INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA No. CD-101-2026

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES
CONTRATO No. Y FECHA:	CD-101-2026, DE 12 DE AGOSTO DE 2026
CONTRATISTA:	SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO
Nit o C.C. No.	1.098.710.912 de Bucaramanga, Santander
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO EDUCADOR FISICO DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° COI-MGA-001 DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MÁLAGA Y LA ESE HOSPITAL DE GARCIA ROVIRA.
VALOR INICIAL:	$ 11.500.000
VALOR ADICIONAL:	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 11.500.000
FECHA DE INICIO:	14 de agosto de 2026
FECHA DE FINALIZACIÓN PROGAMADA:	30 de diciembre de 2026
SUPERVISOR:	MILTON JULIO REYES REYES
OFICINA GESTORA:	Subgerencia de Servicios

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP)					
No.	431	**Fecha:**	11/08/2026	**Valor:**	$ 11.500.000

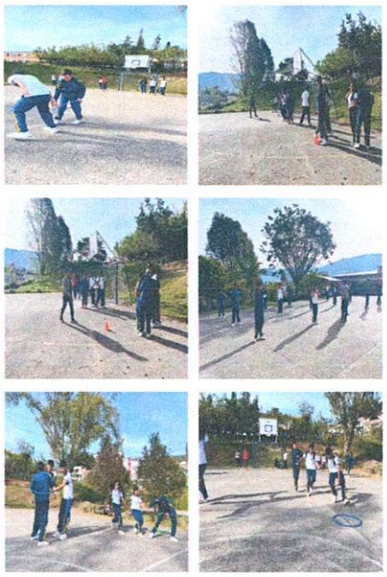
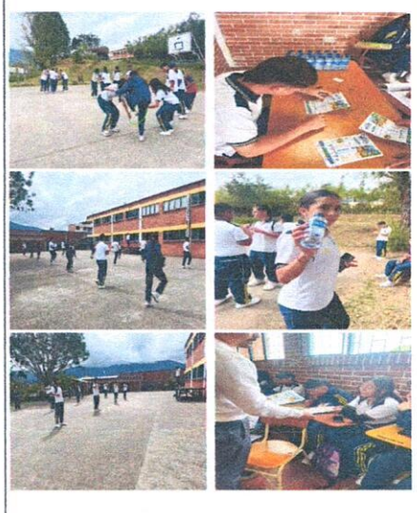
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL					
No.	419	**Fecha:**	13/08/2026	**Valor:**	$ 11.500.000

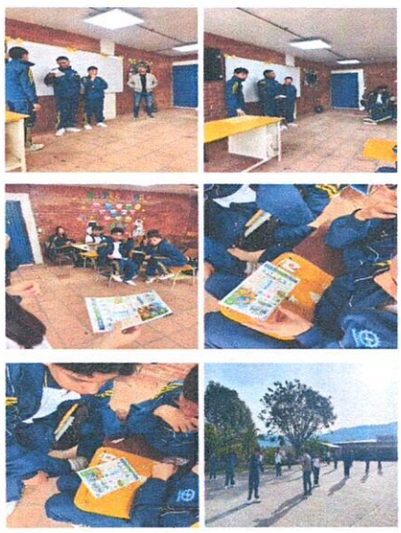
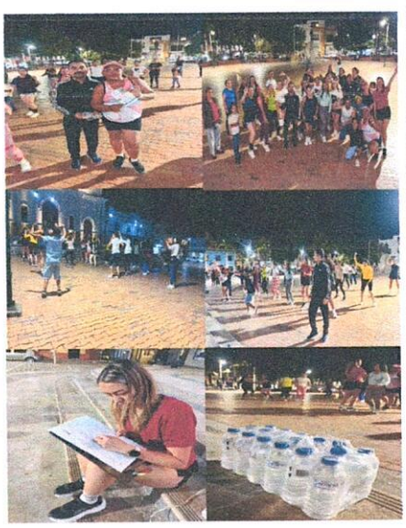
VALOR A PAGAR:	**$ 6.000.000**	**No. de cobros realizados:**	**1**	**de**	**2**

