DIAN

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

615901e4691bc352b6e3ff1f4c885a0625036b84151815607869208 2c3aaad0875c493171d97b6a8d6ff6f213a19e561

Número de documento:	DSE671	**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	04/08/2026	**Medio de pago:**	Instrumento no definido
Fecha de vencimiento:	04/08/2026	**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:	JAIME GARCIA MENDOZA		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	91211284	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Santander
Régimen fiscal:	R-99-PN No aplica – Otros	**Municipio/Ciudad:**	Bucaramanga
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	CARRERA 24 # 31- 25 CENTRO

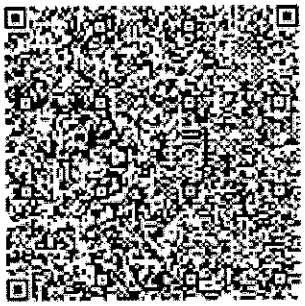
Detalles de productos

								IMPUESTOS				
Nro.	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio unitario**	**Descuento detalle**	**Recargo detalle**	**IVA**	**%**	**Valor de Venta por Item**	**Forma de Generación y Transmisión**	**Fecha de compra**
1	085-2026	CONTRATO 085-2026 PRESTACIÓN DE APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL ÁREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA	M4	1,00	300.000,00	0,00	0,00			300.000,00	Por operación	04/08/2026

Notas finales

DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2026

Datos totales



Documento validado por la DIAN
2026-08-04 10:01:16
Documento generado el:
2026-08-04 10:01:15
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

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

Subtotal	300.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	300.000,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**300.000,00**

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 006

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 085-2026.

Barichara Santander, Agosto 04 de 2026.

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

ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES No 006 CONTRATO No 085-2026.

Cordial Saludo.

JAIME GARCIA MENDOZA, con cedula No 91.211.284 de Bucaramanga, me permito presentar el **INFORME PARCIAL No 006** de actividades ejecutadas desde el **01 de JULIO al 31 de JULIO de 2026** en relación al **CONTRATO DE PRESTACION DE APOYO PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE MENSAJERIA Y GESTION DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL AREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA**

INFORME No	006
No DE CONTRATO/ COMPRA	085- 2026
CONTRATISTA	JAIME GARCIA MENDOZA
No IDENTIFICACIÓN	CEDULA NRO 91.211.284 DE BUCARAMANGA
OBJETO DEL CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACION DE APOYO PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE MENSAJERIA Y GESTION DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL AREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA**
PERIODO:	DEL 01 DE JULIO DE 2026 AL 31 DE JULIO DE 2026

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

No.	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Recibir y tramitar correspondencia que se genere en la E.S.E Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara y que le sea encomendada para entrega y radicación en la ciudad de Bucaramanga Santander y su área metropolitana	Se realizó la entrega de correspondencia en diferentes entidades dentro de la ciudad de Bucaramanga y del área metropolitana como lo indica el objeto del contrato	**N/A**

2	Guardar el soporte de entrega y constancia de recibidos de la correspondencia que le sea encomendada por la E.S.E Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara	Se registra en una planilla la entrega de documentos emitidos por la E.S.E. Donde se evidencia: Fecha, detalle y Entidad. A su vez, se anexa los recibidos de los mismos	**VER ANEXO** Planilla de actividades en la Ciudad de Bucaramanga y área Metropolitana y anexos de los recibidos de los documentos entregados
3	Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad	Colaboro con los servicios de entrega de correspondencia de una manera eficiente y oportuna que permita el buen desarrollo interno de la Institución	**N/A**
4	Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E por conducto de la supervisión	Estoy constantemente atento a las indicaciones emitidas por la E.S.E con el interés de entregar un buen servicio a satisfacción de la Entidad.	**N/A**
5	Cumplir con las obligaciones del sistema general de seguridad social integral	Se presenta reporte resumen de pago de seguridad social como independiente correspondiente al mes de JULIO	**Ver anexo** Planilla de seguridad social (un folio)
6	Todas aquellas funciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto del mismo	Cumplir con las necesidades de los servicios solicitado por la E.S.E para dar cumplimiento a la ejecución del contrato	**N/A**

RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ÍTEM	NO PLANILLA	PERÍODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO
RIESGOS PROFESIONALES	**4658338966**	**2026-07**	**2026-07-31**	$ 42.700
SALUD	**4658338966**	**2026-07**	**2026-07-31**	$ 218.900
PENSION	N/A	N/A	N/A	N/A
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 pensión y arl, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.*

RELACIÓN DE DOCUMENTOS ANEXOS.

