INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. 01

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	CD No. 090 del 29 de julio de 2026
CONTRATISTA:	CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ
Nit o C.C. No.	1.102.361.358
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y APOYAR EL AREA DE SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MALAGA - SANTANDER
VALOR INICIAL:	$ 25.000.000
VALOR ADICIONAL:	N/A
FECHA DE INICIO:	01 de agosto de 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN:	31 de diciembre de 2026
SUPERVISOR:	ZAYDA MILENA PEREIRA GUTIERREZ
OFICINA GESTORA:	Subgerencia Administrativa

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)					
No.	413	**Fecha:**	29/07/2026	**Valor:**	$25.000.000

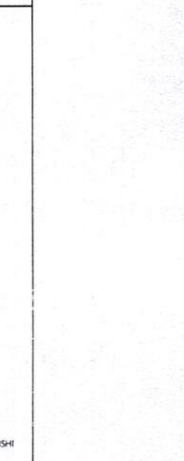
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (RP)					
No.	394	**Fecha:**	31/07/2026	**Valor:**	$25.000.000

VALOR A PAGAR:	**$5.000.000**	**No. de cobros realizados:**	**1**	**de**	**5**

Periodo de Pago:	**Desde:**	01/08/2026	**Hasta:**	31/08/2026

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
1.	Apoyar en la revisión de los informes de actividades por los contratistas para posterior aprobación por parte del supervisor.	Realice la revisión de las cuentas de cobro de los siguientes contratos: • CD No.044 • CD No.065 • CD No.010 • CD No.011 • CD No.048 • CD No.064 • CD No.056 • CD No.066 (2 veces) • CD No.007 • CD No.014 • CD No.041 • CD No.047 • CD No.069 • CD No.070 • CD No.071	**Anexo 01:** Informes de Supervisión, captura de pantalla y correo electrónico de seguimiento de cuentas.

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
		• CD No.072 • CD No.073 • CD No.075 • CD No.076 • CD No.077 • CD No.080 (2 veces) • CD No.081 • CD No.083 • CD No.085 • CD No.089 • CD No.095	
2.	Proyectar los informes de supervisión de los informes de actividades de contratistas, aprobados por la Subgerencia Administrativa.	Proyecte los informes de supervisión de los siguientes contratos: • CD No.044 • CD No.065 • CD No.010 • CD No.011 • CD No.048 • CD No.064 • CD No.056 • CD No.066 (2 veces) • CD No.007 • CD No.014 • CD No.041 • CD No.047 • CD No.069 • CD No.070 • CD No.071 • CD No.072 • CD No.073 • CD No.075 • CD No.076 • CD No.077 • CD No.080 (2 veces) • CD No.081 • CD No.083 • CD No.085 • CD No.089 • CD No.095 Revisión acta de liquidación • CD No.066	**Anexo 02:** Informes de Supervisión
3.	Proyectar los oficios, que, por solicitud de Gerencia, entes de control u organismos externos, requiera presentar la	• Apoye en la revisión documental de la actualización de la Resolución del Comité Institucional.	**Anexo 03:** Correo electrónico y revisión de documentos, asistencia y registro fotográfico.