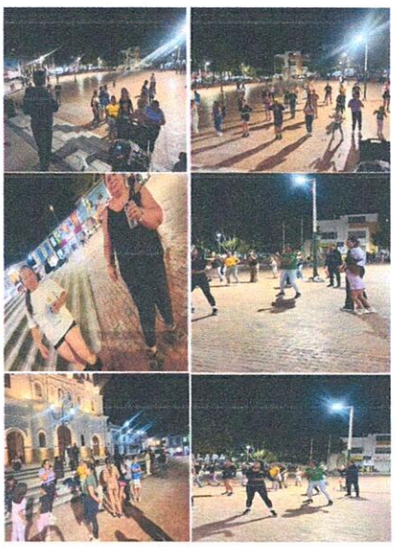
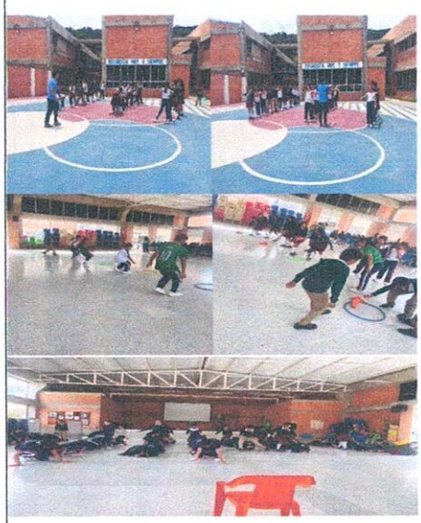
Periodo de Pago:	**Desde:**	14/08/2026	**Hasta:**	30/09/2026

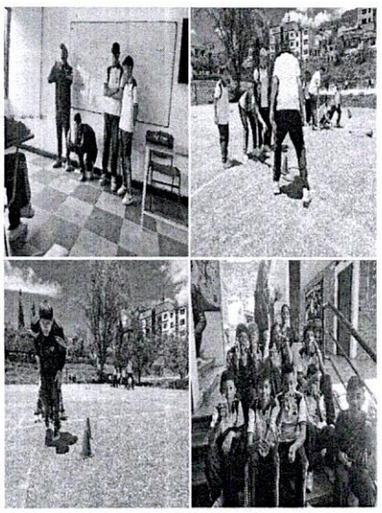
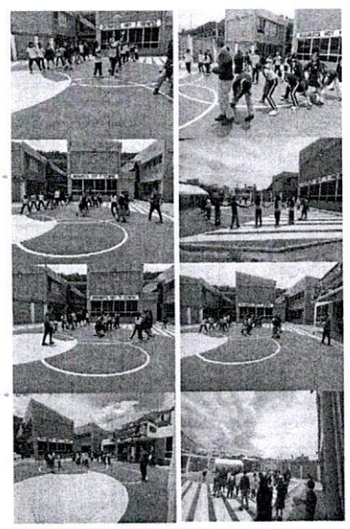
ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
1.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Actividad de movimiento corporal: Se realizaron ejercicios dinámicos y recreativos orientados a estimular el movimiento corporal y fortalecer la práctica frecuente de actividad física. Al finalizar, se brindó hidratación y se socializó un flyer sobre estilos de vida saludable.	

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
2.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Circuito de actividad física: Se desarrolló un circuito con ejercicios de coordinación, movilidad y resistencia, promoviendo hábitos activos y saludables. Finalizada la actividad, se proporcionó hidratación y material informativo sobre el cuidado de la salud.	
3.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Jornada de alimentación saludable: Se realizaron actividades educativas y lúdicas sobre la importancia de mantener una alimentación equilibrada, el consumo adecuado de agua y la adopción de hábitos saludables en la vida cotidiana.	
4.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Actividad de autocuidado: Mediante dinámicas participativas se fortalecieron conocimientos relacionados con el autocuidado, el bienestar físico y emocional y la importancia de mantener una vida saludable y activa.	

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
5.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Recreación y ejercicio: Se implementaron juegos y actividades recreativas que favorecieron la participación, el movimiento corporal y la integración de los estudiantes, incentivando la práctica regular de ejercicio.	
6.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Hidratación y hábitos saludables: Se desarrolló una actividad educativa enfocada en la importancia de la hidratación, la alimentación consciente y la actividad física como elementos fundamentales para conservar una buena salud.	
7.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Socialización y Prevención del consumo de tabaco: Se realizaron actividades de sensibilización sobre los riesgos asociados al consumo de tabaco, promoviendo decisiones saludables y estrategias de prevención dirigidas a la comunidad en general, actividad física aeróbica, zumba. Hidratación y su importancia en cada actividad física.	

ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
8.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Bienestar físico y emocional: A través de actividades lúdicas y educativas, zumba y ejercicios aeróbicos se promovieron estrategias para fortalecer el bienestar físico y emocional, resaltando la importancia del ejercicio, la alimentación saludable y el autocuidado.	
9.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Actividad Física dirigida: Se desarrollaron ejercicios de movilidad, coordinación y estiramiento como estrategia para disminuir el sedentarismo y fomentar la incorporación de actividad física durante la jornada.	
10.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Juego y aprendizaje saludable: Se utilizaron dinámicas recreativas para enseñar de manera participativa la importancia del ejercicio, la adecuada hidratación, la alimentación equilibrada y la prevención del consumo de tabaco.	

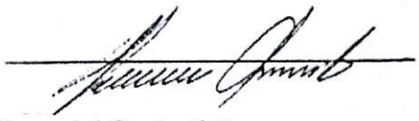
ITEM	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIAS
11..	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Promoción de estilos de vida saludable: Se realizó una jornada educativa y recreativa dirigida a estudiantes y comunidad, orientada a fortalecer hábitos saludables, actividad física, autocuidado y prevención de factores de riesgo.	
12.	Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.	Socialización de hábitos saludables: Se desarrollaron actividades físicas y educativas enfocadas en promover una vida activa, una alimentación equilibrada, adecuada hidratación y prevención del consumo de tabaco. Al finalizar, se brindó hidratación y se compartió un flyer con la información socializada.	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMENTO APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y OBLIGACIONES TRIBUTARIAS:

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A SALUD	Periodo de cotización	Agosto	Septiembre
	Fecha de pago	01/10/2026	01/10/2026
	Nº de Planilla	1752038367	1752063612
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.517.451	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 193.700	$218.900
	EPS	NUEVA EPS	NUEVA EPS
APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	Agosto	Septiembre
	Fecha de pago	01/10/2026	01/10/2026
	Nº de Planilla	1752038367	1752063612
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.517.451	$ 1.750.905
	Valor cotizado	$ 247.900	280.200
	Fondo de Pensiones	PORVENIR	PORVENIR

TIPO DE APORTE	DETALLE	MES 1	MES 2
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	Agosto	Septiembre
	Fecha de pago	01/10/2026	01/10/2026
	Nº de Planilla	1752038367	1752063612
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.517.451	$1.750.905
	Valor cotizado	$ 37.800	$42.700
	A.R.L.	POSITIVA	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	NA	NA
	I.C.B.F.	NA	NA
	Caja de Compensación	NA	NA

Se firma para tramite de pago, a los 01 de octubre de 2026.



Firma del Contratista
Nombre: Sebastián Camilo Urueta Atencio
C.C. No. 1.095.842.288
Correo electrónico: uruetasebastian16@gmail.com
Teléfono de contacto: 3138137679

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1098710912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CONCEPCION	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO EL CENTRO	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1752063612	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/10/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998202833

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	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

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	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP													
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP					SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																			ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 1098710912	URUETA ATENCIO SEBASTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,750,905				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1,750,905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1,750,905	$900067169	$ 42.700		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

¿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 *

1098710912

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 *

1752063612

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
1752063612	I	PAGADA	ÚNICO	2026-09		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098710912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CONCEPCION	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO EL CENTRO	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1752038367	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/10/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9998202439

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	$ 242.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 242.800	$ 5.100	$ 247.900
SUBTOTALES:										**$ 242.800**	**$ 5.100**	**$ 247.900**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 189.700	$ 0	$ 4.000	$ 0	$ 189.700	$ 4.000	$ 0	$ 193.700
SUBTOTALES:													**$ 189.700**	**$ 4.000**	**$ 0**	**$ 193.700**

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	$ 37.000	$ 37.000	$ 800	$ 0	$ 37.800
SUBTOTALES:									**$ 37.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 37.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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
1	CC 1098710912	URUETA ATENCIO SEBASTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO	05																	230301-PORVENIR	26	$ 1.517.451	$ 242.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 242.800	NUEVA EPS CM	26	$ 1.517.451	$ 189.700	$ 0	$ 189.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	26	$ 1.517.451	$900067169	$ 37.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 479.400

¿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 *

1098710912

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 *

1752038367

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
1752038367	I	PAGADA	ÚNICO	2026-08		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098710912
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CONCEPCION	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRIO EL CENTRO	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1752038367**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	28				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/10/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998202439	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 247.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 247.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 193.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 193.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 37.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 37.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 469.500**
VALOR MORA:	**$ 9.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 479.400**

