

|                        |  |      |                    |
|------------------------|--|------|--------------------|
|                        | ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO |      |                    |
|                        | Nit: 800.133.887-9                               |      |                    |
| COMPROBANTE DE EGRESO: | OP   | 6280 | Fecha: Ago.14/2025 |

2025 08 14 \*\*\*\*\*1,409,265.\*\*

\*\*VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO  
 \*\*\*\*\* UN MILLON CUATROCIENTOS\*\*NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L.\*\*\*\*\*

|   |                       |
|---|-----------------------|
| Proveedor: VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO  | Nit/CC: 70,382,258    |
| No Fact.: 2119  | Vr Pagado: 1,409,265. |
| Fecha Fact.: Ago.14/2025  |                       |
| Fact.Ref:   |                       |
| Cta. Banco: 07 -014298382-08  | Cheque: 1414639       |
|   | Vr Cheque: 1,409,265. |
| Vr Letras: UN MILLON CUATROCIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/L.  |                       |
| Observaciones: PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2025 DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO 2025 |                       |

VALORES

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Vr. Bruto: 1,423,500.  | Vr. Iva: 0.         |
| Vr. Retención: 14,235. | Vr.Rete-Iva: 0.     |
| EST. PRO HOS 14,235.   | 0.                  |
| 0.                     | 0.                  |
| 0.                     | 0.                  |
| N-Crédito: 0.          | Vr.Descuento: 0.    |
|                        | Vr.NETO: 1,409,265. |

IMPUTACION CONTABLE

| Cuenta       | Nit        | Centro De Costos | Valor        |
|--------------|------------|------------------|--------------|
| 1 1 10 05 02 |            |                  | 1,409,265.00 |
| 2 4 90 55 01 | 70,382,258 |                  | 1,409,265.00 |

IMPUTACION PRESUPUESTAL

| Vigencia | Unid Eje | Rubro              | Valor        |
|----------|----------|--------------------|--------------|
| 2025     | 3232     | 2.1.2.02.02.009.08 | 1,423,500.00 |
| Total:   |          |                    | 1,423,500.00 |

SILVIA NAVA VILLEGAS  
Gerente

ADRIANA MARCELA DAZA MARIN  
Subdirector Administrativo y  
Financiero

VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO  
Firma y Sello Beneficiario



CARRERA 10 # 9-09  
SAN FRANCISCO

ORDEN DE PAGO

N° 6280

CHEQUE No: ACH  
PAGADO A: VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO

BANCO:

FECHA: Ago.14/2025  
NIT: 70.382.258

| DESCRIPCIÓN  |            |     |          |           |          |              |           |
|--------------|------------|-----|----------|-----------|----------|--------------|-----------|
| VALOR        | RETEFUENTE | IVA | RETE IVA | DESCUENTO | NC/OTROS | VR. EFECTIVO | VR.CHEQUE |
| 1,409,265.00 | 14,235.00  |     |          |           |          |              |           |

| TIPO FAC. | NUM. FAC. | CENTRO DE COSTO | VALOR        |
|-----------|-----------|-----------------|--------------|
| FPA       | 2119      |                 | 1,409,265.00 |

| CONTABILIZACION |         |      |       |
|-----------------|---------|------|-------|
| CODIGO          | TERCERO | T. C | VALOR |
| #CONT           |         |      |       |

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No.  
PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E  
HOSPITAL SANFRANCISCO DE ASÍS - ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2025 DEL  
14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO 2025

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ELABORADO POR:  
ANGELA PAOLA RAMIREZ

AUTORIZADO POR:

CONTABILIZADO POR:



**ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F**  
**NIT 800.133.887**  
**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA - REGIMEN SIMPLIFICADO**  
**Resolución DIAN 18764002920018 del 24 de agosto de 2020**

**Comprobante:** 04 2119      **Fecha Comprobante:** Ago.14/2025  
**Prefijo:** DCNF      **Numero:** 2119      **Fecha Actual:** Ago.14/2025      **Hora:** 14:53  
**Concepto:** PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS - ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2025 DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO 2025

