NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No CD-0037)
Periodo de Validez: 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 – 18 DE NOVIEMBRE 2025
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

REPORTE DOSIS

ıorte: 22526
ESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO I ESE
ı: Martes 18 de Marzo de 2025
NATALIA PALMA VIDAL COORDINADORA SST

Sede: ESE CENTRO 1 - CAJIBIO
Fecha del servicio: 2025-04-01 - 2025-04-30

Orden de servico: 1649
Dpto.: Principal
Periodo: Mensual corte del 1

Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Ingreso al servicio	Fecha emisión	Periodo uso Desde	Periodo uso Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Dosis Acumulada (mSv) Periodo	12 meses	Total
DIANA PATRICIA	F	ODONTOLOGA	1083020121	2024-07-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.010	(hp10) 0.131 (hp0.07) 0.250	(hp10) **0.131** (hp0.07) **0.250**
ANA ANDREA	F	-	1061812806	2024-07-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.010	(hp10) 0.173 (hp0.07) 0.306	(hp10) **0.173** (hp0.07) **0.306**
RAMIRO ANTONIO	M	OTROS TRABAJADORES DEL NIVEL TÉCNICO	12913008	2024-11-14	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	X		(hp10) 0.018 (hp0.07) 0.023	(hp10) 0.157 (hp0.07) 0.246	(hp10) **0.157** (hp0.07) **0.246**

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

ÍNSABLE DEL REPORTE
AURICIO ARIZA LEON
CTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

IA PERSONAL

:io prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Reguladora o su delegada , que mediante procesos técnicos lectura periódica de los Dosímetros Personales y cuyo Obejtivo s Obtener información sobre la dosis equivalente recibida por idor dentro de su ambiente laboral durante un periodo de terminado.

etros son usados para determinar la dosis de un individuo a ndidad específica de su cuerpo, habitualmente 0.07 y 10 mm, diente a la dosis efectiva en la piel (Hp(0.07)) y en profundidad rganos internos en el cuerpo (hp(10)). Para Cristalino la dosis a 3mm de profundidad y la magnitud evaluada es Hp(3).

dida de la radiación recibida o absorbida por un blanco. Se ún el contexto, las magnitudes denominadas dosis absorbida, órgano, dosis equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente etida o dosis efectiva comprometida.

daciones para el uso de los dosímetros

spectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en riodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no taminación en el dosímetro-Porta-dosímetro y proceder a o para el respectivo envío.

INFORMACIÓN PARA LA LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL REPORTE

Información de la Entidad

El nombre de la Entidad Usuaria aparecerá como título en la línea REPORTE DE DOSIMETRÍA con el mes del periodo, se registrarán los datos: No. de cuenta ó clave, NIT Entidad Usuaria, Municipio / Ciudad, Persona Contacto y el Cargo de la persona contacto.

Información del procesamiento de los dosímetros

Fecha de recibo para lectura de los dosímetros irradiados en uso
Fecha de preparación del reporte luego de efectuadas las lecturas
Firma o visto bueno del responsable del reporte

Datos de los usuarios del servicio

Códig Usuario, Apellidos, Nombres, Genero, Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia,

Dosis reportadas

La dosis del periodo, corresponde a las estimaciones de dosis profunda, superficial o en cristalino, para el periodo de uso del dosímetro La dosis acumulada de los 12 meses anteriores, registrará la dosis total recibida durante un año calendario, contando como último día, el registrado como último día del periodo. Esta cifra agrega valor al informe en la medida las dosis significativas se verán reflejadas por más tiempo en los informes.

La dosis acumulada desde el ingreso al servicio, es útil en el historial dosimétrico del TOE y coadyuva a evaluar su exposición cuando labora en más de una institución.

