



E.S.E. HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO

Nit: 890.984.779-1

COMPROBANTE DE EGRESO: OP 26549 Fecha: Oct.31/2025

2025 10 31 \*\*\*\*\*2,979,000.\*\*

\*\*GONZALEZ ROJAS ROBINSON OSVALDO

\*\*\*\*\* DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.\*\*\*\*\*

Proveedor:	GONZALEZ ROJAS ROBINSON OSVALDO		Nit/CC:	70.978.818
No Fact.:	12025	Vr Pagado:	2,979,000.	
Fecha Fact.:	Oct.31/2025	Cheque:	26549	
Fact.Ref:		Vr Cheque:	2,979,000.	
Cta. Banco:	07 -53700000838			
Vr Letras:	DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.			
Observaciones:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DE SU FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DENTRO DEL EQUIPO BÁSICO DE ATENCIÓN EN SALUD (EBAS), EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LAS DIRECTRICES DE LA E.S.E. HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO." ATENCIÓN EQUIPOS BASICOS DE SALUD DEL AREA RURAL. CONTRATRO PRESTACION DE SERVICIOS NRO. 121-2025			
<b>VALORES</b>				
Vr. Bruto:	3,000,000.	Vr. Iva:	0.	
Vr. Retención:	21,000.	Vr. Reto-Iva:	0.	
IMPUESTO DE	21,000.		0.	
	0.		0.	
	0.		0.	
N-Crédito:	0.	Vr. Descuento:	0.	
		Vr. NETO:	2,979,000.	
<b>IMPUTACION CONTABLE</b>				
<b>Cuenta</b>	<b>Nit</b>	<b>Centro De Costos</b>	<b>Valor</b>	
1 1 10 06 09			2,979,000.00	
2 4 01 01 02	70,978,818		2,979,000.00	
<b>IMPUTACION PRESUPUESTAL</b>				
<b>Vigencia</b>	<b>Unid Eje</b>	<b>Rubro</b>	<b>Valor</b>	
2025	3232	2.4.5.02.09.001	3,000,000.00	
		<b>Total:</b>	<b>3,000,000.00</b>	

BORLAN DUVERLY PULGARIN RAMIREZ  
Gerente

UBALDO DE JESUS OSORIO GIRALDO  
Subgerente Administrativo

#BENE-CHE2#  
Firma y Sello Beneficiario

Empresa: HOSPITAL PRESBITERO  
NIT: 890984779  
Tipo de pago: PAGO DE NOMINA

Nombre del pago: OP26549  
Secuencia: G  
Número de cuenta a debitar: 53700000838

Fecha: 04-11-2025 Hora: 08:46:05  
Fecha de Generación: 04-11-2025

Fecha de envío del pago: 31-10-2025  
Fecha para Procesar el pago: 31-10-2025

Impreso por: 1035831738

Total Registros del Lote: 1	Registros Procesados: 1	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: \$2,979,000.00	Valor Registros Procesados: \$2,979,000.00	Valor Registros Rechazados: \$0.00	Valor Registros Pendientes: \$0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
91448211491	Ahorros	70978818	ROBINSON OSVALDO G	2,979,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	31-10-2025

ENTRERRÍOS, 24 DE OCTUBRE DE 2025

HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO  
NIT. 890984779-1

CUENTA DE COBRO 001 DE 2025

DEBE A:

ROBINSON OSVALDO GONZALEZ ROJAS  
C.C. 70978818 DE DONMATIAS - ANTIOQUIA

LA SUMA DE:

TRES MILLONES DE PESOS (\$ 3.000.000)

Por concepto de: Contrato de prestación de servicios Nro.123 de 2025, el que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DE SU FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DENTRO DEL EQUIPO BASICO DE ATENCION EN SALUD (EBAS), EN EL MARCO DEL SERVICIO Y LAS DIRECTRICES DE LA E.S.E HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO." Por una duración de tres (3) meses contados a partir del 07 de octubre de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025. Actividades del periodo octubre 07 al 31 de octubre de 2025. Ambas fechas inclusive

Nota: para efectos de la retención en la fuente ley 1819 de 2016 – rentas de trabajo y dando cumplimiento al artículo 383 parágrafo 2 del estatuto tributario nacional, la cual se aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios, comisiones y por compensación por servicios personales, No he contratado ni vinculado dos (02) o más trabajadores asociados a mi actividad económica

Solicito que el pago sea realizado a mi cuenta de ahorros número 91448211491 Bancolombia.