Certificación Bancaria

Jueves, 01 de octubre de 2026

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO identificado(a) con CC 1098710912, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	09094569785	2025-11-25	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Día	Mes	Año
01	10	2026

E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA MALAGA – SANTANDER

NIT 9000067169-9

DEBE A:

Nombre: SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO	**CC: 1.098.710.912**
Dirección: MALAGA SEÑORIAL CASA 13 BARRIO KENNEDY	**Municipio/Departamento** MALAGA SANTANDER
Teléfono: 3138137679	
Por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO EDUCADOR FISICO DE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° COI-MGA-001 DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MÁLAGA Y LA ESE HOSPITAL DE GARCIA ROVIRA. DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 14 DE AGOSTO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026..	
LA SUMA DE: SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($6.000.000)	

Valor	Rete fuente	Neto a Pagar:
$6.000.000 MCTE		$6.000.000 MCTE

Pertenezco al régimen simplificado y/o no soy comerciante

Forma de Pago: Efectivo _____ Consignación X

Autorizo se me consigne en la cuenta Ahorros No 09094569785
BANCOLOMBIA, A NOMBRE DE
SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO

Firma del Beneficiario:
CC. 1.098.710.912

000421
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN
NO IMPLICA ACEPTACIÓN
01 OCT 2026
VENTANILLA ÚNICA
Rda. Alexandra P.

INFORME DE SUPERVISION DE CONTRATO No. CD-101-2026

1.INFORMACION GENERAL:

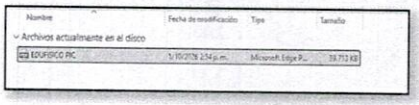
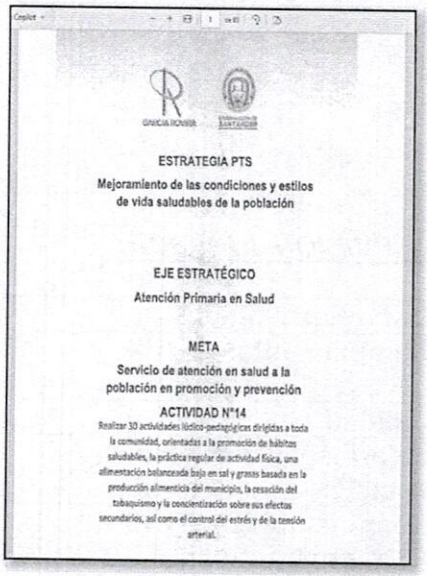
Tipo de Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Fecha Elaboración del Informe:	02 de octubre de 2026
Informe de Supervisión:	01
Periodo de Seguimiento:	14 de agosto al 30 de septiembre de 2026
Contratista	**SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO**
C.C	1.098.710.912 de Bucaramanga
Fecha de suscripción:	12 de agosto de 2026
Fecha de inicio:	14 de agosto de 2026
Fecha de finalización:	30 de diciembre de 2026
Valor del Contrato:	$ 11.500.000
Número de CDP y fecha:	431 del 11 de agosto de 2026
Número de RP y fecha:	419 del 13 de agosto de 2026
Objeto del Contrato:	"PRESTACIÓN DE PROFESIONALES COMO EDUCADOR FISICO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. COI-MGA-001 DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MÁLAGA Y LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA"

2. REVISION JURIDICA:

Garantías exigidas:	
Cumplimiento	Póliza No. 42-46-101035420 expedida el 12 de agosto de 2026
Calidad	NA
Salarios y prestaciones sociales	NA
Responsabilidad Civil Extracontractual	NA
Pago de seguridad social: Se verifica, copia de Planilla Unificada de Pagos No. 1752038367 (agosto) y 1752063612 (Septiembre) al SGSS de Colombia correspondiente al periodo objeto de supervisión.	