Observaciones:

NRD: No retorno Dosímetro
DNL: Dosímetro no Legible
DN: Dosímetro Normal
DPC: Dosímetro Presenta Contaminación
DPD:Dosímetro Presenta Daño

NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No CD-003)
Periodo de Validez: 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 - 18 DE NOVIEMBRE 2025
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

REPORTE DOSIS

orte: 22527
ESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE
ı: Martes 18 de Marzo de 2025
NATALIA PALMA VIDAL COORDINADOR SST

Sede: ESE CENTRO 1 - PIENDAMO
Fecha del servicio: 2025-04-01 - 2025-04-30

Orden de servico: 1649
Dpto.: PRINCIPAL
Periodo: Mensual corte del 1

Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Ingreso al servicio	Fecha emisión	Periodo uso Desde	Periodo uso Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Dosis Acumulada (mSv) Periodo	12 meses	Total
JESICA ALEJANDRA	F	ODONTOLOGA	1085336160	2024-06-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO			(hp10) 0.046 (hp0.07) 0.059	(hp10) 0.247 (hp0.07) 0.422	(hp10) **0.247** (hp0.07) **0.422**
HEIDY JOHANA	F	ODONTÓLOGOS	1007419358	2025-01-07	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	X		(hp10) 0.015 (hp0.07) 0.018	(hp10) 0.112 (hp0.07) 0.163	(hp10) **0.112** (hp0.07) **0.163**
GLORIA ALEXANDRA	F	ODONTÓLOGOS	67019749	2024-10-24	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	X		(hp10) 0.036 (hp0.07) 0.046	(hp10) 0.251 (hp0.07) 0.370	(hp10) **0.251** (hp0.07) **0.370**
MANUEL FERNADO	M	ODONTOLOGO	76324281	2024-08-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	X		(hp10) 0.031 (hp0.07) 0.040	(hp10) 0.173 (hp0.07) 0.279	(hp10) **0.173** (hp0.07) **0.279**

Periodo servicio Desde	Periodo servicio Hasta	Tipo	Rad.	Observ.	Dosis Periodo (mSv)
2025-04-01		CUERPO	X		(hp10) 0.100 (hp0.07) 0.129

Total CUERPO **5**

Total reportados **5**

NSABLE DEL REPORTE
AURICIO ARIZA LEON
CTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

IA PERSONAL

io prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Reguladora o su delegada , que mediante procesos técnicos lectura periódica de los Dosímetros Personales y cuyo Obejtivo s Obtener información sobre la dosis equivalente recibida por dor dentro de su ambiente laboral durante un periodo de terminado.

etros son usados para determinar la dosis de un individuo a ndidad específica de su cuerpo, habitualmente 0.07 y 10 mm, diente a la dosis efectiva en la piel (Hp(0.07)) y en profundidad

INFORMACIÓN PARA LA LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL REPORTE

Información de la Entidad

El nombre de la Entidad Usuaria aparecerá como título en la línea REPORTE DE DOSIMETRÍA con el mes del periodo, se registrarán los datos: No. de cuenta ó clave, NIT Entidad Usuaria, Municipio / Ciudad, Persona Contacto y el Cargo de la persona contacto.

Información del procesamiento de los dosímetros

Dosis reportadas

La dosis del periodo, corresponde a las estimaciones de dosis profunda, superficial o en cristalino, para el periodo de uso del dosímetro La dosis acumulada de los 12 meses anteriores, registrará la dosis total recibida durante un año calendario, contando como último día, el registrado como último día del periodo. Esta cifra agrega valor al informe en la medida las dosis significativas se verán reflejadas por más tiempo en los informes.

- PHOENIX
NIT.900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No CU-003)
Periodo de Validez: 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 - 18 DE NOVIEMBRE 2025
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

REPORTE DOSIS

orte: 22528
ESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE
n: Martes 18 de Marzo de 2025
NATALIA PALMA VIDAL COORDINADORA SST

Sede: ESE CENTRO 1 - MORALES
Fecha del servicio: 2025-04-01 - 2025-04-30

Orden de servico: 1649
Dpto.: Principal
Periodo: Mensual corte del 1

	Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Ingreso al servicio	Fecha emisión	Periodo uso Desde	Periodo uso Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Dosis Acumulada (mSv) Periodo	12 meses	Total
A	GENESIS GUISELA	F	ODONTÓLOGOS	1061825773	2025-02-13	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	X		(hp10) 0.020 (hp0.07) 0.025	(hp10) 0.074 (hp0.07) 0.095	(hp10) **0.074** (hp0.07) **0.095**
	YESSICA PAOLA	F	ODONTÓLOGOS	1061763104	2025-01-20	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	X		(hp10) 0.023 (hp0.07) 0.029	(hp10) 0.103 (hp0.07) 0.141	(hp10) **0.103** (hp0.07) **0.141**
	MAGRETH YINETH	F	-	25283796	2024-05-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	x		(hp10) 0.030 (hp0.07) 0.038	(hp10) 0.202 (hp0.07) 0.359	(hp10) **0.202** (hp0.07) **0.359**