A. Planilla de seguridad social **mes de JULIO de 2026.**
B. Documento soporte

CUENTA AUTORIZADA PARA PAGO:

NÚMERO	CUENTA	BANCO CORRESPONDIENTE
460150112452	AHORROS	BANCO AGRARIO

No siendo otro el objeto,

JAIME GARCIA MENDOZA
C.C Nro 91.211.284 de Bucaramanga



JAIME GARCIA MENDOZA
Cel. 3103106400
garciamendioza.jaime@gmail.com



ACTIVIDADES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

E.S.E. HOSPITAL: San Juan de Dios - Bucaramanga

Mes: Julio **Año:** 2026

FECHA	DETALLE	ENTIDAD
Julio 2	Recoger datos para tramitar tramites x Gte	Barrio Alarcon
	Dejar datos para legalizar (Firmas) los envian al ese	Edespa
	Dejar datos para legalizar (Firmas) - Volver a Recogerlo	Meraki
Julio 6	Recoger datos firmados para el ese (Orlando Mateus)	Representantes M&M Medical
Julio 7	Recoger cotiz enviada x Bucat. de la ese	Coofunsuyd
	Entrega Cotiz con muestras enviada a la ese	Laboratorio Sec. Salud D&M
Julio 14	Recoger datos para tter tramites x Gte	Barrio Alarcon
Julio 15	Dejar datos para firmas - los envian al ese	Edespa
	Dejar datos para firmas - Volver a Recogerlos	Tech Medica
	Radicar facturacion - Volver a Rds	Regional de Asegurados
	Dejar datos para firmas. Volver a Recogerlos	Alfa Plus SAS
Julio 17	Recoger cotiz con muestras tramite x Gte	Barrio Alarcon
	Entrega cotiz enviada a la ese	Laboratorio C. I. D
Julio. 22	Recoger datos firmados del ese	Alfa Plus SAS
	Recoger datos firmados del ese	Tech Medica
	Reclamar Rds de facturacion	Ponal
Julio 23	Recoger cotiz (2) enviada a la ese	Coofunsuyd
	Entrega Cotiz con muestras	Lab C.I.D
	Entrega Cotiz con muestras	Laboratorio S. S. D&M
Julio 31	Llevar al Gte dos ecr Rds x dia Castro	Barrio Alarcon

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 91211284

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JAIME GARCIA MENDOZA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	91211284
Ciudad/Municipio	BUCARAMANGA	Departamento	SANTANDER
Dirección	MACAREGUA TO E AP 202 CIUDAD	Teléfono	3162362
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4658338966**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	julio / 2026	Periodo Cotización Salud	julio / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/07/31
Número Autorización	9997604284		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JAIME	Apellidos	GARCIA MENDOZA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	91211284
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	REQ CUMP PENS
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

SALUD		Administradora	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	**Total Aporte**	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-25-COLMENA
Dias	30	IBC	$ 1.750.905
Clase de Riesgo	III	Tarifa	2,436 %
Centro de Trabajo	91211284	**Total Aporte**	**$ 42.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 261.600**

INFORME DE SUPERVISIÓN PARCIAL No 006

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.085-2026, SUSCRITO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER Y JAIME GARCIA MENDOZA.