Salud:	Planilla No. 1752038367 (agosto) y 1752063612 (Septiembre)
Pensión:	Planilla No. 1752038367 (agosto) y 1752063612 (Septiembre)
Riesgos profesionales:	Planilla No. 1752038367 (agosto) y 1752063612 (Septiembre)
Parafiscales:	NA
Multas:	NA

3. REVISION TECNICA:

Descripción del alcance del contrato:	
1.Desarrollar y cumplir el objeto del Contrato, en las condiciones de calidad, oportunidad, y cumpliendo cabalmente obligaciones definidas en la ley de conformidad con el perfil que ostenta, en todo lo que se encuentre vigente y le sea aplicable y) lo establecido en el presente Contrato. 2 además de las obligaciones aquí previstas, el Contratista deberá cumplir con aquellas que la ley le imponga, por ejemplo, el registro de información y documentos en el Sistema de Información y Gestión del Empleo Público. 3., SIGEP y decreto 2013 de 2019. 4. Durante la vigencia del Contrato el contratista deberá acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales), así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y autoriza las deducciones, retenciones y pagos, que establezca la Ley, tanto de la persona jurídica como de todo el personal a su cargo en los términos de la legislación vigente y aplicable y teniendo en cuenta los contratos de prestación de servicios que tenga suscritos. COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN. EL CONTRATISTA asume los siguientes	Se revisa los soportes de las actividades realizadas contratadas durante el periodo objeto de esta supervisión.   ESTRATEGIA PTS Mejoramiento de las condiciones y estilos de vida saludables de la población EJE ESTRATÉGICO Atención Primaria en Salud META Servicio de atención en salud a la población en promoción y prevención ACTIVIDAD N°14 Realizar 30 actividades lúdico-pedagógicas dirigidas a toda la comunidad, orientadas a la promoción de hábitos saludables, la práctica regular de actividad física, una alimentación balanceada baja en sal y grasas basada en la producción alimenticia del municipio, la cesación del tabaquismo y la concientización sobre sus efectos secundarios, así como el control del estrés y de la tensión arterial.

compromisos: (i) No ofrecerá ni dará sobornos ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del presente contrato, como resultado de su propuesta; (ii) No permitirá que nadie lo haga en su nombre; (iii) Impartirá instrucciones a todos sus empleados, y asesores y a cualesquiera otros representantes suyos, exigiéndoles el cumplimiento en todo momento de las leyes de la República de Colombia, especialmente de aquellas que rigen el proceso y la relación contractual derivada del mismo y les impondrá las obligaciones de: (a) No ofrecer o pagar sobornos o cualquier halago a los funcionarios de E.S.E Hospital Regional de García Rovira, ni a cualquier otro servidor público o privado para influir en la aceptación de este contrato; (b) No ofrecer pagos o halagos a los funcionarios de E.S.E Hospital Regional de Garcia Rovira durante el desarrollo del presente contrato; (iv) Se comprometerá formalmente a no efectuar acuerdos o realizar actos o conductas que tengan por objeto o como efecto la colusión en el presente contrato. 6.No acceder a peticiones o amenazas de grupos que actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho. 7 Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Contratante, que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales, garantizando la custodia y preservación de los bienes del contratante que se encuentren bajo su uso, por lo cual el contratista se compromete a responder por todos y cada uno de los	

insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que le sean puestos a su disposición para la ejecución de este contrato, por lo que este respondera por ellos, autorizando que el valor del mismo sea descontado automáticamente de los honorarios pactados en caso de pérdida o extravio injustificado, de acuerdo con el deber de cuidado y diligencia inmerso en el contrato. 8. Reportar oportunamente las anomalías en el desarrollo del objeto contractual y proponer alternativas de solución. 9. Elaborar un Informe de actividades o de gestión contractual, dentro del mes o periodo del mes ejecutado, con corte al último día hábil de cada mes respectivo, como requisito esencial para radicar y dar trámite a su cuenta y/o factura de cobro, previa revisión del supervisor o interventor del contrato. 10. Hacer las correcciones o aclaraciones al Informe de actividades o de gestión contractual, que indique el supervisor o interventor del contrato, con el fin de dar trámite a la cuenta de cobro derivada del presente contrato. 11. Radicar las cuentas de cobro y/o facturas, dentro de los cinco (05) días hábiles del mes subsiguientes al mes o periodo del mes ejecutado o en la fecha que indique el contratante por escrito, con los siguientes documentos: 1). Comprobante de pago de seguridad social y riesgos laborales; 2). Informe de actividades o de gestión contractual, aprobado por el supervisor o interventor del contrato. 3). Informe de supervisión del contrato. 4). cuenta de cobro. 12. Cumplir con los requisitos necesarios para la legalización del contrato, dentro de los tres días siguientes a la suscripción del mismo, aportar las garantías y demás documentos exigidos por la entidad contratante cuando se amerite; requisitos sin los	