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
	Subgerencia Administrativa	• Apoye en la revisión de un oficio sobre la Solicitud de autodiagnóstico, revisión y fortalecimiento de la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano y Política de Integridad el marco del MIPG • Brinde apoyo en la revisión del procedimiento de ventanilla única realizando dos mesas de trabajo desarrolladas el día 20 y 26 de agosto de 2026.	A-GI-FTO-15- FORMATO UNICO DE OFICIOS INSTITUCIONALES RESOLUCION 053 DE 2026 COMITE INSTITUCIONAL DE GESTION Y DES Roundcube Webmail _ Re_ Fwd_ Remito documentos para aprobación WhatsApp Image 2026-08-26 at 12.57.47 WhatsApp Image 2026-08-26 at 10.21.13 WhatsApp Image 2026-08-26 at 12.57.47 (1) WhatsApp Image 2026-08-26 at 12.57.47 (2) WhatsApp Image 2026-08-26 at 12.57.47 (3) WhatsApp Image 2026-08-26 at 12.57.47 (4) WhatsApp Image 2026-08-26 at 12.57.47 (5) CamScanner 2-09-26 14.30 actas asistencia
4.	Apoyar le ejecución e implementación de las políticas, planes y programas del proceso de Gestión de Talento Humano.	Realice las siguientes actividades de seguimiento: • Realice el informe trimestral de seguimiento al Plan de Incentivos • Realice seguimiento al segundo trimestre en la implementación de acciones establecidas en estándar 3 y 114 del PAMEC. • Realice seguimiento al segundo trimestre del POA. • Realice el informe trimestral de seguimiento al Plan Estratégico de Talento Humano. • Realice el cargue de las evidencias en el link asignado por la líder del proceso PAMEC	**Anexo 04:** Informes trimestrales y correos electrónicos. 1. E-SG-FTO-04 INFORME PRIMER SEMESTRE PLAN DE TH 1. TALENTO HUMANO 2. E-SG-FTO-04 INFORME SEGUNDO TRIMESTRE PLAN DE INCENTIVOS E-DE-FTO-06 FORMATO PLAN OPERATIVO ANUAL INSTITUCIONAL talento Informe General Estándar 3 y 114 Segundo Trimestre Roundcube Webmail _ INFORME PAMEC SEGUNDO TRIMESTRE Roundcube Webmail _ INFORME PLAN DE INCENTIVOS Roundcube Webmail _ INFORME SEGUIMIENTO PLAN ESTRATEGICO DE TA Roundcube Webmail _ INFORME SEGUNDO TRIMESTRE PAMEC Roundcube Webmail _ INFORME SEGUNTO TRIMESTRE PLAN DE INCENTIV Roundcube Webmail _ Re_ Remito Plan de acción Talento Humano PAMEC Roundcube Webmail _ SEGUIMIENTO POA SEGUNDO TRIMESTRE
5.	Brindar Apoyo y asistir a los comités administrativos donde sea necesaria la presencia de los funcionarios y contratistas, adscritos a los procesos de Gestión de Talento Humano y Gestión Administrativa.	• Realice la presentación de los resultados del FURAG vigencia 2025 y de todos los planes del proceso de Subgerencia Administrativa para ser presentados ante el Comité Institucional de Gestión y Desempeño. • Asistí al Comité Institucional desarrollado el día 05 de agosto de 2026.	**Anexo 05:** Diapositivas, correos electrónicos, registro fotográfico. Presentación informe planes institucionales RESULTADOS FURAG 2025 Roundcube Webmail _ PRESENTACION PLANES SUBGERENCIA ADMINISTR Roundcube Webmail _ PRESENTACION RESULTADOS FURAG 2025 WhatsApp Image 2026-08-05 at 10.12.44 (1) WhatsApp Image 2026-08-05 at 10.12.44

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Agosto 2026
	Fecha de pago	18-08-2026
	Nº de Planilla	**6029230242**
	Ingreso Base de Cotización	$2.000.000
	Valor cotizado	$260.000
	EPS	Salud Total
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	Agosto 2026
	Fecha de pago	18-08-2026
	Nº de Planilla	**6029230242**
	Ingreso Base de Cotización	$2.000.000
	Valor cotizado	$320.000
	Fondo de Pensiones	Colpensiones
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	Agosto 2026
	Fecha de pago	18-08-2026
	Nº de Planilla	**6029230242**
	Ingreso Base de Cotización	$2.000.000
	Valor cotizado	$48.800
	A.R.L.	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	0
	I.C.B.F.	0
	Caja de Compensación	0

Se firma para tramite de pago, a los 02 días del mes de septiembre de 2026.

Firma del Contratista
Nombre: Cristina Isabel Jaimes González
C.C. No. 1.102.361.358 de Piedecuesta
Correo electrónico: crisjaimes7268@gmail.com
Teléfono de contacto: 3175745472

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102361358
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PIEDECUESTA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CONJUNTO LA MACARENA CASAS 37	TELÉFONO:	6066364
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	0011 - NUEVO CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6029230242		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		575505859

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 320.000	$ 0	$ 320.000
SUBTOTALES:										**$ 320.000**	**$ 0**	**$ 320.000**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 250.000	$ 0	$ 0	$ 250.000
SUBTOTALES:													**$ 250.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 250.000**

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	$ 48.800	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 48.800
SUBTOTALES:									**$ 48.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 48.800**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | |

¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

1102361358

Planillas disponibles para pago | Soportes de pago | Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

6029230242

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
6029230242	I	PAGADA	SUCURSAL	2026-08		