CONTRATO No	**085-2026.**
CONTRATANTE:	**E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA.**
NIT:	**890.202.002-1.**
DOMICILIO:	**CARRERA 2 No 1-06 /40 BARICHARA SDER.**
CONTRATISTA:	**JAIME GARCIA MENDOZA.**
CEDULA NRO	C.C. No 91.211.284 de Bucaramanga.
DIRECCIÓN:	**Dirección:** Carrera 24 No 31 25 Bucaramanga **Celular:** 3103106400 **Correo:** garciamendoza.jaime@gmail.com
OBJETO:	**"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL ÁREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA".**
VALOR TOTAL:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.400.000).**
FECHA DE INICIO:	FEBRERO 04 DE 2026.
FECHA TERMINACION:	SEPTIEMBRE 30 DE 2026.
DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL:	Certificado De Disponibilidad Presupuestal N° 26-00104 de fecha Tres (03) de Febrero de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.1.2.02.02.008.13 Comunicaciones y Transporte.
REGISTRO PRESUPUESTAL:	Registro Presupuestal N° 26-00109 de fecha Cuatro (04) de Febrero de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.1.2.02.02.008.13 Comunicaciones y Transporte.
PERIODO SUPERVISADO:	**DEL PRIMERO (01) DE JULIO DE 2026 AL TREINTA Y UNO (31) DE JULIO 2026**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % FISICO:	**75%**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % PRESUPUESTAL:	**75%**

En la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, HENRY GÓMEZ PÉREZ, GERENTE de la E.S.E. en su calidad de SUPERVISOR del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 085-2026 suscrito entre la E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER y JAIME GARCIA MENDOZA, para la ejecución del OBJETO: "CONTRATO DE PRESTACION DE APOYO PARA LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE MENSAJERIA Y GESTION DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL AREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA ", procede a elevar **INFORME DE SUPERVISION PARCIAL No 006** en los siguientes términos:

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

BARICHARA- SANTANDER.
CARRERA 2 N 1 – 0 6/40
CELULAR 3176689853
Correo: administracion@esesanjuandedios-barichara-santander.gov.co

ACTIVIDAD ESTIPULADA EN EL CONTRATO	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
Recibir y tramitar correspondencia que se genere en la E.S.E Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara y que le sea encomendada para entrega y radicación en la ciudad de Bucaramanga Santander y su área metropolitana	Realizó la entrega de correspondencia en diferentes entidades dentro de la ciudad de Bucaramanga y del área metropolitana como lo indica el objeto del contrato	**N/A**
Guardar el soporte de entrega y constancia de recibidos de la correspondencia que le sea encomendada por la E.S.E Hospital Integrado San Juan de Dios de Barichara	Registro en una planilla la entrega de documentos emitidos por la E.S.E. Donde se evidencia: Fecha, detalle y Entidad. A su vez, se anexa los recibidos de los mismos	**VER ANEXO** Planilla de actividades en la Ciudad de Bucaramanga y área Metropolitana y anexos de los recibidos de los documentos entregados
Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad	Colaboró con los servicios de entrega de correspondencia de una manera eficiente y oportuna que permita el buen desarrollo interno de la Institución	**N/A**
Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta la E.S.E por conducto de la supervisión	Estoy constantemente atento a las indicaciones emitidas por la E.S.E con el interés de entregar un buen servicio a satisfacción de la Entidad.	**N/A**
Cumplir con las obligaciones del sistema general de seguridad social integral	Presento reporte resumen de pago de seguridad social como independiente correspondiente al mes de JULIO	**Ver anexo** Planilla de seguridad social.
Todas aquellas funciones inherentes al contrato y necesarias para la correcta ejecución del objeto del mismo	Cumplió con las necesidades de los servicios solicitado por la E.S.E para dar cumplimiento a la ejecución del contrato	**N/A**

Se evidencia que en el periodo supervisado del 01 de JULIO al 31 de JULIO de 2026 se realizaron las siguientes actividades relacionadas por el contratista:



JAIME GARCIA MENDOZA
Cel. 3103106400
garciamendioza.jaime@gmail.com



ACTIVIDADES EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA

E.S.E. HOSPITAL: San Juan de Dios Barichara

Mes: Julio **Año:** 2026

FECHA	DETALLE	ENTIDAD
Julio 2	Recoger datos para tramitar turnos x 6te	Banco Alcaldía
	Dejar datos para legalizar (Firmas) los envían ala ese	Edespa
	Dejar datos para legalizar (Firmas) - Volver a Recogerlo	Heraki
Julio 6	Recoger datos firmados para la ese (celular Multas)	Representaciones M & M Medical
Julio 7	Recoger cuña enviada x Bucal. de la ese	Coofunsanjosé
	Entregar cuñas con muestras enviada x la ese	Laboratorio Ese Salud O & M
Julio 14	Recoger datos para citar turnos x 6te	Banco Alcaldía
Julio 15	Dejar datos para firmas - los envían ala ese	Edespa
	Dejar datos para firmas - Volver a Recogerlos	Tech Medica
	Radicar facturas - Volver - EPS	Regional de Occidente
	Dejar datos para firmas - Volver a Recogerlos	Alfa Plus SAS
Julio 17	Recoger cuña con muestra tomada x 6te	Banco Alcaldía
	Entregar cuña enviada a la ese	Laboratorio C. I. D
Julio. 22	Recoger datos firmados de la ese	Alfa Plus SAS
	Recoger datos firmados de la ese	Tech Medica
	Reclamar EPS de facturas	Ponal
Julio 23	Recoger cuñas (2) enviada x la ese	Coofunsanjosé
	Entregar cuña con muestra	Laboratorio C. I. D
	Entregar cuña con muestra	Laboratorio S. S. O & M
Julio 31	Llevarle al 6te datos con EPS x cita Cuñas	Banco Alcaldía

VERIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL.

JULIO		
APORTES SALUD	PERIODO DE COTIZACIÓN	JULIO 2026
	FECHA DE PAGO	31/07/2026
	N° DE PLANILLA	4658338966
	INGRESO BASE DE COTIZACION	$ 1.750.905
	VALOR COTIZADO	$ 218.900
	EPS	SURA EPS
APORTES PENSION	PERIODO DE COTIZACIÓN	N/A
	FECHA DE PAGO	N/A
	N° DE PLANILLA	N/A
	INGRESO BASE DE COTIZACION	N/A
	VALOR COTIZADO	N/A
	FONDO DE PENSION	N/A
APORTES A.R. L	PERIODO DE COTIZACIÓN	JULIO 2026
	FECHA DE PAGO	31/07/2026
	N° DE PLANILLA	4658338966
	INGRESO BASE DE COTIZACION	$ 1.750.905
	VALOR COTIZADO	$ 42.700
	A.R. L	COLMENA
PARAFISCALES (SI APLICA)	SENA	N/A
	ICBF	N/A
	CAJA DE COMPENSACION	N/A
TOTAL DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES		$ 261.600

Se deja constancia que se verifico el correspondiente pago de seguridad social del mes de **JULIO 2026,** el cual se encuentra cotizado de manera correcta tal como lo establece el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO.

BALANCE ECONOMICO		
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$ 2.400.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	$00	
VALOR PAGADO ACTA DE PAGO No 001	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA DE PAGO No 002	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA DE PAGO No 003	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA DE PAGO No 004	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA DE PAGO No 005	$00	$ 300.000
VALOR EJECUTADO ACTA DE PAGO No 006	$00	$ 300.000
VALOR POR EJECUTAR	$00	$ 600.000
SUMAS IGUALES	$ 2.400.000	$ 2.400.000

EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO:

INFORME DEL CONTRATISTA	Presenta informe detallado en seis (06) folios. ✓ Informe de Actividades (cuatro (04) folios). ✓ Documento Soporte DSE671 (un (01) folio) ✓ Planilla seguridad social No.4658338966 mes de JULIO de 2026 (Art. 50 LEY 789 de 2002). (un (01) folio)
ES VIABLE EFECTUARSE EL PAGO POR VALOR DE:	Conforme a lo anterior, se evidencia que el contratista cumplió con el objeto contractual y en consecuencia se viabiliza el **PAGO PARCIAL No 006** por valor de **TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 300.000).**

