DIAN

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

6f02da0ba56833fd6ea5437d61e91b617d041ab1454ffa6243a36efcfaa09453931c86b714d407a5d205157000866e62

Número de documento:	DSE519	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	31/03/2026	**Medio de pago:**	Instrumento no definido
Fecha de vencimiento:	31/03/2026	**Orden de compra:**	
		Fecha de orden de compra:	

Datos del adquiriente

Razón social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA		
NIT del adquiriente:	890202002	**Régimen fiscal:**	O-49 No responsable de IVA
Tipo de contribuyente:	Persona Jurídica y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	JHORMAN DAVID ROSALES LOPEZ		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	1127917599	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Santander
Régimen fiscal:	O-49 No responsable de IVA	**Municipio/Ciudad:**	Socorro
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CALLE 21 No 4-49

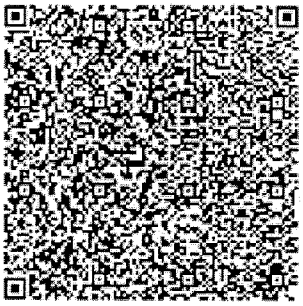
Detalles de productos

								IMPUESTOS			Forma de Generación y Transmisión	Fecha de compra
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	Valor de Venta por Item		
1	007-2026	CONTRATO 007-2026 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	M4	1,00	7.000.000,00	0,00	0,00			7.000.000,00	Por operación	31/03/2026

Notas finales

DEL 1 AL 31 DE MARZO DE 2026

Datos totales



MONEDA	**COP**
TASA DE CAMBIO	1,00

Subtotal	7.000.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	7.000.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**7.000.000,00**

Documento validado por la DIAN
2026-03-31 21:02:44
Documento generado el:
2026-03-31 21:02:44
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18764086695777 Rango desde: '1' Rango hasta: '1000' vigencia: '03/01/2027'

INFORME DE ACTIVIDADES No 003 - FINAL
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 007-2026

Barichara Santander, MARZO 31 de 2026.

Doctor:
HENRY GOMEZ PÉREZ.
Gerente
E.S.E. Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara.

ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES No 003- FINAL CONTRATO No **007-2026**

Cordial Saludo.

JHORMAN DAVID ROSALES LOPEZ con cedula de ciudadanía No. 1.127.917.599 de Barinas, me permito presentar el **INFORME No 003 - FINAL** de actividades ejecutadas desde el **01 de MARZO al 31 de MARZO de 2026** en relación al **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 007-2026.** cuyo objeto es **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALE COMO MEDICO GENERAL EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER**

INFORME No	003 - FINAL
No DE CONTRATO/ SUMINISTRO	**007-2026**
CONTRATISTA	JHORMAN DAVID ROSALES LOPEZ
No IDENTIFICACIÓN	CC No. 1.127.917.599 de Barinas
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO GENERAL EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER.
PERIODO:	**01 de MARZO al 31 de MARZO de 2026**

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

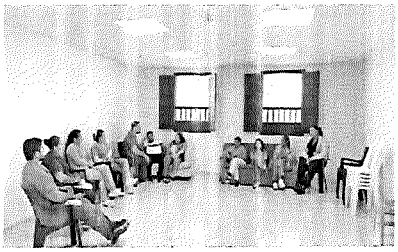
ACTIVIDAD ESTIPULADA EN EL CONTRATO	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA

A. EL CONTRATISTA se obliga a prestar con absoluta autonomía e independencia y bajo su entera responsabilidad las actividades que se desprendan de la PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO MÉDICO GENERAL EN LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA.	Realice actividades como médico general siguiendo guías de práctica clínica, según lo establecido por el ministerio de salud, RESOLUCION 3280, bajo criterios de autonomía e independencia.	N/A
B. Realizar actividades de Médico General en la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA**, las cuales comprenderán el Servicio de *Urgencias, Disponibilidad médica, Consulta Externa, Acompañamiento en la remisión de pacientes* en ambulancia, *según cronograma dispuesto por la E.S.E*	Realice las actividades como médico general en el servicio de consulta externa totales por mes 7#, consulta/disponibilidad 5#, disponibilidad 2#, turnos servicio de urgencias 7#, así mismo a las revistas médicas los días marte, además apoyo y cubrir turnos a compañeros médicos.	consulta externa 7#, consulta/disponibilidad 5#, disponibilidad 2#, urgencias 7#, MES MARZO. ADEMAS ASISTI A LOS COMITÉ MEDICO, LAS REVISTA MEDICA TODOS LOS MARTES.
C. Ejecutar y aplicar los conocimientos profesionales propios de la medicina en la atención integral de la salud de la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia de conformidad con los planes, políticas, programas, procesos y protocolos de atención definidos por la organización y la norma nacional e internacional y que se requieran para la prestación de los servicios en la E.S.E.	Ejecute los conocimientos propios de la medicina en la atención integral de la salud a la población en sus fases bajo el esquema de atención en salud: promoción y prevención por cada ciclo vital, resolución 3280. (recién nacido, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y vejez)	Z000: 8 Z010: 4 Z121: 3 Z125: 3 Z391: 2 Z002: 2 Z003: 2 Z717: 2 Z349: 1 Z304: 1

