

CUENTA DE COBRO N° 01

**E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO (EL
PLAYÓN - SANTANDER)**

NIT: 804.005.555-5

DEBE A:

**ALEXANDER ACOSTA JAIMES
C.C. N°. 1.097.306.974**

POR CONCEPTO DE: Primer pago por Contrato de Prestación de Servicios N°. HSDS-CPS-147-2025 del 09 de Octubre de 2025 cuyo objeto es “**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL PARA FORTALECER LAS ACCIONES COLECTIVAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV Y VACUNACIÓN PARA FEBRE AMARILLA, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE LA TECNOLOGIA EN SALUD DE PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV) Y ZOONOSIS EN LA ZONA RURAL DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DE EL PLAYON – SANTANDER**”,

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
09	10	2025

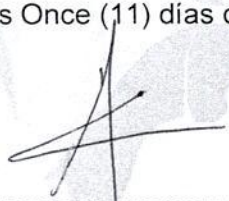
Hasta:

DIA	MES	AÑO
08	11	2025

LA SUMA DE: DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000) MCTE

Para efectos de la exención prevista en el numeral 10 del Artículo 206 del Estatuto Tributario me permito informar que no he contratado a dos (2) o más personas trabajadoras asociadas al desarrollo de mi actividad económica, por ello solicito se aplique lo dispuesto para Retención en la Fuente en el Artículo 383 del Estatuto Tributario.

Dada en El Playón (Santander), a los Once (11) días del mes de Noviembre de 2025.


**ALEXANDER ACOSTA JAIMES
C.C. N°. 1.097.306.974
CONTRATISTA**

INFORME DE ACTIVIDADES Y EVIDENCIAS

CUENTA N0. 01

PERIODO DEL 09 DE OCTUBRE 2025 AL 08 DE NOVIEMBRE 2025

CONTRATO No. y FECHA	HSDS-CPS-147-2025 DEL 09 DE OCTUBRE DEL 2025					
TIPO DE CONTRATO:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS					
CONTRATISTA:	ALEXANDER ACOSTA JAIMES					
Nit. o C.C. No.	1.097.306.974 de El Playón Santander					
OBJETO:	"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL PARA FORTALECER LAS ACCIONES COLECTIVAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV Y VACUNACIÓN PARA FEIBRE AMARILLA, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE LA TECNOLOGIA EN SALUD DE PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV) Y ZOONOSISEN LA ZONA RURAL DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DE EL PLAYON – SANTANDER",					
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS (\$28.000.000) MCTE					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTIOCHO MILLONES DE PESOS (\$28.000.000) MCTE)					
ANTICIPO INICIAL:	--					
+AMORTIZACION ANTICIPO INICIAL:	--					
AMORTIZACION ANTICPO ADIC:	--					
PLAZO INICIAL:	NUEVE (09) DE OCTUBRE DE 2025					
PLAZO ADICIONAL:						
PLAZO FINAL DEL CONTRATO:	TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2025					
Nit. o C.C. No DEL INTERVENTOR:	--					
SUPERVISOR:	MARTHA PATRICIA AYALA MENDEZ					
FECHA DE INICIO	09 DE OCTUBRE DE 2025					
ACTA DE SUSPENSIÓN:	DE	--	--	-	--	--
ACTA DE RENOCIACION:	DE	--	--	-	--	--
FECHA DE TERMINACION:	TREINTA (30) DE DICIEMBRE DE 2025					
OFICINA GESTORA:	GERENCIA					
VALOR A PAGAR:	DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000) MCTE					
PERIODO DE PAGO:	DESDE: 09 DE OCTUBRE 2025			HASTA: 08 DE NOVIEMBRE 2025		
AVANCE DE LA EJECUCION CONTRACTUAL EN EL PLAZO Y VALOR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN			DE VALOR		
	35.71%			\$10.000.000		

INFORME DE ACTIVIDADES Y EVIDENCIAS

ACTIVIDAD 1

Garantizar el desplazamiento diario del equipo técnico de control de ETV a los territorios rurales asignados.

ACTIVIDAD: Aseguramiento del traslado oportuno y seguro de personal de salud, insumos y equipos requeridos para el desarrollo de las actividades programadas.