Dado en el Municipio de Barichara Santander, a los cuatro (04) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

HENRY GOMEZ PÉREZ.
Gerente.
Supervisor

ACTA PARCIAL DE PAGO No 006

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.085-2026, SUSCRITO ENTRE LA E.S.E HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER Y JAIME GARCIA MENDOZA

CONTRATO No	085-2026.
CONTRATANTE:	E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA.
NIT:	890.202.002-1.
DOMICILIO:	CARRERA 2 No 1-06 /40 BARICHARA SDER.
CONTRATISTA:	JAIME GARCIA MENDOZA.
CEDULA NRO	C.C. No 91.211.284 de Bucaramanga.
DIRECCIÓN:	**Dirección:** Carrera 24 No 31 25 Bucaramanga **Celular:** 3103106400 **Correo:** garciamendoza.jaime@gmail.com
OBJETO:	**"CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE MENSAJERÍA Y GESTIÓN DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL ÁREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA".**
VALOR TOTAL:	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MCTE ($2.400.000).**
FECHA DE INICIO:	FEBRERO 04 DE 2026.
FECHA TERMINACION:	SEPTIEMBRE 30 DE 2026.
DISPONIBLIDAD PRESUPUESTAL:	Certificado De Disponibilidad Presupuestal Nº 26-00104 de fecha Tres (03) de Febrero de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.1.2.02.02.008.13 Comunicaciones y Transporte.
REGISTRO PRESUPUESTAL:	Registro Presupuestal Nº 26-00109 de fecha Cuatro (04) de Febrero de 2026, Rubro Presupuestal N° 2.1.2.02.02.008.13 Comunicaciones y Transporte.
PERIODO SUPERVISADO:	**DEL PRIMERO (01) DE JULIO DE 2026 AL TREINTA Y UNO (31) DE JULIO 2026**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % FISICO:	**75%**
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN % PRESUPUESTAL:	**75%**

En la **E.S.E. HOSPITAL** INTEGRADO **SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER, HENRY GÓMEZ PÉREZ, GERENTE** de la E.S.E. en su calidad de **SUPERVISOR** del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 085-2026** suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER** y **JAIME GARCIA MENDOZA**, Contratista, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE PAGO PARCIAL No 006** del **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 085-2026,** previa las siguientes consideraciones:

1. Que el contrato identificado anteriormente, se estableció como forma de pago en ***varios pagos parciales el cual resulte de la presentación de los servicios,*** previo cumplimiento y presentación de factura de cobro correspondiente, soportes de pago de seguridad social y parafiscales si a ello hubiere lugar y certificación de cumplimiento expedida por la supervisión del contrato y la entrega de toda la documentación requerida por el supervisor para la Liquidación del Convenio.

2. Que la supervisión del contrato considera ejecutadas las actividades contratadas para el periodo del **primero (01) de JULIO al treinta y uno (31) de JULIO de 2026, consignándose así en la respectiva Acta de Supervisión parcial No 006.**

05 08 2026 297,600.00

GARCIA MENDOZA JAIME

DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS m/cte**********

E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA
Nit: 00890202002 - 1
BARICHARA

AÑO	MES	DÍA	COMPROBANTE DE EGRESO	Pág
2026	08	05	**No: CE 26-00663** Con: 1	1

Doc. de Pago : TRANSFERENCIA
Cuenta Número : CTA21500361334
Nombre Banco : BANCO CAJA SOCIAL
Nombre Cuenta : CTA 21500361334

Benef : GARCIA MENDOZA JAIME
Nit : 00091211284 - 1

CG 26-00510, CP 26-00109, CD 26-00104, CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE MENSAJERIA Y GESTION DE DOCUMENTOS EN BUCARAMANGA Y EL AREA METROPOLITANA REQUERIDOS POR LA ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA. DOCUMENTO SOPORTE ELECTRÓNICO No. DSE 671 POR EL MES DE JULIO DE 2026.