D. Practicar la consulta de su profesión basándose en la medicina, para formular el diagnóstico y prescribir el tratamiento que debe seguirse en la recuperación de las enfermedades o dolencias que afectan al usuario.	Realice consulta y se diagnosticó, formulo y prescribió el tratamiento del paciente para garantizar la recuperación el usuario.	ATENCION MEDICA: 216
E. Formular, dosificar y ordenar el suministro de medicamentos de manera pertinente.	Realice la formulación de medicamentos pertinentes a los usuarios atendidos	TOTAL, CONSULTA: 216
F. Promover en su servicio o área de trabajo, la doctrina de la calidad, la pertinencia en la atención, la equidad, la eficiencia y la efectividad para que los usuarios de la E.S.E. queden satisfechos por la atención recibida.	Promoví en el servicio de consulta externa los ejercicios de calidad, pertinencia en atención, equidad, eficiencia y efectividad para que los usuarios de la E.S.E tenga satisfacción al momento de acceder a los servicios prestados en esta área.	N/A
G. Responder por el pertinente registro de la historia clínica digital de los pacientes que son atendidos, velando por la legalidad de los soportes de su competencia y del personal a su cargo, con el debido y completo diligenciamiento, el refrendado y el sellado para garantizar la calidad de la historia clínica, manteniendo la fuente primaria para soportar la atención y la facturación de los servicios.	Realice de forma pertinente el registro de historia clínica digital, velando por la legalidad con el completo diligenciamiento de los ítems requeridos.	TOTAL, CONSULTA: 216
H. Controlar el estado y funcionamiento de equipos, instrumentos y elementos de servicios bajo su cargo.	MANEJO DE MANERA OPORTUNA LOS EQUIPOS E INSTRUMETOS DEL CONSULTORIO.	N/A
I. Cumplir y hacer cumplirlos los estatutos, normas y	CUMPLI CON LOS TURNOS DE CONSULTA Y	N/A

reglamentos Internos de la institución.	URGENCIAS ASI COMO CADA UNA DE SUS NORMAS.	
J. Recibir y orientar al paciente y sus familiares sobre sus derechos y deberes.	SE IMPARTIO EN CADA CONSULTA NO SOLO UN DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO SINO ADEMAS ORIENTACION Y PREVENCIO A CADA PACIENTE DE MANERA INDIVIDUALIZADA	N/A
K. Cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en los servicios según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios	CUMPLIDO.	N/A
L. Procurar la búsqueda activa de los pacientes susceptibles de los programas de promoción y prevención que están dentro de las edades objeto.	SE realizo atención en cada ciclo de vida de cada paciente.	N/A
M. Responder directamente por la pérdida de bienes y por los daños que se causen a los mismos o a las instalaciones donde se desarrolle el objeto contractual y que fueren causados por el CONTRATISTA cuando se establezca la responsabilidad siquiera sumariamente, de aquel.	No se presentó ningún daño.	N/A
N. Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de los procesos, subprocesos y actividades objeto del contrato, así como	Se cumplió.	N/A

de los actos u omisiones. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E. de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de la entidad contratante frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a la E.S.E. Contratante, cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto.		
P. Realizar el registro de las atenciones en los formatos e Historias Clínicas que maneja la Entidad.	Cumplido.	N/A
Q. Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del CONTRATANTE	Cumplido.	N/a



RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ÍTEM	NO. PLANILLA	PERÍODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
PENSION	**5168133440**	MARZO 2026	2026/03/18	$ 448.000
SALUD	**5168133440**	MARZO 2026	2026/03/18	$ 350.000
RIESGOS LABORALES	**5168133440**	MARZO 2026	2026/03/18	$ 68.300

PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la GRAVEDAD DE JURAMENTO que, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.

RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANEXOS.

- **A.** Planilla de seguridad social Mes de MARZO de 2026.
- **B.** Relación de Turnos Efectuados.

VALOR COBRADO. Se adjunta DSE por valor de **SIETE MILLONES DE PESOS MCTE** ($7.000.000), autorizando que el pago se efectúe a la siguiente cuenta:

CUENTA AUTORIZADA PARA PAGO:

NÚMERO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
29000002049	AHORROS	BANCOLOMBIA

No siendo otro el objeto,

JHORMAN DAVID ROSALES LOPEZ
C.C No. 1.127.917.599 de Barinas.
Contratista

RELACION TURNOS EFECTUADOS DEL 01 DE MARZO AL 31 DE MARZO DE 2026, EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA 7#, CONSULTA/DISPONIBILIDAD 5#, DISPONIBILIDAD 2#.