PRODUCTO:

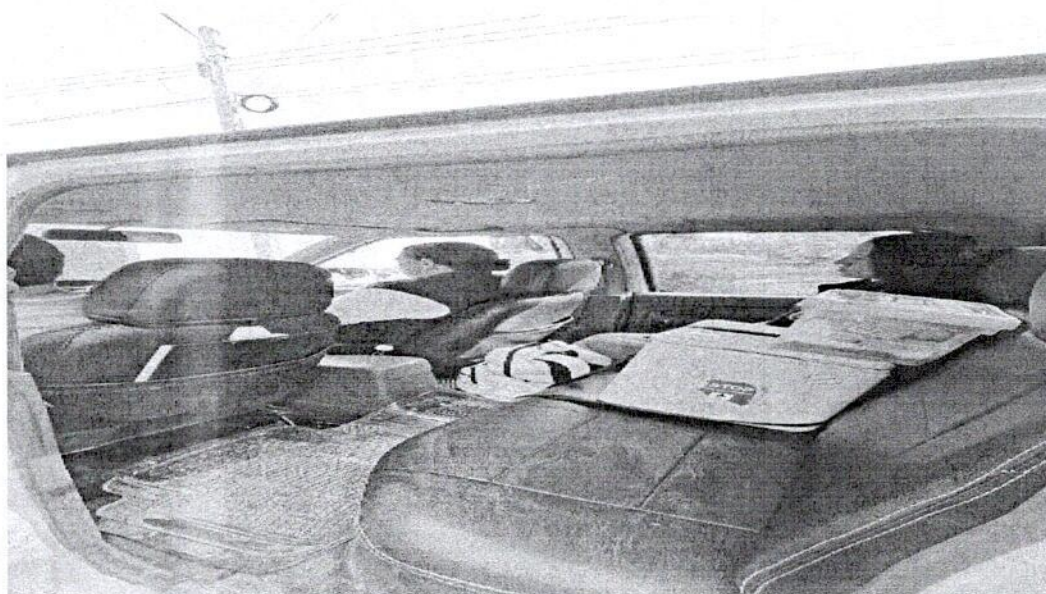


ACTIVIDAD 2

Asegurar el transporte adecuado de los biológicos (vacunas) cumpliendo las condiciones de cadena de frío.

ACTIVIDAD Se garantiza el adecuado transporte de los suministros biológicos cumpliendo con las condiciones requeridas

PRODUCTO:



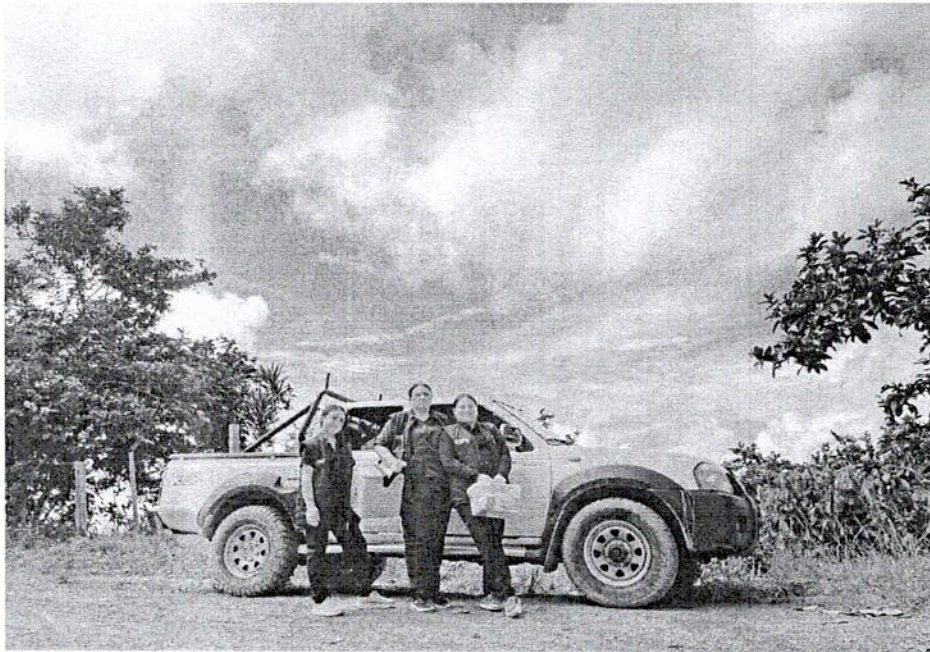
INFORME DE ACTIVIDADES Y EVIDENCIAS

ACTIVIDAD 3

Transportar equipos, materiales y suministros sanitarios necesarios para las jornadas de vacunación y control vectorial.