Cordialmente,



ROBINSON OSVALDO GONZALEZ ROJAS  
C.C. 70978818 DE DONMATIAS - ANTIOQUIA

**E.S.E. HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALAC**  
**ENTRERRIOS**  
 NIT: 890.984.779 - 1

**OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 5011**

CUENTAS DE GASTOS No. CG 12025

Fecha: Oct.31/2025

Señor(es): GONZALEZ ROJAS ROBINSON OSVALDO

Nit: 70.978.818-

Valor: 2,979,000.00

Dirección: CR 32 34 B 12, 05237

Concepto: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA, PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DE SU FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DENTRO DEL EQUIPO BÁSICO DE ATENCIÓN EN SALUD (EBAS), EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	3,000,000.00	Vr. Gravado:		
Vr. IVA:		Vr. Retención:	102	21,000.00
Vr. RetelVA:		Vr. Timbre:		
Vr. Estampilla:		Vr. Dcto.Gravado:		
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:		2,979,000.00
Son: DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.#				
IMPUTACION PRESUPUESTAL				
CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2450209001	Servicios Personales (Personal Asistencial)	C25580	D25580	3,000,000.00

IMPUTACION CONTABLE			
CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010102	CUENTAS POR PAGAR EBS		2,979,000.00
73130201	EQUIPOS DE SALUD PROGRAMA MINISTERIO	3,000,000.00	
24362703	RETEICA 7 X 1000		21,000.00

Elaborado Por

Autorizado

Revisado



## INFORME DE ACTIVIDADES

Código: Versión: 03 Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020

## INFORME DE ACTIVIDADES N° 001 DE 2025

Por concepto de: Contrato de prestación de servicios Nro. 123 de 2025, el que tiene por objeto "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DE SU FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DENTRO DEL EQUIPO BÁSICO EN ATENCIÓN EN SALUD (EBAS), EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LA DIRECTRICES DE LA E.S.E. HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO." Por una duración de tres (3) meses contados a partir del 07 de octubre de 2025 hasta el 31 de diciembre de 2025. Actividades del periodo octubre 7 al 31 de octubre de 2025. Ambas fechas inclusive

CPS 123-2025

CONTRATISTA ROBINSON  
OSVALDO GONZALEZ ROJASCÉDULA: C.C. 70978818 DE MUNICIPIO DE  
DONMATIAS- ANTIOQUIA

Fecha de suscripción del contrato:	01 de Octubre de 2025
Fecha de inicio del contrato:	07 de Octubre de 2025
Fecha de terminación:	31 de Diciembre de 2025
Fecha Otro Si	No
Fecha inicio Otro Si	No
Fecha terminación Otro Si	No
Período del informe:	Octubre 7 al 31 de Octubre de 2025

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

Actividad descrita en el contrato	Descripción de actividades realizadas para cumplimiento del objeto contractual
A) Desarrollar espacios de participación social y popular donde operen los equipos básicos en salud, socializando avances del Proyecto, definiendo prioridades de atención y socializando planes de acción con la comunidad.	Se realiza visita con el presidente de la junta de acción comunal de la vereda las brisas para visitar las casas faltantes por caracterización.
B) Desarrollar estrategias comunicativas para socializar servicios y actividades a desarrollar con la actividad	Se realizan estrategias de comunicación mediante llamadas y mensajes de WhatsApp con el líder de la comunidad.
C) Realizar caracterización, visitas de seguimiento y/o gestión de planes de cuidado a individuos y familias en el territorio identificando las condiciones de salud de las personas que habitan en el hogar con los equipos médicos asignados.	Se realizaron caracterizaciones el día 23 de Octubre para un total de 8 familias caracterizadas con planes de cuidados terminados, y 0 disintimientos para el mes de Octubre.
D) identificar personas sin afiliación a salud o que requieran trámites de portabilidad o traslados y gestionar las solicitudes correspondientes	Actividad no ejecutada en este periodo
E) Gestionar los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos), realizando la canalización y demanda inducida de servicios según los eventos presentados.	Actividad no ejecutada en este periodo