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

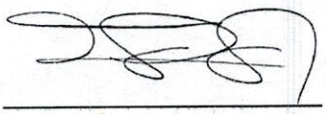
Que nuestro(a) cliente CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,102,361,358 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 125142480 aperturada el 15 de abril de 2026 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 27 de julio de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0125142480
Cuenta de 16 dígitos:	0125000200142480
Cuenta de 20 dígitos:	00130125000200142480

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CUENTA DE COBRO No. 001

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
(MÁLAGA - SANTANDER)
NIT: 900.067.169-9

DEBE A:
CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ
C.C. 1.102.361.358 DE PIEDECUESTA

POR CONCEPTO DE: Pago por concepto de "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PARA ASESORAR Y APOYAR EL AREA DE SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MALAGA - SANTANDER."

PERÍODO DE COBRO:

Desde:

DIA	MES	AÑO
01	08	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
31	08	2026

LA SUMA DE: CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE ($5.000.000)

Nota: Bajo la gravedad de juramento, certifico que me encuentro clasificado según el artículo 103 del estatuto tributario (E.T.) como rentista de trabajo, que no tengo contratadas dos personas o más. Por lo anterior solicito abstenerse de practicar retención en la fuente a título de renta por concepto de servicios, salvo en la aplicación del artículo 385 del E.T. por el valor del pago o los pagos realizados en el mes, supere la base gravable para ser retenido en la fuente.

Dada Málaga (Santander), a los dos (2) días del mes de septiembre de dos mil veintiséis (2026).

CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ

C.C. 1.102.361.358 de Piedecuesta.

000349

RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN
NO IMPLICA ACEPTACIÓN

02 SEP 2026

VENTANILLA ÚNICA
Rdo. Alexandra P.

INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO No.090-2026

1.INFORMACION GENERAL:

Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Fecha Elaboración del Informe:	02 de septiembre de 2026
Informe de Supervisión:	001
Periodo de Seguimiento:	01 de agosto de 2026 al 31 de agosto de 2026
Contratista	CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ
C.C.:	1.102.361.358 de Piedecuesta
Representante legal:	NA
C.C:	NA
Fecha de suscripción:	29 de julio de 2026
Fecha de inicio:	01 de agosto de 2026
Fecha de finalización:	31 de diciembre de 2026
Valor del Contrato:	$ 25.000.000
Valor de adición:	N/A
Número de CD y fecha:	413 de 29 de julio de 2026
Número de RP y fecha:	394 de 31 de julio de 2026
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y APOYAR EL AREA DE SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MALAGA - SANTANDER

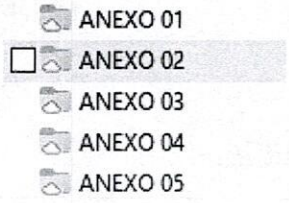
2. REVISION JURIDICA:

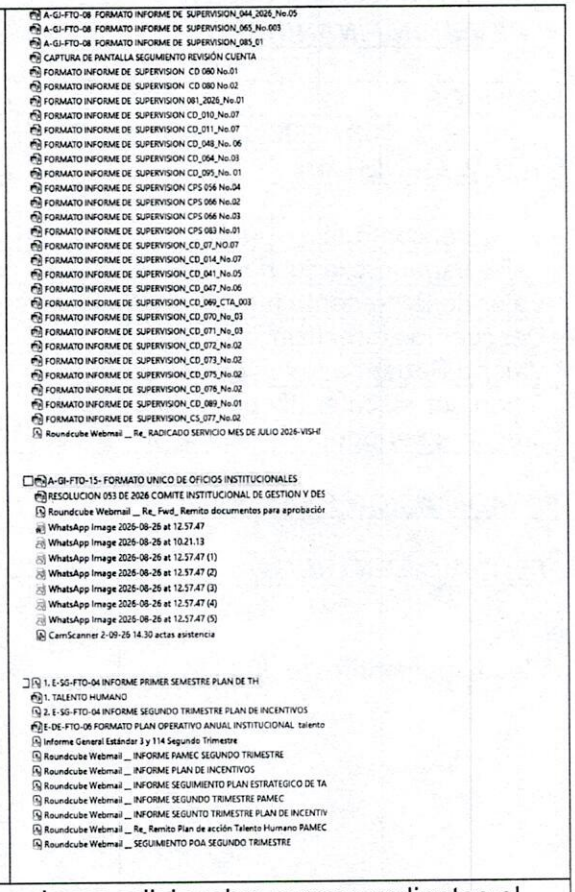
Garantías exigidas:	
Cumplimiento	42-46-101035351 expedida el 31 de julio de 2026 por Seguros del Estado S.A.
Calidad	NA
Salarios y prestaciones sociales	NA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NA
Pago de seguridad social:	

• Se verifica copia de Planilla Unificada de Pagos No. 6029230242 al SGSSS de Colombia correspondiente a los meses de agosto de 2026, periodo objeto de supervisión.