**VALORES DOCUMENTO**

|   |    |              |
|---|----|--------------|
| SUBTOTAL:   |    | 1,423,500.00 |
| VR. RETENCIÓN:  | 15 | 14,235.00    |
| VR. OTRAS DED:  |    |              |
| VR. ICA:  |    |              |
| VR. NETO:   |    | 1,409,265.00 |
| SON: UN MILLON CUATROCIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS ML. |    |              |

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

| CODIGO RUBRO | NOMBRE RUBRO      | COMP.  | DISP.  | VALOR        |
|--------------|-------------------|--------|--------|--------------|
| 212020200908 | VIGILANCIA Y ASEO | C25183 | D25183 | 1,423,500.00 |

**CONTABILIZACIÓN**

| CUENTA   | DESCRIPCION             | NIT        | NOMBRE                    | C.COSTO | VR. DEBITO   | VR. CREDITO  |
|----------|-------------------------|------------|---------------------------|---------|--------------|--------------|
| 24905501 | SERVICIOS               | 70,382,258 | ZULUAGA QUICENO VICTOR JO |         |              | 1,409,265.00 |
| 51111301 | VIGILANCIA Y SEGURIDAD  | 70,382,258 | ZULUAGA QUICENO VICTOR JO |         | 1,423,500.00 |              |
| 24072201 | ESTAMPILLA PRO HOSPITAL | 70,382,258 | ZULUAGA QUICENO VICTOR JO |         |              | 14,235.00    |
| TOTAL    |                         |            |                           |         | 1,423,500.00 | 1,423,500.00 |

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

NOMBRE: VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO

Dirección: SALIDA A COCORNA

Cel. 3202683614

Documento Equivalente a Factura (Art. 3 Dcto 522 de Marzo 7 de 2003)

CUENTA DE COBRO

Nº 04

San Francisco, 14 DE AGOSTO DE 2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO, HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS DE SAN FRANCISCO ANTIOQUIA

Nit: 800.133.887-9

DEBE A:


VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO

C.C. 70.382.258

(No responsable del IVA – Régimen Simplificado)

La suma de UN MILLON CUATROCIENTOS VEINTI TRES MIL QUINIENTOS PESOS (1.423.500), por concepto prestación de servicios a través del contrato número HSFA 067-2025, cuyo objeto es "PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS-ANTIOQUIA, VIGENCIA 2025", actividades realizadas desde el 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO

Por favor consignar a la cuenta de ahorros davivienda: 396070264496

  
VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO  
C.C. 70.382.258



Nº REMISION: 205

FECHA RECIBO: 14-08-2025

CODIGO DE ARCHIVO

FASE AL: Gerente

ATENDIDO

RESPUESTA Nº FECHA

DEPENDENCIA

SERIE

IMPORTE



**ACTA DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA DE PAGO N° 4**

|                |            |
|----------------|------------|
| <b>CODIGO</b>  |            |
| <b>VERSION</b> | 02         |
| <b>FECHA</b>   | 10/02/2016 |
| <b>PAGINA</b>  | 1 de 1     |

|                    |                                    |                  |
|--------------------|------------------------------------|------------------|
| <b>CONTRATO</b>    | N° HSFA 067-2025                   |                  |
| <b>VALOR TOTAL</b> | \$ 8.541.000,00                    |                  |
| <b>CONTRATISTA</b> | VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO        |                  |
| <b>DOCUMENTO</b>   | 70.382.258                         | TEL 3202683614   |
| <b>CONTRATANTE</b> | ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS | NIT: 800133887-9 |

**OBJETO CONTRACTUAL**  
PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS- ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2025

|                           |                       |                                     |              |
|---------------------------|-----------------------|-------------------------------------|--------------|
| <b>PLAZO:</b>             | 6 MESES               | <b>Disponibilidad Presupuestal:</b> | 183          |
| <b>FECHA INICIACIÓN:</b>  | 14 DE ABRIL DE 2025   | <b>Registro Presupuestal:</b>       | 183          |
| <b>FECHA TERMINACIÓN:</b> | 14 DE OCTUBRE DE 2025 | <b>Rubro Presupuestal:</b>          | 212020200908 |

**DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENTORÍA**

| ACTIVIDAD  | CANTIDAD | OBSERVACIONES   |
|--|----------|---|
| 1- PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES EN LA E,S,E,-2- VELAR POR EL BUEN ESTADO DE LOS MUEBLES E INMUEBLES DE LA E.S..E- 3-DEBERA MANTENER BUENA RELACIONES CON EL CLIENTE EXTERNO E INTERNO-4- ACREDITAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL, COMO REQUISITO DE EJECUCION | 10%      | Se cumple a cabalidad con las actividades contempladas en el objeto contractual |

**VERIFICACIÓN:**

| DOCUMENTO               | ANEXA |
|-------------------------|-------|
| Seguridad Social        | Si    |
| Cuenta de Cobro         | Si    |
| Informe Actividad       | Si    |
| Certificado Supervision | Si    |

|                                     | VALOR     | COMP. PAGO | FECHA                           |
|-------------------------------------|-----------|------------|---------------------------------|
| ACTA PAGO No. 1                     | 1.423.500 |            | DEL 14 DE ABRIL AL 14 DE MAYO   |
| ACTA PAGO No. 2                     | 1.423.500 |            | DEL 14 DE MAYO AL 14 DE JUNIO   |
| ACTA PAGO No. 3                     | 1.423.500 |            | DEL 14 DE JUNIO AL 14 DE JULIO  |
| ACTA PAGO No. 4                     | 1.423.500 |            | DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO |
| ACTA PAGO No. 5                     |           |            |                                 |
| ACTA PAGO No. 6                     |           |            |                                 |
| ACTA PAGO No. 7                     |           |            |                                 |
| ACTA PAGO No. 8                     |           |            |                                 |
| ACTA PAGO No. 9                     |           |            |                                 |
|                                     |           | %          |                                 |
| <b>VALOR TOTAL</b>                  | 8.541.000 | 100%       |                                 |
| <b>VALOR A CANCELAR</b>             | 1.423.500 | 17%        |                                 |
| <b>VALOR EJECUTADO</b>              | 5.694.000 | 67%        |                                 |
| <b>VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR</b> | 2.847.000 | 33%        |                                 |

*Adriana era*

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

APOYO A LA INTERVENTORIA

FECHA EXPEDICIÓN  
COMPROBANTE DE PAGO  
FECHA RENDICIÓN CGA

|            |
|------------|
| 14/08/2025 |
|            |
|            |



E.S.E.  
HOSPITAL  
SAN FRANCISCO DE ASÍS  
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA  
Servicios con calidad humana  
comprometidos con su salud  
NIT 800133887-9

## INFORME DE ACTIVIDADES

|         |               |
|---------|---------------|
| Versión | 03            |
| Fecha:  | 17/08/2016    |
| Página: | Página 1 de 3 |

Nº de Contrato: HSFA 067/2025

Fecha del Contrato: 14/04/2025

Contratista: VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO NIT/CC: 70.382.258

Objeto del Contrato PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES Y ASISTENCIALES DE LA E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS - ANTIOQUIA, EN LA VIGENCIA 2024

Periodo a Informar: DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO

Actividad 1: Prestar los servicios de vigilancia en la E.S.E. hospital san francisco de asís

| Fecha y Lugar                                   | Acciones para lograr la actividad   | Evidencia                              |
|---|---|--|
| DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO<br>ESE hospital | Se realizó el control de entrada y salida de los pacientes y acompañantes al servicio de urgencias<br>Se prestó el servicio de vigilancia con rondas nocturnas en la ESE Hospital | Libro de entrada y salida de urgencias |

Actividad 2: velar por el buen estado de los bienes muebles e inmuebles de la E.SE

| Fecha y Lugar                                   | Acciones para lograr la actividad  | Evidencia            |
|---|--|----------------------|
| DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO<br>ESE hospital | Se revisa que todos los bienes muebles e inmuebles se encuentren en buen estado y que en todo momento sean bien cuidados por todos los usuarios que ingresan a la ESE Hospital | Registro fotográfico |