**INFORME DE ACTIVIDADES**

Código: Versión: 03 Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020

F) Gestionar el traslado a instituciones de salud de las personas que requieren remisión urgente, a partir de lo identificado en la atención en salud	Actividad no realizada durante este periodo de ejecución
G) Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores, de acuerdo a sus necesidades.	Actividad realizada a cada uno de los hogares visitados y caracterizados.
H) Brindar información para la salud, orientada en la promoción de la salud, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y del entorno.	Se le brinda información a la familia, sobre promoción y prevención en salud y cuando debe acudir al médico en caso de algún signo de alarma y se le brinda información sobre los hábitos de vida saludable que debe tener para dentro de su hogar.

**ANEXOS**

A)







**INFORME DE ACTIVIDADES**

Código: Versión: 03 Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020

Invitación Especial veredas  
Pío XII - las Brisas - El Filo

**EQUIPOS TERRITORIALES  
EN SALUD**

Son grupos de profesionales y técnicos dedicados a llevar atención en salud a las comunidades asegurando que todos y todas puedan acceder al servicio de salud sin importar donde vivan

JUEVES 23 DE OCTUBRE

**EQUIPO 1 GRUPO TERRITORIAL EN SALUD**

B)

C)



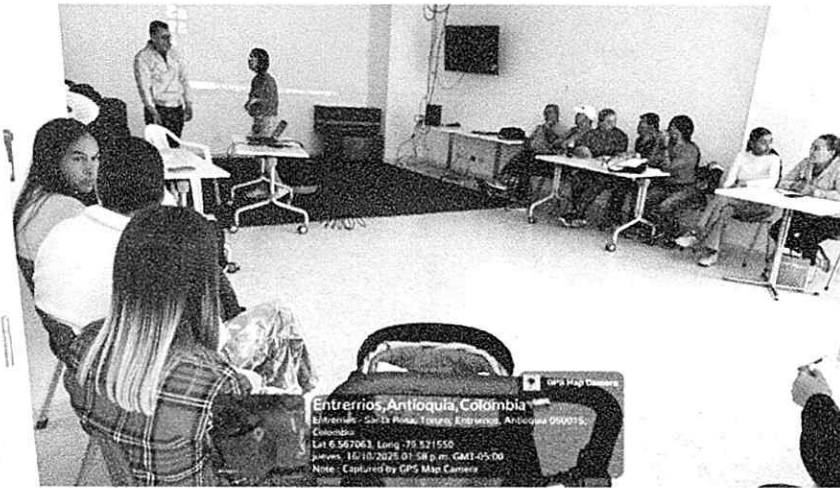
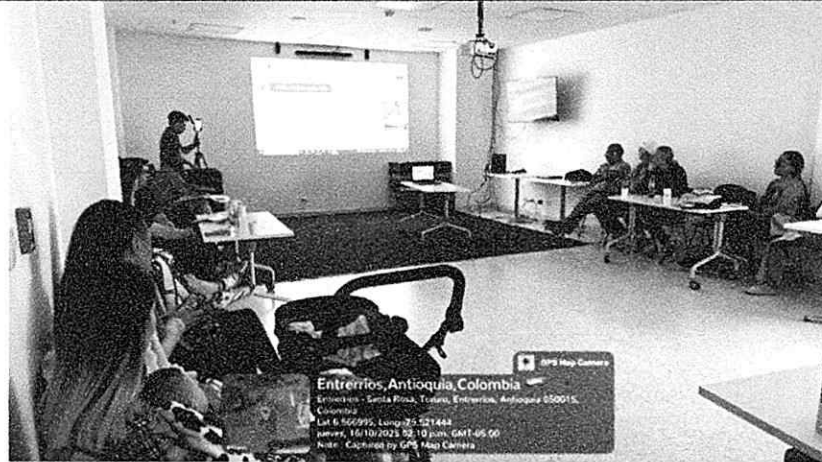