Salud:	Planillas No. 6016132209
Pensión:	Planillas No. 6016132209
Riesgos profesionales:	Planillas No. 6016132209
Parafiscales:	NA
Multas:	NA

3. REVISION TECNICA:

Descripción del alcance del contrato:	
Obligación: 1) Apoyar en la revisión de los informes de actividades por los contratistas para posterior aprobación por parte del supervisor. 2) Proyectar los informes de supervisión de los informes de actividades de contratistas, aprobados por la Subgerencia Administrativa. 3) Proyectar los oficios, que, por solicitud de Gerencia, entes de control u organismos externos, requiera presentar la Subgerencia Administrativa. 4) Apoyar le ejecución e implementación de las políticas, planes y programas del proceso de Gestión de Talento Humano. 5). Brindar Apoyo y asistir a los comités administrativos donde sea necesaria la presencia de los funcionarios y contratistas, adscritos a los procesos de Gestión de Talento Humano y Gestión Administrativa.	Se realiza la revisión de los soportes correspondientes a las actividades ejecutadas en el marco del contrato durante el periodo objeto de esta supervisión, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales. Imagen soporte de consulta evidencias: 



Observaciones Adicionales: No hay observaciones adicionales correspondientes al periodo actual de esta supervisión.

Documentos verificados para el pago:

- Cuenta de cobro No.001
- Informe escrito de las actividades efectivamente realizadas en el periodo objeto de esta supervisión
- Copia de la planilla de pago de aportes integrales al SGSSS, para el periodo objeto de supervisión
- CD con evidencias de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato

Nota: Esta información debe ser entregada a la Oficina de contratación de la E.S.E Hospital Regional de García Rovira

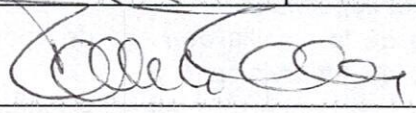
4. REVISION FINANCIERA:

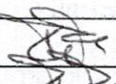
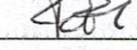
RUBROS	
2.1.2.02.02.008.01.03.01.01.08	$ 25.000.000,00
TOTAL GENERAL	**$ 25.000.000,00**
Valor del contrato:	**$ 25.000.000,00**
Valor pagado a la fecha:	$,00
Valor de la presente factura o cuenta de cobro:	$ 5.000.000,00
Descuentos a realizar	$ 0,00
Valor a Pagar después de descuentos	$ 5.000.000,00
Saldo por ejecutar después del pago del presente período:	$ 20.000.000,00

5. RADICACION PARA PAGO

FECHA DE ENTREGA	ANEXOS PARA EL PAGO
02 de septiembre de 2026	• Informe de supervisión • Copia de la planilla de pago de aportes integrales al SGSSS • Cuenta de cobro No.001 • Informe escrito de las actividades efectivamente realizadas en el periodo objeto de esta supervisión • CD con evidencias de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato

6. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME:

Nombre:	**ZAYDA MILENA PEREIRA GUTIERREZ**
Cargo:	Subgerente Administrativa Supervisora
Firma:	

Elaborado por: Zayda Milena Pereira Gutiérrez – Subgerente Administrativa	Fecha: 02-09-2026	Firma: 
Aprobado por: Zayda Milena Pereira Gutiérrez – Subgerente Administrativa	Fecha: 02-09-2026	Firma: 

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO Hospital Regional De García Rovira Málaga – Santander COD PRES: 6843200796 NIT. 900.067.169-9	FORMATO LISTA DE CHEQUEO PARA CONTABILIDAD Y PAGOS	
	CODIGO	A-GAF-FTO-12
	VERSION	1
	FECHA	30/09/2025
	PAG	1 de 1

BENEFICIARIO	CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ
CONCEPTO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO DE SISTEMA INTEGRADO DE GESTION DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
PERIODO	01 DE AGOSTO DE 2026 AL 31 DE AGOSTO DE 2026