cuales no puede darse inicio a la ejecución de las actividades pactadas. 13. Asumir los riesgos asignados al contratista en los estudios previos. 14. Responder por haber ocultado inhabilidades e incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa. 15. Poner al servicio del CONTRATANTE toda su experiencia y conocimiento para cumplir a cabalidad con el objeto de este contrato. 16. Adelantar el servicio contratado de manera expedita y cumplida. 17. Respetar los plazos establecidos para el cumplimiento del objeto del presente contrato. 18. Dar aplicación a las sugerencias y condiciones establecidas por EL CONTRATANTE 19. Cumplir en forma eficiente, diligente y oportuna con el objeto del presente contrato y con todas las obligaciones que se generen acorde a la naturaleza de su servicio prestado. 20. Guardar absoluta reserva sobre los hechos, documentos físicos y/o electrónicas informaciones y en general sobre todos los asuntos y materias que lleguen a su conocimiento por causa o con ocasión de su contrato. 21. Dedicar la totalidad de su tiempo contratado al cumplimiento de las obligaciones pactadas. 22. Responder a los reclamos, consultas y/o solicitudes presentadas por la E.S.E, eficaz y oportunamente de acuerdo a lo establecido en el presente documento. Mantener informado al CONTRATANTE de cualquier cambio de residencia, domicilio, número telefónico. 23. Respetar y cumplir con las indicaciones planteadas por el supervisor del presente contrato.	
Descuentos y/o Glosas: No hay descuentos, glosas, ni observaciones adicionales correspondientes al periodo actual de esta supervisión.	
Documentos verificados para el pago:	

Se debe realizar la entrega de todos los documentos exigidos contractualmente para la realización de los pagos.

- Cuenta de cobro
- Informe 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
- 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	**$ 11.500.000,00**
TOTAL GENERAL	**$ 11.500.000,00**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$ 11.500.000,00**
Valor pagado a la fecha:	**$00,00**
Valor de la presente factura o cuenta de cobro:	**$ 6.000.000,00**
Descuentos a realizar	**$ 0**
Valor a Pagar después de descuentos	**$ 6.000.000,00**
Saldo por ejecutar después del pago del presente período:	**$ 5.500.000,00**

5. RADICACION PARA PAGO

FECHA DE ENTREGA	ANEXOS PARA EL PAGO
02 DE OCTUBRE DE 2026	**Se relacionan los documentos que van a ser anexados al informe de supervisión** • Informe de supervisión • Copia de la planilla de pago de aportes integrales al SGSSS • Cuenta de cobro • Informe escrito de las actividades efectivamente realizadas en el periodo objeto de esta supervisión • Evidencias de las actividades realizadas en cumplimiento del objeto del contrato

6. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME:

Nombre:	DR: MILTON JULIO REYES REYES
Cargo:	Subgerente de Servicios
Firma:	

Elaborado por: Yanira Alexandra Peñaranda – Apoyo de Gerencia	Fecha: 02/10/2026	Firma:
Aprobado por: Milton Julio Reyes Reyes Subgerente de Servicios	Fecha: 02/10/2026	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	SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO
CONCEPTO	PRSTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO EDUCADODR FISICO DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EN EL DESARROLLO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No.COI-MGA-001 DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MALAGA Y LA ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA
PERIODO	DEL 14 DE AGOSTO DE 2026 AL 30 DE SEPTIEMBRE 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	angelafuentes
	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 849

FECHA: 08/10/2026

A FAVOR DE : URUETA ATENCIO SEBASTIAN CAMILO NIT : 1098710912

COMPROMISO : PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO EDUCADOR FISICO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC, DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. COI-MGA-001-2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MALAGA Y LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA.