ESE HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO

## INFORME DE ACTIVIDADES

Código: Versión: 03 Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020







**INFORME DE ACTIVIDADES**

Código:      Versión: 03      Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020

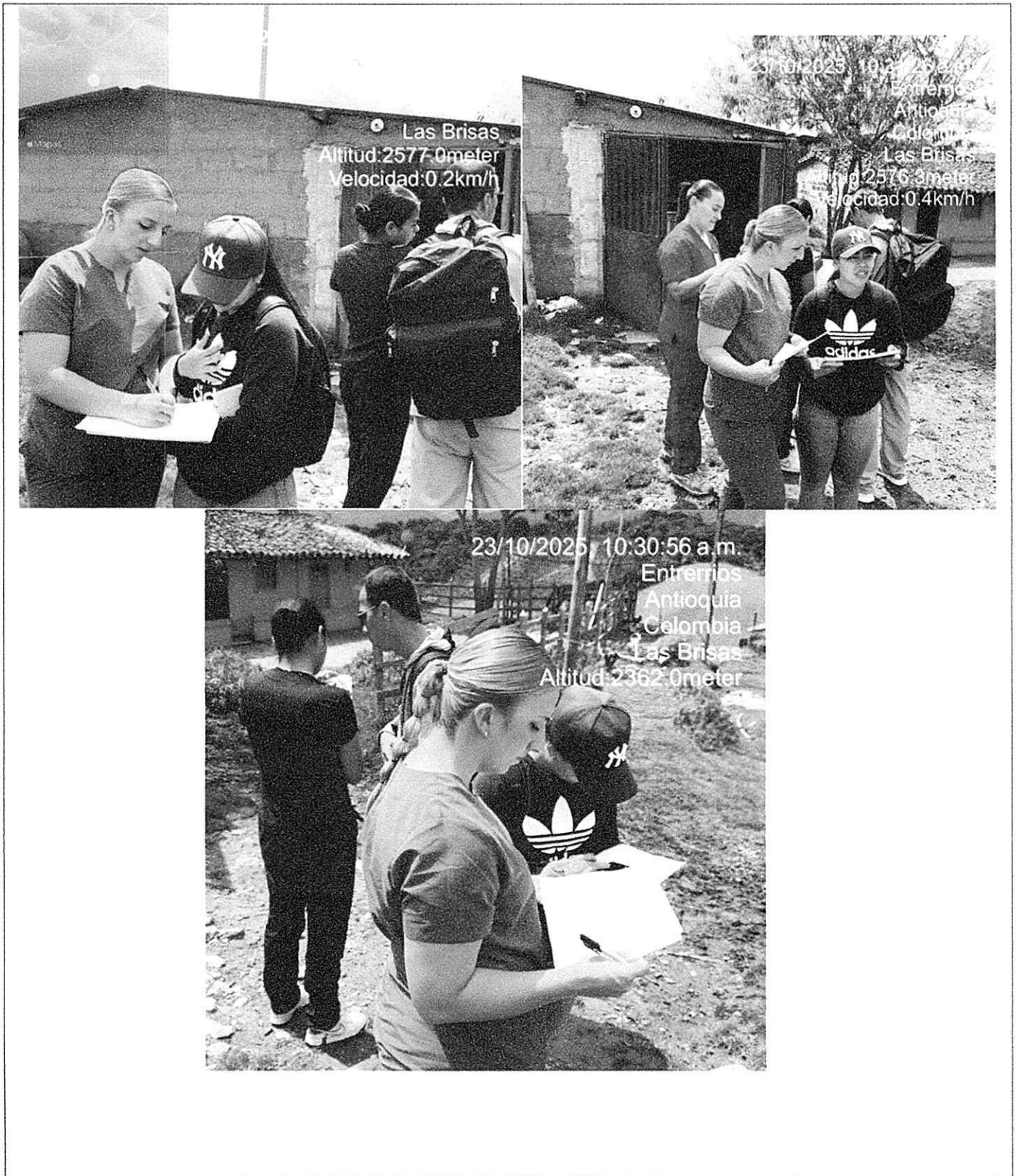






**INFORME DE ACTIVIDADES**

Código:            Versión: 03            Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020







**INFORME DE ACTIVIDADES**

Código:            Versión: 03            Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020

D) No aplica

E) No aplica

F) No aplica

G) No aplica

H) No aplica

**SEGURIDAD SOCIAL**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

TOTAL APORTES A FONDO												
CONTRIBUYENTE	PERIODO	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	CONTRIBUCION	
[Detailed grid of contribution data]												
											<b>TOTAL PAGADO</b>	<b>\$ 440.500</b>





ESE HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO

**INFORME DE ACTIVIDADES**

Código:      Versión: 03      Fecha de aprobación: 30 de enero de 2020

Empty rectangular box for the report content.