FECHA DE TURNO	VALOR
02/03/2026 CONSULTA EXTERNA	$ 250.000
03/03/2026 CONSULTA/DISPONIBLE	$ 250.000
04/03/2026 CONSULTA/DISPONIBLE	$ 250.000
05/03/2026 CONSULTA/DISPONIBLE	$ 250.000
06/03/2026 CONSULTA EXTERNA	$ 250.000
10/03/2026 CONSULTA EXTERNA	$ 250.000
11/03/2026 CONSULTA EXTERNA	$ 250.000
17/03/2026 CONSULTA/DISPONIBLE	$ 250.000
18/03/2026 CONSULTA/DISPONIBLE	$ 250.000
21/03/2026 DISPONIBLE	$ 250.000
26/03/2026 CONSULTA EXTERNA	$ 250.000
27/03/2026 CONSULTA/DISPONIBLE	$ 250.000
28/03/2026 DISPONIBLE	$ 250.000
31/03/2026 CONSULTA EXTERNA	$ 250.000
TOTAL	$3.500.000

RELACION TURNOS EFECTUADOS DEL 01 de FEBRERO al 28 de FEBRERO de 2026 AREA DE URGENCIAS 7 TURNOS EN TOTAL.

FECHA DE TURNO DE URGENCIA	VALOR
08/03/2026	$ 500.000
12/03/2026	$ 500.000
15/03/2026	$ 500.000
19/03/2026	$ 500.000
22/03/2026	$ 500.000
24/03/2026	$ 500.000
29/03/2026	$ 500.000
TOTAL	$ 3.500.000

CC, CD, D	$3.500.000
URGENCIA:	$3.500.000
TOTAL	$7.000.000

Consolidado de consultas según filtros:

-Fecha de egreso entre:	1/03/2026 y 29/03/2026	-Diagóstico:	Cualquier diagnóstico	-Ambito:	Todos
-Nacidos entre:	Cualquier fecha	-Tipo dx:	Todos	-Sexo:	Ambos
-Administradora:	TODAS LAS BASES DE DAT	-Profesional:	JHORMAN ROSALES - MEDICINA	-Perfil:	Administrador

Diagnóstico:	Clave CIE 1	Número de dx	Proporción:
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X	44	20,37%
EXAMEN MEDICO GENERAL	Z000	8	3,70%
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	R104	7	3,24%
INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA	R32X	5	2,31%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	E119	5	2,31%
HIPERLIPIDEMIA MIXTA	E782	5	2,31%
CEFALEA	R51X	4	1,85%
EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION	Z010	4	1,85%
HIPERCOLESTEROLEMIA PURA	E780	4	1,85%
ALERGIA NO ESPECIFICADA	T784	3	1,39%
HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	E039	3	1,39%
INFECCION VIRAL NO ESPECIFICADA	B349	3	1,39%
DIARREA FUNCIONAL	K591	3	1,39%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPEC	E118	3	1,39%
EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	G409	3	1,39%
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL INTESTINO	Z121	3	1,39%
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA	Z125	3	1,39%
LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL	C448	2	0,93%
TOS	R05X	2	0,93%
INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	N390	2	0,93%
TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES NO ESPECIFICA	F819	2	0,93%
OTRAS DORSALGIAS	M548	2	0,93%
NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	E041	2	0,93%
INFECCION LOCAL DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO NO ESPECIFICADA	L089	2	0,93%
TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA NO ESPECIFICADO	M239	2	0,93%
OTALGIA	H920	2	0,93%
HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	E785	2	0,93%
INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)	I872	2	0,93%
TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO [INSOMNIOS]	G470	2	0,93%
GONARTROSIS NO ESPECIFICADA	M179	2	0,93%
ATENCION Y EXAMEN DE MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA	Z391	2	0,93%
EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	Z002	2	0,93%
EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	Z003	2	0,93%
FIEBRE NO ESPECIFICADA	R509	2	0,93%
CONSULTA PARA ASESORIA SOBRE EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	Z717	2	0,93%
OTRAS ARTRITIS ESPECIFICADAS	M138	2	0,93%
OTROS TIPOS DE RETRASO MENTAL DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFIC	F781	1	0,46%
SUPERVISION DE EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	Z349	1	0,46%
PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	F900	1	0,46%
ENFERMEDAD DE PARKINSON	G20X	1	0,46%
OTRAS EPILEPSIAS Y SINDROMES EPILEPTICOS GENERALIZADOS	G404	1	0,46%
SUPERVISION DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	Z304	1	0,46%
TRASTORNO DEL SUEÑO NO ESPECIFICADO	G479	1	0,46%
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	F321	1	0,46%
PTERIGION	H110	1	0,46%