REGISTRO PRESUPUESTAL : 419 DEL 13/08/2026

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	6,000,000.00

TOTAL A PAGAR : 6,000,000.00

VIGENCIA : 2026

VALOR : SEIS MILLONES PESOS

ELABORO : ANAYA OSORIO RUTHBY JAZMIN

CALDERON ACEROS MABEL
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

CESAR AUGUSTO BECERRA CORREA
GERENTE ESE HRGR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

N.I.T.: 900067169

DIRECCION: KR 7A NO 1580 - MALAGA

GARCIA ROVIRA

DOCUMENTO SOPORTE ELECTRÓNICO : DSE-773

FECHA DOCUMENTO : 08/10/2026

PAGADO A: URUETA ATENCIO SEBASTIAN CAMILO - 1098710912

LA SUMA DE: SEIS MILLONES COP M/L

CONCEPTO: EDUCADOR FISICO PIC MUNICIPAL

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DOCUMENTO	DEBITOS	CREDITOS
731310.02	Honorarios		6,000,000.00	
249054.01	Honorarios			6,000,000.00
		TOTALES IGUALES	$ 6,000,000.00	$ 6,000,000.00

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

ELABORADO POR: Anaya Osorio Ruthby Jazmín

Retención aplicable para el año 2026

Procedimiento No. 1

CONSULTOR CONTABLE	Mes	Septiembre de 2026
SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO		
1098710912	VALOR UVT	
	Año 2026	52.374

	Conceptos	Datos	Depuración
1	**Total pagos laborales en el mes**		
	Sueldo	6.000.000	6.000.000
	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)	**6.000.000**	**6.000.000**
2	**Menos ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional**		
	Aportes obligatorios a Fondos de Pensiones (art. 55 ET)	280.200	280.200
	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)	218.900	218.900
	Total ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional	**499.100**	**499.100**
	Subtotal (A)		**5.500.900**
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)		**5.500.900**
	Valor de la prima de servicios		-
	Subtotal (B)		**5.500.900**
4	**Menos renta exenta -25% del subtotal (B) (Numeral 10 art. 206 ET)**		**1.375.225**
	LIMITE GENERAL DE RENTAS EXENTAS Y DEDUCCIONES 40% DEL INGRESO NETO Y HASTA 1.340 UVT		**1.375.225**
	Base Gravable (Ver Tabla)		**4.125.675**
	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)

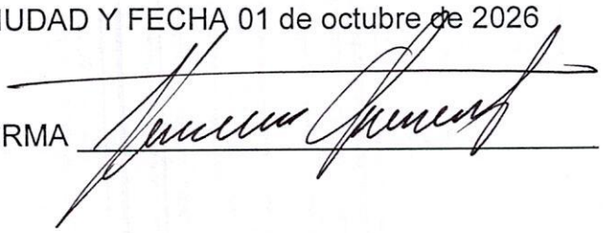
Yo, SEBASTIAN CAMILO URUETA ATENCIO con documento de identificación No. 1.098.710.912 de Bucaramanga, Santander.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:

Estoy vinculado a la E.S.E Hospital Regional de García Rovira, hasta el 30 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 01 de octubre de 2026

FIRMA 

Información Pública

GARCIA ROVIRA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DE GARCIA ROVIRA

N.I.T.: 900067169

DIRECCION: KR 7A NO 1580 - MALAGA

BANTE DE EGRESO GENERAL : CE-1341

FECHA DOCUMENTO : 08/10/2026

PAGADO A: URUETA ATENCIO SEBASTIAN CAMILO - 1098710912

LA SUMA DE: SEIS MILLONES COP M/L

CONCEPTO: PAGO N 1 CONTRATO 101-2026- PRESTACION DE SERVICIOS COMO EDUCADOR FISICO DE LA ESE HRGR PARA REALIZAR ACTIVIDADES DEL PIC EN EL DESARROLLO DEL CONVENIO COI-MGA-001 DE 2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE MALAGA Y LA ESE HRGR

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	FACTURA	DOCUMENTO	VALOR APLICADO	ANTICI/DCTO
249054.01	Honorarios	C C#01 CONTRATO	DSE 773	6,000,000	
				6,000,000	0

CUENTA	FORMA DE PAGO	VALOR PAGADO
11100501.01	CTA CTE 312-25260811	6,000,000

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
FUENTES VILLAMIL ANGELA TATIANA		C. C. o NIT

Bancolombia

Sucursal Virtual Negocios

Empresa Social Del Estado Hospital Regional De Gar - Nit: 900067169

Viernes, 09 de octubre de 2026, 7:30:12 a.m.

Número del registro
1

Fecha de aplicación
08 Oct 2026

Nombre del destinatario
Sebastian Camilo U

Identificación destinatario
1098710912

Producto destino
9094569785

Tipo de producto
Ahorros

Banco
Bancolombia

Valor
COP $ 6.000.000,00

Estado del pago
Exitoso

Código
OKA

Descripción
Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Referencia
PAGO CC 01

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP: 177.93.46.141