REQUISITOS PARA CONTABILIZAR					
	DOCUMENTOS	**SI**	**NO**	**NA**	**RESPONSABLE**
FECHA DE RECIBIDO	1. Factura/Cuenta de Cobro/Resolución	X			VB PROFESIONAL UNIVERSITARIO CONTABILIDAD
	2.Documento Equivalente	X			
	3. Verificar Valor No del RP del cual debe hacerse la acusación de los valores.	X			
	4. Entrada a Farmacia o Almacén en el caso de suministros				
	5. Tiquetes de Viaje en caso de Viáticos				
	6. Certificación para Efectos de la Retención	X			
ELABORADO POR	7. Informe de Supervisión/Interventor	X			
	8. Planilla, recibo de pago y certificación pago aportes parafiscales	X			
	9. Rut para contratistas nuevos				
	10. Orden de compra de almacén donde conste el recibido a satisfacción				
	11. Formato de Declaración juramentada primer pago				
	12. Certificación Bancaria primer pago				
	13. Acto administrativo de Asignación de Supervisor				

REQUISITOS PARA PAGO					
	DOCUMENTOS	**SI**	**NO**	**NA**	**RESPONSABLE**
Vo. Bo Supervisor	14. Comprobante de Contabilización de la cuenta	X			CONTABILIDAD
	15. Recibo de Estampillas Departamentales visadas por Contabilidad				BENEFICIARIO
	16. Invitación o citación de entidad Pública/Privada informe de actividades o certificado de permanencia en caso de viáticos				BENEFICIARIO
	17. Acta Inicial o acta final				BENEFICIARIO Y SUPERVISOR

	CARGO	**FIRMA**
REVISÓ:	Profesional Universitario de Contabilidad	
	Área de Tesorería	Karen Almeida
	Subgerente Administrativo	
	Aprobación Gerencia	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
N.I.T. : 900,067,169 - 9

GARCIA ROVIRA

DEFINITIVA DE PAGO No 741

FECHA: 02/09/2026

A FAVOR DE : JAIMES GONZALEZ CRISTINA ISABEL NIT : 1102361358

COMPROMISO : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y APOYAR EL AREA DE SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA DE MÁLAGA - SANTANDER.

REGISTRO PRESUPUESTAL : 394 DEL 31/07/2026

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS :

RUBRO	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
001-2.1.2.02.02.008.01.03.01.01.08	Servicios otros profesionales	5,000,000.00

TOTAL A PAGAR : 5,000,000.00

VIGENCIA : 2026

VALOR : CINCO MILLONES PESOS

ELABORO : ANAYA OSORIO RUTHBY JAZMIN

CALDERON ACEROS MABEL
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA
GERENTE ESE HRGR

2 de Septiembre

Retención aplicable para el año 2026

Procedimiento No. 1

CONSULTOR CONTABLE	Mes	Agosto de 2026
CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ		
1102361358	VALOR UVT	
	Año 2026	52.374

	Conceptos	Datos	Depuración
1	**Total pagos laborales en el mes**		
	Sueldo	5.000.000	5.000.000
	Auxilio de transporte	-	-
	Comisiones	-	-
	Horas extras	-	-
	Recargos nocturnos y dominicales	-	-
	Otros auxilios (movilidad, alimentación, etc.)	-	-
	Bonificaciones	-	-
	Viáticos	-	-
	Exceso de las 41 UVT por pagos por concepto de alimentación (art 387-1 ET)	-	-
	Incapacidades	-	-
	Licencia de maternidad	-	-
	Cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Intereses sobre cesantías (no se tienen en cuenta para efectos de la retención en la fuente)	-	-
	Prima el cálculo se realiza de forma independiente.	-	-
	Vacaciones	-	-
	Primas extralegales	-	-
	Otros ingresos laborales- Bonos, cheques electrónicos, pagos indirectos	-	-
	Total Ingresos mes (No se incluye la prima)	**5.000.000**	**5.000.000**
2	**Menos ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional**		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	320.000	320.000
	Fondo de Solidaridad Pensional	-	-
	Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorios (Régimen ahorro individual) (Art. 55 ET)	-	-
	Aportes obligatorios al sistema de salud (art. 56 ET)	260.000	260.000
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	**580.000**	**580.000**
	Subtotal (A)		**4.420.000**
3	**Menos Deducciones**		
	Intereses por prestamos de vivienda (promedio año anterior o los meses correspondientes)	-	-
	Pagos por salud prepagada, Plan complementario de salud, o seguros de salud (art 387 ET)- P	-	-
	Seleccione "SI" si tiene derecho a dependientes (Art 387 ET)	-	-
	Total deducciones		-
	Menos rentas exentas		
	Aportes a Fondos de Pensiones Voluntarias (art. 126-1 ET)	-	
	Aportes con destino a cuentas AFC, AVC (art 126-4 ET)	-	-
	Indemnizaciones proteccion a la maternidad (art 206 ET Num 2)	-	-
	Gastos de entierro del trabajador (art 206 ET Num 3)	-	-
	Otras rentas exentas (Art. 206 ET)	-	-
	Total renta exentas		-
	Subtotal (B)		**4.420.000**
	Valor de la prima de servicios		-
	Subtotal (B)		**4.420.000**
4	**Menos renta exenta -25% del subtotal (B) (Numeral 10 art. 206 ET)**		**1.105.000**
	LIMITE GENERAL DE RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES 40% DEL INGRESO NETO Y HASTA 1.340 UVT		**1.105.000**
	Base Gravable (Ver Tabla)		**3.315.000**
	Valor retención en la fuente Art. 383 ET		**$ -**
	Valor retención en la fuente a practicar por prima de servicios (art. 383 ET)		**$ -**
	Total retenciones a practicar en el mes (Art. 383 ET)		**$ -**