Actividad 3: No permitir el ingreso del personal de la entidad a las sedes en horarios diferentes a los establecidos como horario de trabajo

| Fecha y Lugar                                   | Acciones para lograr la actividad  | Evidencia            |
|---|--|----------------------|
| DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO<br>ESE hospital | No se permite el ingreso del personal de la entidad a las sedes en horarios diferentes a los establecidos como horario de trabajo, salvo autorización escrita de las directivas de la entidad. | Registro fotográfico |



|   |  |                      |
|---|--|----------------------|
| <b>Actividad 5:</b>                             | mantener buenas relaciones con el usuario externo e interno  |                      |
| <b>Fecha y Lugar</b>                            | <b>Acciones para lograr la actividad</b>   | <b>Evidencia</b>     |
| DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO<br>ESE hospital | Todos los usuarios que ingresan al hospital son recibidos con amabilidad y comprensión, pensando en dar una buena atención Y siempre dando un buen trato a todos los usuarios que ingresan a la ESE  | Registro fotográfico |
| <b>Actividad 6:</b>                             | Actividades de apoyo   |                      |
| <b>Fecha y Lugar</b>                            | <b>Acciones para lograr la actividad</b>   | <b>Evidencia</b>     |
| DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO                 | <p>Se apoya con el transporte de oxígeno a los diferentes servicios que se requieren</p> <p>Colaboración al personal de enfermería con la organización del material médico quirúrgico de los servicios (doblar y organizar gasas)</p> <p>Se apoya a los pacientes que presentan con mucha dificultad para asistir al servicio de urgencias</p> <p>Apoyo a las enfermeras para controlar a los pacientes psiquiátricos.</p> <p>Se apoya secando mojados por los lugares más concurridos por los usuarios y sacando la basura cuando no está el personal de servicios generales.</p> | Registro fotográfico |

Victor Josi Zuluaga  
Firma del Contratista

[Firma]  
Firma del Supervisor y/o Interventor











| DATOS GENERALES DEL APORTANTE   |  |                          |
|---|--|--------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:  | CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 70382258                 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:  | VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO                    |                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:   | SAN FRANCISCO DEPARTAMENTO:                    | ANTIOQUIA                |
| DIRECCIÓN:  | LA INMACULADA TELÉFONO:                        | 9999999                  |
| TIPO APORTANTE:   | 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:              | I-INDEPENDIENTE          |
| TIPO EMPRESA:   | PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:                   | Comercio al por mayor de |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:  | ÚNICO  |                          |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  | NO                       |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |                   |                                    |
|--------------------------------|-------------------|------------------------------------|
| NÚMERO PLANILLA:               | <b>4611959032</b> | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN             | MES: julio        | PERIODO COTIZACIÓN MES: julio      |
| OTROS SUBSISTEMAS:             | AÑO: 2025         | SALUD: AÑO: 2025                   |
| DÍAS DE MORA:                  | 0                 |                                    |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       | 2025/07/18        | NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993380552    |

| NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |
|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ING       | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|           |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |

| LIQUIDACIÓN GENERAL          |        |                          |  |  | TOTALES    |              |
|------------------------------|--------|--------------------------|--|--|------------|--------------|
|                              |        |                          |  |  | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| <b>PENSIÓN</b>               |        |                          |  |  |            |              |
| ADMINISTRADORA               |        |                          |  |  |            |              |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                   |  |  |            |              |
| 8002248088                   | 230301 | 230301-PORVENIR          |  |  | 1          | \$ 227.800   |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                          |  |  | 1          | \$ 227.800   |
| <b>SALUD</b>                 |        |                          |  |  |            |              |
| ADMINISTRADORA               |        |                          |  |  |            |              |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                   |  |  |            |              |
| 9006043500                   | EPS040 | EPS040 - SAVIA SALUD EPS |  |  | 1          | \$ 178.000   |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                          |  |  | 1          | \$ 178.000   |
| <b>RIESGOS PROFESIONALES</b> |        |                          |  |  |            |              |
| ADMINISTRADORA               |        |                          |  |  |            |              |
| NIT                          | CÓDIGO | NOMBRE                   |  |  |            |              |
| 8002261753                   | 14-25  | 14-25-COLMENA            |  |  | 1          | \$ 7.500     |
| <b>SUBTOTAL:</b>             |        |                          |  |  | 1          | \$ 7.500     |

|                        |                   |
|------------------------|-------------------|
| <b>VALOR SIN MORA:</b> | <b>\$ 413.300</b> |
| <b>VALOR MORA:</b>     | <b>\$ 0</b>       |
| <b>TOTAL PAGADO:</b>   | <b>\$ 413.300</b> |

San Francisco, 14 DE AGOSTO DE 2025

Señores  
**ESE Hospital San Francisco de Asís**

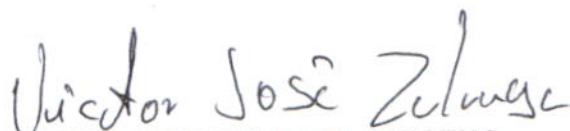
Referencia: Certificación Rentas de trabajo que no proviene de una relación laboral.