ACTIVIDAD: Se transportó de manera adecuada y cuidadosamente los equipos y suministros.

PRODUCTO:



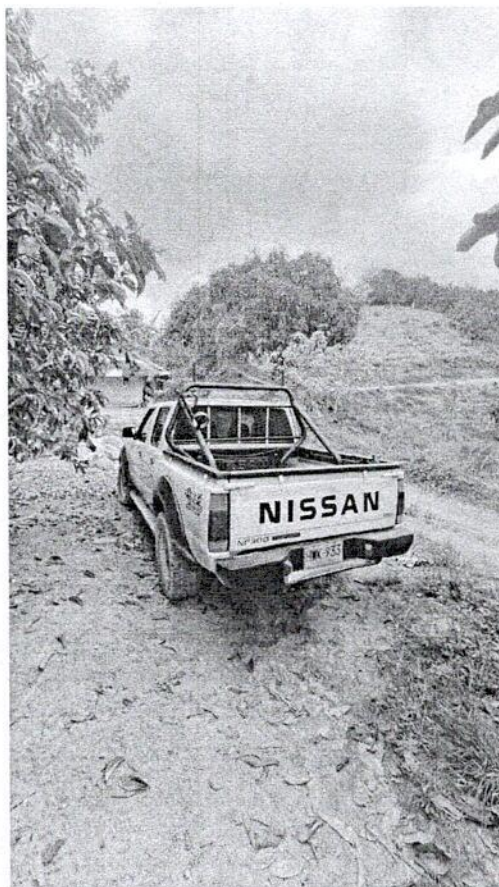
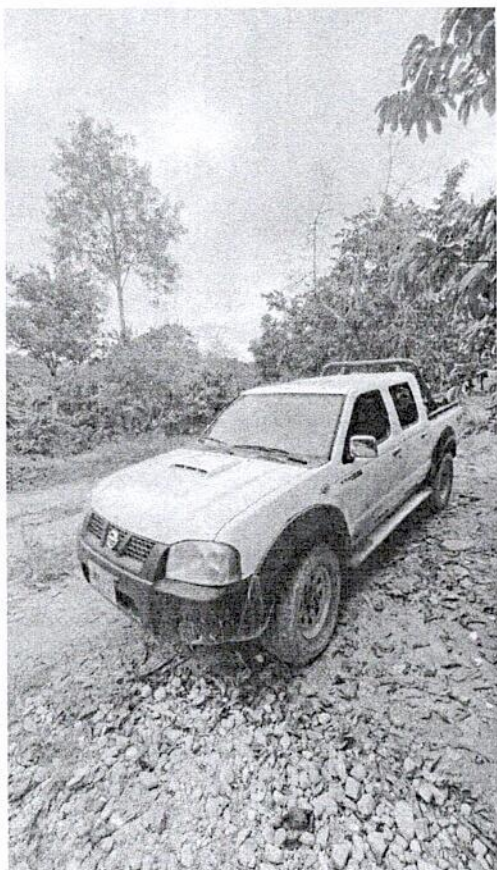
ACTIVIDAD 4

Facilitar la movilidad entre veredas y zonas rurales, priorizando seguridad y cumplimiento del cronograma operativo.

ACTIVIDAD: Se movilizó el equipo y suministros por el territorio asignado de manera segura y dentro del cronograma establecido.

INFORME DE ACTIVIDADES Y EVIDENCIAS

PRODUCTO:



ACTIVIDAD 5

Registrar los desplazamientos (rutas, kilometraje, fechas y destinos) como soporte de las actividades realizadas.

ACTIVIDAD: Se registró de manera diaria los desplazamientos

PRODUCTO: N/A

ACTIVIDAD 6

Apoyar a la logística de campo, ayudando a la instalación y organización de puntos de vacunación o educación.

ACTIVIDAD: Se ayudó a instalación y todo lo relacionado con la logística en cada vereda y área asignada para las actividades a realizar

PRODUCTO: N/A

ACTIVIDAD 7

Cumplir las normas de tránsito y seguridad vial, así como los protocolos establecidos por la secretaria de salud.

ACTIVIDAD: Se cumplió a cabalidad todas las normas y protocolos establecidos por la secretaria de salud.