# RETE INDEPENDIENTES

Para rentas de trabajo diferente a relación laboral, legal o reglamentaria (Parágrafo 2 Art. 383 ET)  
 Nota: Retención aplicable únicamente por el periodo gravable 2025

Vista  
Impresión

Descargue otras  
Herramientas

Realice un aporte

CONSULTOR CONTABLE.COM

EMPRESA DE EJEMPLO  
 ROBINSON OSVALDO GONZALEZ ROJAS  
 70978818

Dígite los meses a los que  
corresponde el Ingreso Mes  
**1**  
 Valor UVT 2025  
 49,799

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

Conceptos	Datos	Límites	Depuración
<b>1. Total pagos en el mes</b>			
Valor del ingreso por rentas de trabajo	3,000,000		3,000,000
<b>Total Ingresos mes</b>	<b>3,000,000</b>		<b>3,000,000</b>
<b>Menos ingresos no constitutivos de renta (INCR)</b>			
Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	192,000	Sin límites	192,000
Fondo de Solidaridad Pensional	-	Sin límites	-
Aportes vol. a fondos de pensiones oblig. (RAI) (Art. 55 ET)	-	25 % del ingreso laboral y hasta 2,500 UVT	-
Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	150,000	Sin límites	150,000
Aportes a ARL	29,232	Sin límites	29,232
<b>Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional</b>	<b>371,232</b>		<b>371,232</b>
<b>Subtotal (A)</b>			<b>2,628,768</b>
<b>2. Menos rentas exentas</b>			
Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	30% del ingreso tributario del año y hasta 3,800 UVT anuales (316.66 UVT Mensuales)	-
Aportes con destino a cuentas AFC (art. 126-4 ET)	-		-
<b>Total rentas exentas</b>			
<b>Subtotal (B)</b>			<b>2,628,768</b>
<b>3. Menos deducciones</b>			
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	Hasta 10% de los ingresos brutos y hasta 32 UVT	-
Intereses por préstamos de vivienda (en proporción a los meses certificados)	-	100 UVT, promedio año anterior	-
<b>Total deducciones</b>			
<b>Subtotal (C)</b>			<b>2,628,768</b>
<b>Menos renta exenta -25% del subtotal (C). (Numeral 10 art. 206 ET)</b>		790 UVT Anual	<b>657,192</b>
<b>Límite del 40% sobre ingresos netos y hasta 1,340 UVT</b>		1,051,507	<b>657,192</b>
<b>Base gravable (ver tabla)</b>			<b>1,971,576</b>
<b>Valor retención en la fuente a practicar por el periodo (art. 383 ET)</b>			<b>0,00%</b>

Selección de la lista:

La persona natural manifestó por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociadas a dichas rentas

SI

Ingrese el valor anualizado de esta renta exenta de meses anteriores de este año, según EST

Diseno  
 William Dussan Salazar  
 consultorcontable1@gmail.com  
 (03/01/2025) Versión 7. 2025

Nota: la retención en la fuente a practicar, corresponde al periodo al cual se realiza el cálculo, en este caso es de 1 mes