LIQUIDACIONES

Detalle del Concepto	Valor	Detalle del Concepto	Valor
Ind y Cio	2,400.00		
Total Descuentos $	**2,400.00**		

CONTABILIZACIONES

Cont	Detalle	Código Contable	Imputación Presupuestal	Fond	Valor Débito	Valor Crédito	Base
1324	SERVICIOS	24905501	2.1.2.02.02.008.13	RP	300,000.00	0.00	300,000.00
1371	RETEICA POR SERVICIOS	24079002			0.00	2,400.00	300,000.00
0329	Colmena 21500361334	11100505			0.00	297,600.00	297,600.00
				SUMAS IGUALES $	**300,000.00**	**300,000.00**	

Valor a pagar: $ 297,600.00
En letras: DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS m/cte.**********

MARTHA
ELABORÓ

REVISÓ

APROBÓ

Recibí:
C.C. de

Banco Caja Social

Dependencia
ADMINISTRACIÓN
Empresa
ESE HOSPITAL INTEGRADO SAN
Bienvenido al Módulo Empresarial
Diana Cristina Sarmiento
Último ingreso al sistema: **Agosto 05 de 2026 07:30 am**
Dirección IP: **186.112.2.108**

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 05 de 2026 03:48 pm

Recuerde enviar sus pagos dentro de los horarios establecidos.

Resumen del Lote	
Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Corriente ********1334
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	SERV JULI JAIME GARCIA
Fecha de Aplicación:	Agosto 5 de 2026
Valor del Lote:	$297.600,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	FAVIAN O GARCIA BARCEN	CC 91510541	Banco Agrario	Cuenta Ahorros	460150112452	$297.600,00	--	SERV JULIO 2026	SERVICIOS	--

Página 1 de 1

3. Que se reitera que previa a la suscripción de la presente acta se realizó informe de supervisión donde se puede evidenciar el cumplimiento de las actividades contratadas por **E.S.E. HOSPITAL INTEGRADO SAN JUAN DE DIOS DE BARICHARA SANTANDER** y además se constató sobre el cumplimiento del pago de seguridad social y aportes parafiscales, por el tiempo de ejecución del contrato, a que le corresponde al contratista de acuerdo a la naturaleza de la persona contratante.

4. Que se considera surtidos todos los trámites de ejecución del contrato para autorizar el Pago parcial No 006.

Son anexos de la presente acta:
- ✓ Informe de Actividades.
- ✓ Documento soporte DSE671
- ✓ Planilla seguridad social No.4658338966 mes de JULIO de 2026
- ✓ Informe se Supervisión

5. BALANCE ECONÓMICO

BALANCE ECONOMICO		
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	**$ 2.400.000**	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	$00	
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 001	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 002	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 003	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 004	$00	$ 300.000
VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 005	$00	$ 300.000
VALOR RECONOCIDO ACTA PARCIAL No. 006	$00	$ 300.000
VALOR POR EJECUTAR	$00	$ 600.000
SUMAS IGUALES	**$ 2.400.000**	**$2.400.000**

6. PAGO A AUTORIZAR

ES VIABLE EFECTUARSE EL PAGO POR VALOR DE:	Conforme a lo anterior, se evidencia que el contratista cumplió con el objeto contractual y en consecuencia se viabiliza el **PAGO PARCIAL No 006** por valor de **TRESCIENTOS MIL PESOS MCTE ($ 300.000).**

Dado en el Municipio de Barichara Santander, al cuatro (04) días del mes de agosto del año dos mil veintiséis (2026).

POR LA E.S.E,

HENRY GOMEZ PÉREZ.
GERENTE - SUPERVISOR
E.S.E. Hospital integrado San Juan de Dios
Barichara-Santander

CONTRATISTA,

JAIME GARCIA MENDOZA
C.C. N° 91.211.284 De Bucaramanga