$ 12.500

- COPIA CONTRIBUYENTE -

Observaciones: CONTRATO ESE PALMAR 2025 C 136

**TOTAL A PAGAR \$ 12.500**



(415)0030000024655(8020)25010410006526(3800)00000000012500(96)20251209



ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA

Banco de Occidente
 Banco de Bogotá
 BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HMEJIA- 09/12/2025 -09 30 23 - 181.78.11.41

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e ICBF
CC 22547137		TOVAR HERNANDEZ AMIRA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 # 4A-33	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	83164729	9493676836	I	2025/12/10	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0
Ciudad: PALMAR DE VARELA Depto: ATLANTICO ( 1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0
1	CC 22547137	TOVAR AMIRA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP9237	30	\$1,423,500	\$178,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0		\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700			\$0	\$0

### Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32547137		TOVAR HERNANDEZ AMIRA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 10 # 4A-33	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93164729	9493674836	1	2025/12/10	2025/12/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$440,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$440,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$440,500</b>	

DECLARACION JURAMENTADA

ARTICULO 1.2.4.1.6 Decreto 1625 2016

Palmar de Varela, diciembre 10 de 2025

Yo Amira Rosa Tovar Hernández mayor de edad, con cedula de ciudadanía No. 22.547.137 de palmar de Varela - Atlántico y con domicilio permanente en calle 10 # 4a-33 Palmar de Varela-Atlántico y dando cumplimiento a lo establecido por el artículo 1.2.4.1.6 del decreto 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tomo Costos ni deducciones en mi declaración de rentas.

Cordialmente,

  
Amira Rosa Tovar Hernández  
c.c. 22.547.137 de Palmar de Varela -Atlántico

 Bancolombia

# Certificación Bancaria

Viernes, 31 de octubre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ, identificado(a) con CC 22547137, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	48666861852	2016-10-12	ACTIVO	....

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.  
\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:  
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05  
Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)

RETENCIÓN EN LA FUENTE A TRABAJADORES INDEPENDIENTES POR RENTAS DE TRABAJO

0	Mes	Noviembre de 2025
AMIRA ROSA TOVAR HERNANDEZ	Número de meses del cálculo	1
C.C. 22.547.137	Valor UVT 2025	49,799

Conceptos	Datos	Depuración
-----------	-------	------------

**Total pagos en el mes** -

<b>1</b>	Valor del ingreso por rentas de trabajo	2,500,000	2,500,000
	<b>Total Ingresos mes</b>	<b>2,500,000</b>	<b>2,500,000</b>

**Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)**

Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	227,800	227,800
Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)	-	-
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	178,000	178,000
Aportes a ARL	34,700	34,700
<b>Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional</b>		<b>440,500</b>

<b>Subtotal (A)</b>		<b>2,059,500</b>
---------------------	--	------------------

**2 Menos rentas exentas**

Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art 126-4 ET)	-	-
<b>Total rentas exentas</b>	-	-

<b>Subtotal (B)</b>		<b>2,059,500</b>
---------------------	--	------------------

**3 Menos deducciones**

Pago por medicina prepagada, planes adicionales de salud y pagos por seguros de salud	-	-
Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	NO	-
Intereses por prestamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	-	-
	-	-
<b>Total deducciones</b>		<b>-</b>

<b>Subtotal (C)</b>		<b>2,059,500</b>
---------------------	--	------------------

<b>Menos renta exenta -25% del subtotal (C) (Numeral 10 art. 206 ET)</b>		<b>514,875</b>
--	--	----------------

<b>Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1.340 UVT</b>		<b>514,875</b>
--	--	----------------

<b>Base gravable (ver tabla)</b>		<b>1,544,625</b>
----------------------------------	--	------------------

<b>Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)</b>	0.00%	\$ -
--	-------	------

La retención en la fuente que se calcule en esta herramienta es aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.

Parágrafo 2 Art. 383 ET  
Modificado Ley 2277 de 2022