PRODUCTO: N/A

INFORME DE ACTIVIDADES Y EVIDENCIAS

ACTIVIDAD 8

Garantizar el mantenimiento preventivo del vehículo, asegurando su disponibilidad y buen estado durante la ejecución del contrato.

PRODUCTO: N/A

ACTIVIDAD: El vehículo se encuentra en buenas condiciones, con documentación en regla, que registra el buen mantenimiento del mismo.

PRODUCTO: N/A

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 11 de Noviembre de 2025.



ALEXANDER ACOSTA JAIMES
C.C. N°. 1.097.306.974
CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1097306974		ACOSTA, JAMES ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio el refugio cara 6 #17 64	EL PLAYON-SANTANDER	3103016899		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Perseñon	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	2025/11/20	2025/11/12	HEQUI	
2025-10	1923759523	949466390	1					0	\$323,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte			
Sicursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,043,900	\$167,100			\$1,043,900	\$130,500			\$0	\$0			\$1,043,900	\$25,500			\$0	\$0			\$0	\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,043,900	\$167,100			\$1,043,900	\$130,500			\$0	\$0			\$1,043,900	\$25,500			\$0	\$0			\$0	\$0			
Ciudad: EL PLAYON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,043,900	\$167,100			\$1,043,900	\$130,500			\$0	\$0			\$1,043,900	\$25,500			\$0	\$0			\$0	\$0			
1	IC	1097306974	ACOSTA,ALEXANDER	202021	22	\$167,100	EP5041	22	\$1,043,900	\$130,500	0		\$0	\$0	14-25	22	\$1,043,900	\$25,500	0		\$0	\$0			\$0	\$0			
Total Afiliados(1)					\$1,043,900	\$167,100			\$1,043,900	\$130,500			\$0	\$0			\$1,043,900	\$25,500			\$0	\$0			\$0	\$0			

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1097306974		ACOSTA JAMES ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrío el refugio cara 6 #17 64	EL PLAYON-SANTANDER	3103016899	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Pago
Pension	Salud								
2025-10	2025-10	1923739523	949466390	1		2025/11/20	2025/11/12	HEQUI	0
									Valor
									\$323,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$167,100	\$0	\$0	\$167,100	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$167,100	\$0	\$0	\$167,100	
APL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$25,500	\$0	\$0	\$25,500	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$25,500	\$0	\$0	\$25,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$130,500	\$0	\$0	\$130,500	
NUOVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$130,500	\$0	\$0	\$130,500	
TOTAL				1	\$323,100	\$0	\$0	\$323,100	

El Playón, 11 de Noviembre de 2025

Doctora

Martha Patricia Ayala Méndez

Gerente

E.S.E. HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO

EL PLAYÓN

Asunto: Entrega soportes cuenta de cobro N°HSDS-CPS-147-2025 para su digitalización y archivo.

De manera respetuosa remito actas, informes y soportes de ejecución de cuenta de cobro N° 01 del contrato de prestación de servicios N° HSDS-CPS-147-2025 del 09 de Octubre del año 2025 de la contratista **ALEXANDER ACOSTA JAIMES**, identificado con cedula de ciudadanía N°1.097.306.974 cuyo objeto es: **"CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA EL TRANSPORTE DEL PERSONAL PARA FORTALECER LAS ACCIONES COLECTIVAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ETV Y VACUNACIÓN PARA FEBRE AMARILLA, ENMARcado DENTRO DEL PROYECTO IMPLEMENTACION DE LA TECNOLOGIA EN SALUD DE PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV) Y ZOONOSIS EN LA ZONA RURAL DE LA E.S.E HOSPITAL SANTO DOMINGO SAVIO DEL MUNICIPIO DE EL PLAYON – SANTANDER"**, para que sea anexado al expediente contractual.

Los documentos que acá se relacionan son:

- Informe Parcial Supervisión N° 01
- Informe Parcial De Actividades del Contratista y Evidencias N°01
- Constancia de aportes al sistema de seguridad social del mes de Octubre y Noviembre del año 2025 (planilla de seguridad social).
- Acta de Pago N°01
- Acta de cumplimiento N° 01
- Cuenta de cobro N° 01

Cordialmente,



ALEXANDER ACOSTA JAIMES

Contratista del Contrato N°HSDS-CPS-147-2025