	<b>ACTA DE SUPERVISIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN</b>	<b>CODIGO: FO-SA-01</b>				
		<b>VERSIÓN: 02</b>				
		<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 19 de Septiembre de 2022</b>				
		<b>PAGINAS: 1</b>				
<b>GRADO DE RESPONSABILIDAD</b>						
Mediante la suscripción de la presente acta, el interventor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida.						
<b>ACTA DE SUPERVISIÓN No. 1 DE 2025</b>						
<b>CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro. 123-2025</b>						
CONTRATANTE	E.S.E. HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO					
CONTRATISTA	ROBINSON OSVALDO GONZALEZ ROJAS C.C. 70978818					
SUPERVISOR	UBALDO DE JESÚS OSORIO GIRALDO CC NRO. 98 468 966 Subgerente Administrativo y Financiero Supervisor Contrato Prestación de Servicios Nro. 087 de 2025					
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA, PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES PROPIAS DE SU FORMACIÓN Y EXPERIENCIA DENTRO DEL EQUIPO BÁSICO DE ATENCIÓN EN SALUD (EBAS), EN EL AREA RURAL EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, CONFORME A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO Y LAS DIRECTRICES DE LA E.S.E HOSPITAL PRESBITERO EMIGDIO PALACIO					
FORMA DE PAGO	•Tres (03) pagos mensuales iguales por valor de TRES MILLONES DE PESOS (\$3.000.000) cada uno.					
VALOR	S				9,000,000.00	
PLAZO	TRES (03) MESES					
FECHA DE INICIO	07/10/2025					
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2025					
OTRO Sí Nro	No					
VALOR OTROSÍ	S					
PLAZO OTROSÍ	No					
<b>RECIBO A SATISFACCIÓN</b>						
El supervisor del contrato, mediante la presente acta deja constancia que recibe a satisfacción los bienes y/o servicios descritos en el Objeto del contrato de prestación de servicios No. 123 y según cuenta de cobro No. 01						
En consecuencia, se autoriza el pago de los bienes y/o servicios recibidos a satisfacción por un valor de \$ 3,000,000,00, Previa verificación del informe de ejecución de actividades por parte del contratista.						
<b>EVALUACION AL PROVEEDOR O CONTRATISTA</b>						
Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 es el máximo						
OPCIONES A EVALUAR		1	2	3	4	5
Cumplimiento al objeto contratado						X
Calidad de las especificaciones del bien o servicio						X
Cumplimiento de la entrega						X
Atención y cumplimiento a los requerimientos entregados al						X
<b>BALANCE GENERAL DEL CONTRATO</b>						
CONCEPTO			VALOR			
Valor inicial del contrato		\$	9,000,000			
Valor Adiciones		\$	-			
Valor Total del Contrato		\$	9,000,000			
Valor a pagar en el acta		\$	3,000,000			
Valor pagado actas anteriores		\$	-			
Valor causado que no se ha pagado		\$	3,000,000			
Valor total ejecutado		\$	3,000,000			

**EVALUACION AL PROVEEDOR O CONTRATISTA**

Califique de 1 a 5 según el grado de satisfacción. Donde 1 es el mínimo y 5 es el máximo

OPCIONES A EVALUAR	1	2	3	4	5
Saldo disponible	S				6,000,000

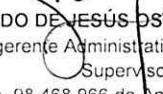
**PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA**

FECHA	CONCEPTO (pagos)	VALOR
	Cuenta de cobro No. 1	\$ 3,000,000.00
	Cuenta de cobro No. 2	
	Cuenta de cobro No. 3	
<b>TOTAL FACTURADO</b>		\$ 3,000,000.00
<b>VALOR TOTAL EJECUTADO</b>		\$ 3,000,000.00
<b>VALOR TOTAL POR EJECUTAR</b>		\$ 6,000,000.00
<b>% ejecutado</b>		<b>33.3%</b>
<b>% por ejecutar</b>		<b>99.7%</b>

El supervisor y/o interventor certifica que el Contratista cumplió satisfactoriamente con las actividades del objeto del contrato y a la fecha se constata que cumplió con la obligación de pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales para el periodo de cobro del mes de **OCTUBRE de 2025** de conformidad con los preceptos consagrados en la Ley 797 de 2003 y el Decreto 1562 de 2012.

**OBSERVACIONES**

Para constancia de lo anterior, el supervisor firma la presente acta a los 31/10/2025

  
**UBALDO DE JESÚS OSORIO GIRALDO**  
 Subgerente Administrativo y Financiero  
 Supervisor  
 C.C. Nro. 98 468 966 de Angostura - Antioquia