Diagnóstico:	Clave CIE 1	Número de dx	Proporción:
OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	H669	1	0,46%
VERTIGO PAROXISTICO BENIGNO	H811	1	0,46%
OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	H813	1	0,46%
ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON NO ESPECIFICADA	I259	1	0,46%
EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DEL CUELLO UTERINO	Z124	1	0,46%
OTRAS ATENCIONES MEDICAS ESPECIFICADAS	Z518	1	0,46%
PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	B829	1	0,46%
SINDROME DE COLON IRRITABLE CON PREDOMINIO DE DIARREA [IBS-D]	K581	1	0,46%
LEIOMIOMA DEL UTERO SIN OTRA ESPECIFICACION	D259	1	0,46%
OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	E038	1	0,46%
OTRA TROMBOFILIA	D686	1	0,46%
OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	A090	1	0,46%
OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD MIXTOS	F413	1	0,46%
ATENCION MEDICA NO ESPECIFICADA	Z519	1	0,46%
OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS	F418	1	0,46%
OTRA HIPERLIPIDEMIA	E784	1	0,46%
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO SIN OTRA ESPECIFICACION	Z359	1	0,46%
OTRAS ESQUIZOFRENIAS	F208	1	0,46%
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE	F310	1	0,46%
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	J00X	1	0,46%
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO	F339	1	0,46%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ES	E116	1	0,46%
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	N939	1	0,46%
CALCULO DEL RIÑON	N200	1	0,46%
CISTITIS AGUDA	N300	1	0,46%
OTRAS INCONTINENCIAS URINARIAS ESPECIFICADAS	N394	1	0,46%
TRASTORNOS DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADA	N511	1	0,46%
FIBROADENOSIS DE MAMA	N602	1	0,46%
OTROS SIGNOS Y SINTOMAS RELATIVOS A LA MAMA	N645	1	0,46%
SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO NO ESPECIFICADO COMO HEM	I694	1	0,46%
MENSTRUACION IRREGULAR NO ESPECIFICADA	N926	1	0,46%
OTRO DOLOR CRONICO	R522	1	0,46%
LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSI	R030	1	0,46%
EPISTAXIS	R040	1	0,46%
OTRAS ALTERACIONES DEL HABLA Y LAS NO ESPECIFICADAS	R478	1	0,46%
DOLOR EN EL PECHO NO ESPECIFICADO	R074	1	0,46%
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	R101	1	0,46%
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	R103	1	0,46%
HEMATURIA NO ESPECIFICADA	R31X	1	0,46%
OTROS PROLAPSOS GENITALES FEMENINOS	N818	1	0,46%
CONTUSION DE LA CADERA	S700	1	0,46%
NAUSEA Y VOMITO	R11X	1	0,46%
FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	J029	1	0,46%
RINITIS CRONICA	J310	1	0,46%
ASMA NO ESPECIFICADO	J459	1	0,46%
OTRAS GASTRITIS	K296	1	0,46%
HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	K429	1	0,46%
CONSTIPACION	K590	1	0,46%
OTRAS LESIONES DEL HOMBRO	M758	1	0,46%
CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	K802	1	0,46%
CONTRACTURA MUSCULAR	M624	1	0,46%

Diagnóstico:	Clave CIE 1	Número de dx	Proporción:
OTRAS DERMATITIS ATOPICAS	L208	1	0,46%
ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA	M069	1	0,46%
POLIARTRITIS NO ESPECIFICADA	M130	1	0,46%
CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	S602	1	0,46%
HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	S018	1	0,46%
HEMORROIDES DE SEGUNDO GRADO	K641	1	0,46%
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	Z001	1	0,46%
CUERPO EXTRAÑO DEL OIDO	T16X	1	0,46%
	Totales:	216	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127917599
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JHORMAN DAVID ROSALES LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SALAZAR	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 1 #64-34 APT 301, BARRIO PUERTA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		5168133440	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996149008

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 448.000	$ 0	$ 448.000
SUBTOTALES:										**$ 448.000**	**$ 0**	**$ 448.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 350.000	$ 0	$ 0	$ 350.000
SUBTOTALES:													**$ 350.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 350.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 68.300	$ 68.300	$ 0	$ 0	$ 68.300
SUBTOTALES:									**$ 68.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 68.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES										
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																															
1	CC 1127917599	ROSALES LOPEZ JHORMAN DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.000.000				NO							01-30											230301-PORVENIR	30	$ 2.800.000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 448.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.800.000	$ 350.000	$ 0	$ 350.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.800.000	1127917599	$ 68.300		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 866.300

Planilla Pagada
Planilla Pagada