

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO N°1

FECHA DE EXPEDICIÓN	29/01/2026
ENTIDAD	ESE HOSPITAL EL CARMEN
NIT	890.982.101-8

DEBE A:

CONTRATISTA	LUIS FERNANDO BUELVAS MARULANDA
N.º DE IDENTIFICACIÓN	1.00.775.5792
DIRECCIÓN	Calle 26 # 30-89 pueblo Nuevo
TELÉFONO	312 816 6342
CONTRATO P.S. N.º	2026CPS03
POR CONCEPTO DE: (Objeto)	Prestación de Servicios como conductor de ambulancia y vehículo administrativo en la E.S.E Hospital el Carmen de Amalfi Antioquia.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PERÍODO A COBRAR (dd/mm/aa)	VALOR DEL PERÍODO A COBRAR	VALOR TOTAL COBRADO A LA FECHA (suma lo facturado a la fecha)
\$4.200.000	01/01/2026 AL 29/01/2026	\$2.419.754	\$2.419.754

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social y adicionalmente certifico que estos aportes NO han sido restados de la base de retención en la fuente a título de renta en otros contratos a mi nombre.

VALOR	PLANILLA No	MES COTIZADO
\$499.100	41863929	ENERO 2026

Para efectos de la liquidación de la Retención en la Fuente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 329 del Estatuto Tributario y reglamentado en el Decreto 1625 de 2016 numeral 1.2.4.1.18, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los documentos para disminuir la retención en la fuente no son utilizados para los mismos efectos en otras entidades o empresas. Bajo mi condición de Contratista, no he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad (art. 383 parágrafo 2 de Estatuto Tributario).

Este documento se asimila para todos sus efectos a un título valor según art. 772 del Código de Comercio

Firma Contratista

Luis Fernando Buevas Marulanda
Contratista

100 7155792

HOSPITAL EL CARMEN AMALFI
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 890.982.101-8

Radicado: 64
29 01 2026

9:42 AM
[Firma]

Hospital Con Calidad Humana

 HOSPITAL EL CARMEN AMALFI EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NIT: 890.982.101-8	Reporte de Actividades Mensuales Conductores		SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA
Periodo de Ejecución	MES →	1	Enero 2026

ACTIVIDADES DE COSTO FIJO				
Actividad	Valor	Número	Detalle	TOTAL
Remisión Amalfi - Yolombó	\$ 99.750	8		\$ 798.000
Remisión Amalfi - Medellín	\$ 143.747	4		\$ 574.988
Remisión Amalfi - Yarumal	\$ 210.000	2		\$ 420.000
Remisión Amalfi - Caldas	\$ 168.000	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Rionegro	\$ 178.950	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Puerto Berrio	\$ 196.350	0		\$ 0
Remisión Amalfi - caucasia	\$ 341.250,00	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Monteria	\$ 462.000	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Dorada Caldas	\$ 367.500	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Yolombó - Medellín	\$ 166.922	3		\$ 500.766
Remisión Amalfi - Yolombó - Yarumal	\$ 259.875	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Medellín - Rionegro	\$ 199.500	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Medellín - Yarumal	\$ 283.500	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Medellín - Caldas	\$ 189.000	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Yolombó - Rionegro	\$ 215.135	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Yolombó - Puerto Berrio	\$ 246.225	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Yolombó -Caucasia	\$ 391.125	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Yolombó -Dorada Caldas	\$ 417.375	0		\$ 0
Remisión Amalfi - Yolombó -Monteria	\$ 511.875	0		\$ 0
Veredas de Amalfi solo llevar	\$ 88.200	0		\$ 0
Veredas de Amalfi llevar y esperar	\$ 126.000	1		\$ 126.000
Administrativos - medellin	\$ 210.000,00	0		\$ 0
Remisión a otros destinos no descritos por Km	\$ 525,00	0		\$ 0
Valor Total a Cobrar				\$ 2.419.754