Yo, VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO, identificado (a) como aparece al pie de mi firma, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en el Decreto 2231 de 2023 y el artículo 383 del Estatuto Tributario, declaro bajo la gravedad de juramento, que la información que suministro a continuación es fidedigna y corresponde a los soportes que me permiten obtener las deducciones y rentas exentas, para aplicar la depuración de la base gravable y la tarifa de retención en la fuente correspondiente a mis ingresos:

| Concepto  | Responda |    |
|---|----------|----|
|   | SI       | NO |
| Manifiesto a la ESE Hospital San Francisco de Asís de San Francisco como mi agente retenedor, que NO usare costos en mi declaración de renta, para que me sea aplicada la Retención en la Fuente de la tabla 383. | X        |    |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior, para efectos de disminuir la base gravable a la que se aplicara la retención en la fuente, anexar los respectivos soportes según aplique:

| Soportes  | Responda |           |
|---|----------|-----------|
|   | Aplica   | No aplica |
| A) Relación de dependientes para deducción de la base de retención.   |          |           |
| B) Certificado de cuentas de ahorro para el Fomento de la Construcción- AFC y Autorizo descuento mensual para depositar dicha cuenta. |          |           |
| C) Certificación del pago de las pólizas de salud.  |          |           |
| D) Certificación del pago por intereses por Crédito de Vivienda.  |          |           |
| <b>En caso de que la información anterior cambie, me comprometo a informar oportunamente.</b>   |          |           |

  
VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO  
C.C. 70.382.258

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

NIT 800.133.887-9

DEL 14 DE JULIO AL 14 DE AGOSTO 2025

RETENCION EN LA FUENTE PROCEDIMIENTO 1

Empleado y/o asimilado: VICTOR JOSE ZULUAGA QUICENO CC 70382258

UVT 2025

\$

49,799

| RETENCION RENTAS DE TRABAJO                                      |                     |
|--|---------------------|
| Salario (Excluir prima de servicios procedimiento 1 y cesantias) |                     |
| Horas extras, dominicales y festivas                             |                     |
| Gastos de representación   |                     |
| Vacaciones   |                     |
| Prima de Vacaciones  |                     |
| Bonificación por Recreación                                      |                     |
| Prima de Navidad   |                     |
| Prima de Servicios   |                     |
| Bonificación por servicios prestados                             |                     |
| Honorarios   |                     |
| Servicios  | \$ 1,423,500        |
| <b>Ingresos laborales</b>  | <b>\$ 1,423,500</b> |

| INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA  |                     |
|---|---------------------|
| 1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)  | \$ 227,800          |
| 2. Aportes obligatorios a Fondo solidaridad Pensional.  |                     |
| 3. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)  | \$ 178,000          |
| 4. Aportes voluntarios a fondo de Pensiones obligatorias. (Art. 55 no debe exceder el 25% del ingreso, limitado a 2.500 UVT 124.497.500 al año)   |                     |
| 5. Otros ingresos no constitutivos de renta. (Apoyos economicos otorgados estado o con recursos publicos 46 Et, Remuneración por Actividades científicas y tecnologicas Art. 57-2, Pagos por alimentacion a terceros Art. 387-1 Etc.) |                     |
| <b>Total Ingresos no constitutivos</b>  | <b>\$ 405,800</b>   |
| <b>Subtotal 1</b>   | <b>\$ 1,018,000</b> |