Descargue la versión para el año actual

Revisó

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, **Cristina Isabel Jaimes González** con documento de identificación No. 1.102.361.358 de Piedecuesta

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Estoy vinculado a la E.S.E Hospital Regional de García Rovira, hasta el 31 de diciembre de 2026 mediante contrato por prestación de servicios profesionales y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

CIUDAD Y FECHA: Málaga, 02 de septiembre de 2026.

FIRMA

CRISTINA ISABEL JAIMES GONZALEZ
C.C. 1.102.361.358 de Piedecuesta.

Información Pública

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

N.I.T.: 900067169

DIRECCION: KR 7A NO 1580 - MALAGA

DOCUMENTO SOPORTE ELECTRÓNICO : DSE-729

FECHA DOCUMENTO : 02/09/2026

PAGADO A: JAIMES GONZALEZ CRISTINA ISABEL - 1102361358

LA SUMA DE: CINCO MILLONES COP M/L

CONCEPTO: SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYO DE AREA DE SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DOCUMENTO	DEBITOS	CREDITOS
511179.01	Honorarios		5,000,000.00	
249054.01	Honorarios			5,000,000.00
		TOTALES IGUALES	$ 5,000,000.00	$ 5,000,000.00

REVISADO POR	APROBADO POR
Mabel Calderón Aceros	Cesar Augusto Becerra Correa Gerente

ELABORADO POR: Anaya Osorio Ruthby Jazmín

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

N.I.T.: 900067169

DIRECCION: KR 7A NO 1580 - MALAGA

BANTE DE EGRESO GENERAL : CE-1250

FECHA DOCUMENTO : 03/09/2026

PAGADO A: JAIMES GONZALEZ CRISTINA ISABEL - 1102361358

LA SUMA DE: CINCO MILLONES COP M/L

CONCEPTO: PAGO DE CONTRATO 90 2026 INF 01 CUENTA DE COBRO 1 POR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA ASESORAR Y APOYAR LA SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA DE LA ESE HRGR

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	FACTURA	DOCUMENTO	VALOR APLICADO	ANTICI/DCTO
249054.01	Honorarios	C C #01 CONTRATO	DSE 729	5,000,000	
				5,000,000	0

CUENTA	FORMA DE PAGO	VALOR PAGADO
11100501.01	CTA CTE 312-25260811	5,000,000

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Karen Almeida		
ALMEIDA DUARTE KAREN YULIANA		C. C. o NIT

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Empresa Social Del Estado Hospital Regional De Garcia Rovira - Nit: 900067169

Viernes, 04 de septiembre de 2026, 8:56:00 a.m.

Número del registro
1

Fecha de aplicación
02 Sept 2026

Nombre del destinatario
Cristina Isabel Ja

Identificación destinatario
1102361358

Producto destino
125142480

Tipo de producto
Ahorros

Banco
Banco Bbva

Valor
COP $ 5.000.000,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKB

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta de otro banco.

Referencia
CTRATO902026INF01

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Dirección IP: 177.93.46.141