Salida	Llegada	Actividad	Total de Horas
1/01/2026 16:30	1/01/2026 21:00	Remisión Amalfi - Yolombó	04:30
3/01/2026 15:00	4/01/2026 01:00	Remisión Amalfi - Yolombó - Medellín	10:00
5/01/2026 13:00	5/01/2026 17:00	Remisión Amalfi - Yolombó	04:00
8/01/2026 03:00	8/01/2026 10:00	Remisión Amalfi - Yolombó - Medellín	07:00
8/01/2026 20:30	9/01/2026 02:00	Remisión Amalfi - Medellín	05:30
9/01/2026 22:00	10/01/2026 05:00	Remisión Amalfi - Medellín	07:00
11/01/2026 18:30	11/01/2026 23:00	Remisión Amalfi - Yolombó	04:30
14/01/2026 05:00	14/01/2026 11:00	Remisión Amalfi - Medellín	06:00
14/01/2026 18:00	14/01/2026 23:30	Remisión Amalfi - Yolombó	05:30
16/01/2026 01:30	16/01/2026 05:00	Remisión Amalfi - Yolombó	03:30
18/01/2026 13:00	18/01/2026 17:00	Remisión Amalfi - Yolombó	04:00
20/01/2026 06:00	20/01/2026 15:00	Remisión Amalfi - Yarumal	09:00
21/01/2026 17:00	21/01/2026 23:00	Remisión Amalfi - Medellín	06:00
22/01/2026 07:00	22/01/2026 11:00	Veredas de Amalfi	04:00
23/01/2026 12:00	23/01/2026 17:00	Remisión Amalfi - Yolombó	05:00
25/01/2026 20:00	26/01/2026 04:30	Remisión Amalfi - Yarumal	08:30
27/01/2026 13:00	27/01/2027 18:00	Remisión Amalfi - Yolombó	05:00
27/01/2026 22:00	28/01/2026 06:00	Remisión Amalfi - Yolombó - Medellín	08:00
Total de Horas			8867,00

Luis Fernando Buelvas Marulanda
LUIS FERNANDO BUELVAS MARULANDA
 Conductor
 Contratista
 1907755792

Katiusca del Carmen Lizcano Vanegas
KATIUSCA DEL CARMEN LIZCANO VANEGAS
 Coordinadora medica
 Supervisor del Contrato

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CONTRATISTAS ESE)

INFORMACIÓN GENERAL				
Institución	ESE HOSPITAL EL CARMEN		Objeto contractual	Prestación de Servicios como conductor de ambulancia y vehículo administrativo en la E.S.E Hospital el Carmen de Amalfi Antioquia
Nombre del contratista	LUIS FERNANDO MARULANDA	BUELVAS	Periodo reportado	01/01/2026 AL 26/01/2026
Número de contrato	2026CPS03		Mes de ejecución	ENERO

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
Operación de los vehículos institucionales Conducir los vehículos de la E.S.E. cumpliendo las normas de tránsitos vigentes, en especial lo dispuesto en la Ley 769 de 2002, garantizando la seguridad de los usuarios, pacientes, funcionarios, insumos y demás elementos transportados. Utilizar los vehículos exclusivamente para actividades previamente autorizadas y relacionadas con las funciones institucionales.	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Evidencia de los viajes de remisión en su totalidad fueron 16 remisiones	N/A
Aseo, alistamiento y verificación básica Mantener los vehículos en adecuadas condiciones de aseo, desinfección y alistamiento para su operación. Realizar la revisión básica previa a cada desplazamiento y diligenciar los formatos institucionales establecidos para tal fin.	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Listas de chequeo	N/A