| DEDUCCIONES   |                     |
|---|---------------------|
| 1. Pago intereses de vivienda o Costo Financiero Leasing Habitacional. <i>Limite maximo 100 UVT Mensuales (\$4.979.900) Dcto 1625 de 2016 Art. 1.2.4.1.23</i> | \$ -                |
| 2. Pagos por dependientes. <i>No puede Exceder 32 Uvt Mensuales. \$1.593.568</i>  | \$ -                |
| 3. Pagos Por Salud medicina prepagada. <i>No puede Exceder 16 Uvt Mensuales. 796.784</i>  | \$ -                |
| <b>Total Deduciones</b>   | <b>\$ -</b>         |
| <b>Subtotal 2</b>   | <b>\$ 1,018,000</b> |

| RENTAS EXENTAS   |                     |
|--|---------------------|
| a. Aportes a Fondo de pensiones voluntarias (Art 126 - 1 E.T.) <i>La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (189.236.200) Art. 126-1 E.T.</i> | \$ -                |
| b. Aportes a cuentas AFC (Art 126 - 4 E.T.) <i>La Sumatoria de los beneficios a (Aportes voluntarios) y b (Aportes AFC), no pueden exceder del 30% del ingreso laboral o tributario del año y hasta un maximo de 3.800 Uvt por año. (189.236.200) Art. 126-4 E.T.</i>                    | \$ -                |
| c. Otros rentas exentas. Art. 206 numerales 1 al 5. (Las rentas exentas de los num 6 al 9 del Art. 206 no estan sujetas al limite del Art. 336 del ET.)  | \$ -                |
| <b>Total Rentas Exentas</b>  | <b>\$ -</b>         |
| <b>Subtotal 3</b>  | <b>\$ 1,018,000</b> |

|  |                   |
|--|-------------------|
| Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo \$11.951.760 Año 2025. (240 Uvt) | \$ 255,000        |
| <b>Subtotal 4</b>  | <b>\$ 763,000</b> |

|  |               |
|--|---------------|
| Cifra control 40% Deduciones y rentas exentas  | \$ 407,000    |
| En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 \$20.915.580 (2025) | \$ 255,000    |
| En todo caso el Maximo permitido es de 420 UVT Artículo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 \$20.915.580 (2025) | \$ 20,916,000 |

|  |            |
|--|------------|
| Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente | \$ 763,000 |
| Ingreso laboral gravado en UVT                           | \$ 15      |
| Retención en la fuente a practicar                       | \$ -       |

| Hasta       | Tarifa Marginal | Impuesto  | Retencion por aplicar |
|-------------|-----------------|---|-----------------------|
| 95          | 0%              | \$ 0  | -                     |
| 150         | 19%             | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%               | -                     |
| 360         | 28%             | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT   | -                     |
| 640         | 33%             | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT  | -                     |
| 945         | 35%             | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT  | -                     |
| 2300        | 37%             | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT  | -                     |
| En adelante | 39%             | (Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT | -                     |

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| UVT 2025                       | \$ 49,799 |
| Ingreso laboral gravado en uvt | \$ 15     |

|  |    |
|--|----|
|  | \$ |
|--|----|

Empresa: E S E HOSPITAL SAN  
NIT: 800133887  
Tipo de pago: PAGO DE NOMINA

Nombre del pago: ZuluagaVictorJose  
Secuencia: C  
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 15-08-2025 Hora: 08:08:13  
Fecha de Generación: 15-08-2025

Fecha de envío del pago: 14-08-2025  
Fecha para Procesar el pago: 14-08-2025

Impreso por: Hospi2020

|                                      |                                    |                                    |  |
|--------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--|
| Total Registros del Lote: 1          | Registros Procesados: 0            | Registros Rechazados: 0            | Registros Pendientes: 1                    |
| Valor Total del Pago: \$1,409,265.00 | Valor Registros Procesados: \$0.00 | Valor Registros Rechazados: \$0.00 | Valor Registros Pendientes: \$1,409,265.00 |

| NÚMERO DE CUENTA  | TIPO DE CUENTA | DOCUMENTO BENEFICIARIO | NOMBRE BENEFICIARIO | VALOR        | ENTIDAD          | ESTADO                        | FECHA APLICACIÓN |
|-------------------|----------------|------------------------|---------------------|--------------|------------------|-------------------------------|------------------|
| 00000396070264496 | Ahorros        | 70382258               | VICTOR ZULUAGA QUI  | 1,409,265.00 | BANCO DAVIVIENDA | POR APLICAR EN ENTIDAD DE ACH | 14-08-2025       |