

	E.S.E HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL HOBO- HUILA		CÓDIGO	DE-FO-13
	813.011.515-8		FECHA	30/05/2023
	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO		VERSIÓN	01
	CERTIFICACION		PÁGINA	1 de 1

Hobo, 16 de Diciembre de 2024

**LA SUSCRITA GERENTE Y ASESORA CONTABLE DE LA E.S.E
HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL DE HOBO - HUILA**

CERTIFICA

La suscrita BLANCA LORENA CERON TOLEDO, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.018.439.378 en mi calidad de GERENTE y ALICIA SAAVEDRA PERDOMO, identificada con cedula de ciudadanía No. 36.167.376 en mi calidad de ASESOR CONTABLE de la ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL HOBO- HUILA, de conformidad con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, me permito certificar que la persona jurídica E.S.E. HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL HOBO - HUILA con NIT 813.011.515-8, se encuentra a Paz y Salvo en el pago de aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y SENA, durante los últimos seis (6) meses conforme al artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Se expide en el municipio de Hobo, a los dieciséis (16) día del mes de Diciembre de 2024.

Blanca Lorena Cerón Toledo

BLANCA LORENA CERON TOLEDO
Gerente
E.S.E. Hospital Local Municipal de Hobo

Alicia Saavedra Perdomo

ALICIA SAAVEDRA PERDOMO
Asesora Contable
T.P. 20805 T

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBO
Nombre	ALICIA SAAVEDRA	Francia Elena Pava Losada	BLANCA LORENA CERON
Cargo	Asesora contable	Jefe de Oficina	Gerente
<p align="center"> www.esehospitalhobo.gov.co e-mail: esehospitalhobo@yahoo.es - gerencia@esehospitalhobo.gov.co Código Postal: 413060 – Dirección: Calle 6 No.9-47 Barrio San Pedro. TELEFONO URGENCIAS: 3182105303, TELEFONO SIAU: 318 7993157 </p>			

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.167.376**

SAAVEDRA PERDOMO

APELLIDOS
ALICIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-AGO-1961**

TESALIA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

14-NOV-1979 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900100-00179554-F-0036167376-20090918 0016232793A 1 6700034344

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

20005-T

**ALICIA
SARVEDRA PERDOMO**
C.C. 26.167.376

**RESOLUCION INSCRIPCION 1227-T FECHA 19-V-88
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA**

Presidente  00029303



© COMPROBANTE S.A. 09/10/2007



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

15182AF76FB34F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ALICIA SAAVEDRA PERDOMO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36167376 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 20805-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

RAZÓN SOCIAL :	ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL DE HOBO
IDENTIFICACIÓN:	NI-813011515
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-06
FECHA DE PAGO:	2024-12-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31833186
TOTAL COTIZANTES:	5
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31833186
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	2	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 973.600	\$ 974.300
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	\$ 0	\$ 0	\$ 1.000	\$ 1.456.600	\$ 1.457.600
Subtotal Salud		2	5	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 2.430.200	\$ 2.431.900
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 623.100	\$ 623.600
230301	800224808	PORVENIR	2	\$ 29.900	\$ 29.900	\$ 1.300	\$ 1.636.700	\$ 1.638.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 910.500	\$ 911.200
Subtotal Pensión		3	5	\$ 29.900	\$ 29.900	\$ 2.500	\$ 3.170.300	\$ 3.172.800
14-23	860011153	POSITIVA	5	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 473.800	\$ 474.200
Subtotal ARL		1	5	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 473.800	\$ 474.200
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 777.800	\$ 778.400
Subtotal CCF		1	5	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 777.800	\$ 778.400
PASENA	899999034	SENA	5	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 389.000	\$ 389.300
PAICBF	899999239	ICBF	5	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 583.500	\$ 583.900
Total a pagar				\$ 29.900	\$ 29.900	\$ 5.900	\$ 7.824.600	\$ 7.830.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

08/01/2025

RAZÓN SOCIAL :	ESE HOSPITAL LOCAL MUNICIPAL DE HOBO
IDENTIFICACIÓN:	NI-813011515
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-06
FECHA DE PAGO:	2024-12-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31833186
TOTAL COTIZANTES:	5
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31833186
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	2	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 973.600	\$ 974.300
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	\$ 0	\$ 0	\$ 1.000	\$ 1.456.600	\$ 1.457.600
Subtotal Salud		2	5	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 2.430.200	\$ 2.431.900
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 623.100	\$ 623.600
230301	800224808	PORVENIR	2	\$ 29.900	\$ 29.900	\$ 1.300	\$ 1.636.700	\$ 1.638.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	2	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 910.500	\$ 911.200
Subtotal Pensión		3	5	\$ 29.900	\$ 29.900	\$ 2.500	\$ 3.170.300	\$ 3.172.800
14-23	860011153	POSITIVA	5	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 473.800	\$ 474.200
Subtotal ARL		1	5	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 473.800	\$ 474.200
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	5	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 777.800	\$ 778.400
Subtotal CCF		1	5	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 777.800	\$ 778.400
PASENA	899999034	SENA	5	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 389.000	\$ 389.300
PAICBF	899999239	ICBF	5	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 583.500	\$ 583.900
Total a pagar				\$ 29.900	\$ 29.900	\$ 5.900	\$ 7.824.600	\$ 7.830.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

08/01/2025