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
Control y reporte de novedades informar de manera inmediata a la Subdirección Administrativa y Financiera cualquier novedad, daño o desperfecto mecánico detectado. Llevar registros básicos de kilometraje, rutas, horarios de salida y llegada, y actividades desarrolladas, conforme a los procedimientos institucionales.	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Listas de chequeo	N/A
Custodia de bienes a cargo Custodiar y responder por los vehículos, herramientas, accesorios y demás bienes asignados para la ejecución del objeto contractual, velando por su adecuada conservación. Abstenerse de transportar personas o elementos no autorizados o ajenos a las actividades institucionales	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Listas de chequeo	N/A
Apoyo en mantenimiento básico Brindar apoyo en labores básicas de mantenimiento preventivo y correctivo menor de los vehículos institucionales, tales como ajustes simples y revisiones generales. identificar oportunamente daños que requieran atención especializada y coordinar su traslado a talleres autorizados, previa aprobación institucional	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Listas de chequeo	N/A
Autorización de desplazamientos Solicitar y contar con la autorización del funcionario competente antes de iniciar cualquier desplazamiento asistencial, administrativo o logístico.	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín,	Listas de chequeo y de salida	N/A

Obligación contractual	Ejecutada en el periodo (Sí / No)	Descripción de la ejecución	Evidencia de ejecución	Observaciones (incluye justificación si NO se ejecuta)
		Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	del vehículo	
Documentación verificar y reportar oportunamente los vencimientos del SOAT, revisión técnico-mecánica y demás documentos exigidos para la operación de los vehículos. Mantener vigente y en regla su documentación como conductor, conforme a la normatividad vigente.	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Listas de chequeo y de salida del vehículo	N/A
Seguridad Social Acreditar durante toda la ejecución del contrato el cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social integral en salud, pensión y riesgos laborales, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003 y la Ley 1233 de 2008. Presentar los comprobantes de pago correspondientes como requisito para el pago de 1oS honorarios.	SI	Remisión de pacientes a yolombo, Medellín, Yarumal y medicamentos a la vereda la Guayana	Planilla de pago de la seguridad social del mes de enero 2026	N/A

ANEXOS

- CUENTA DE COBRO
- REPORTE DE REMISIONES
- SOPORTE DE REMISIONES
- PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (OPERADOR MI PLANILLA)
- LISTA DE CHEQUEO

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA

Certifico que la información aquí registrada corresponde a las actividades efectivamente ejecutadas durante el periodo reportado y guarda relación directa con el objeto contractual.

Luis Fernando Buelvas Marulanda

FIRMA

LUIS FERNANDO BUELVAS MARULANDA

26/01/2026

100495792

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1007755792	LUIS FERNANDO BUELVAS MARULANDA	calle 26 # 30-89	8300353	emibuev283@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			ANTIOQUIA	AMALFI	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2026-01	2026-01	I	26/01/2026	41863029	TOTAL A PAGAR \$499.100	

• TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.900

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Porvenir	800224609-8	280.200

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Porvenir	800224609-8	280.200

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
230301	Porvenir	800224609-8	280.200

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria

TOTALES CAJAS			
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	499.100	499.100

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	1007755792	LUIS FERNANDO BUELVAS MARULANDA	calle 26 # 30-89
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	1 - Independiente		
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD		CORREO	
		emibuxu283@hotmail.com	
CIUDAD / MUNICIPIO		DEPARTAMENTO	
ANALFI		ANTIOQUIA	
NO			

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
2026-01	2026-01	1	1
			UPC
			0
			TOTAL A PAGAR
			\$499.100

DETALLE POR COTIZANTE																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION									
No.	CC	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Centro, extranjero	Extranjero	Centro, extranjero	Extranjero	Colaboración	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidariad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cód. de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007755792	BUELVAS MARULANDA LUIS FERNANDO	3	0					280.200	0	0	0	0	EP5010	1.750.305	216.900		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0



CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I N D I C E	R E D D A D A	T T I V I D A D	T T I V I D A D	V S I L V A	S I L V A	L I M B R E	V A L O R	V A L O R	C O R R E C I O N	DIAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACION Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS010	EPS Sura	3										0	30	\$1,750,905	0.12500	\$216,900	\$0	\$0	Enero - 2026	41863929	26/01/2026	NO
230301	Porvenir	3										0	30	\$1,750,905	0.16000	\$280,200	\$0	\$0	Enero - 2026	41863929	26/01/2026	NO