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

ÓNSABLE DEL REPORTE
AURICIO ARIZA LEON
CTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

IA PERSONAL

cio prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Reguladora o su delegada , que mediante procesos técnicos lectura periódica de los Dosímetros Personales y cuyo Obejtivo s Obtener información sobre la dosis equivalente recibida por idor dentro de su ambiente laboral durante un periodo de terminado.

etros son usados para determinar la dosis de un individuo a ndidad específica de su cuerpo, habitualmente 0.07 y 10 mm, diente a la dosis efectiva en la piel (Hp(0.07)) y en profundidad rganos internos en el cuerpo (hp(10)). Para Cristalino la dosis a 3mm de profundidad y la magnitud evaluada es Hp(3).

dida de la radiación recibida o absorbida por un blanco. Se ún el contexto, las magnitudes denominadas dosis absorbida, órgano, dosis equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente etida o dosis efectiva comprometida.

daciones para el uso de los dosímetros

spectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en riodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no taminación en el dosímetro-Porta-dosímetro y proceder a o para el respectivo envío.

INFORMACIÓN PARA LA LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL REPORTE

Información de la Entidad

El nombre de la Entidad Usuaria aparecerá como título en la línea REPORTE DE DOSIMETRÍA con el mes del periodo, se registrarán los datos: No. de cuenta ó clave, NIT Entidad Usuaria, Municipio / Ciudad, Persona Contacto y el Cargo de la persona contacto.

Información del procesamiento de los dosímetros

Fecha de recibo para lectura de los dosímetros irradiados en uso
Fecha de preparación del reporte luego de efectuadas las lecturas
Firma o visto bueno del responsable del reporte

Datos de los usuarios del servicio

Códig Usuario, Apellidos, Nombres, Genero, Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia,

Dosis reportadas

La dosis del periodo, corresponde a las estimaciones de dosis profunda, superficial o en cristalino, para el periodo de uso del dosímetro La dosis acumulada de los 12 meses anteriores, registrará la dosis total recibida durante un año calendario, contando como último día, el registrado como último día del periodo. Esta cifra agrega valor al informe en la medida las dosis significativas se verán reflejadas por más tiempo en los informes.

La dosis acumulada desde el ingreso al servicio, es útil en el historial dosimétrico del TOE y coadyuva a evaluar su exposición cuando labora en más de una institución.

Observaciones:

NRD: No retorno Dosímetro
DNL: Dosímetro no Legible
DN: Dosímetro Normal
DPC: Dosímetro Presenta Contaminación
DPD:Dosímetro Presenta Daño

NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No CU-0037)
Periodo de Validez: 19 DE NOVIEMBRE DE 2021 - 18 DE NOVIEMBRE 2025
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

REPORTE DOSIS

orte: 22529
ESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE
ı: Martes 18 de Marzo de 2025
NATALIA PALMA VIDAL COORDINADORA SST

Sede: ESE CENTRO 1 - SILVIA
Fecha del servicio: 2025-04-01 - 2025-04-30

Orden de servico: 1649
Dpto.: Principal
Periodo: Mensual corte del 1

	Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Ingreso al servicio	Fecha emisión	Periodo uso Desde	Periodo uso Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Dosis Acumulada (mSv) Periodo	12 meses	Total
EZ	JUAN MARIO	M	TECNICO RX	10720564	2019-02-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.010	(hp10) 0.129 (hp0.07) 0.257	(hp10) 2.540 (hp0.07) 4.071
	CRISTIAN DAVID	M	ODONTÓLOGOS	1061751970	2025-01-20	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	x		(hp10) 0.026 (hp0.07) 0.033	(hp10) 0.108 (hp0.07) 0.146	(hp10) 0.108 (hp0.07) 0.146
	DEISSY YANETH	F	ODONTOLOGA	25415375	2021-11-01	2025-05-13	2025-04-01	2025-04-30	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.010	(hp10) 0.066 (hp0.07) 0.115	(hp10) 0.827 (hp0.07) 1.163

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

ÓNSABLE DEL REPORTE
AURICIO ARIZA LEON
:CTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

RIA PERSONAL

cio prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Reguladora o su delegada , que mediante procesos técnicos lectura periódica de los Dosímetros Personales y cuyo Obejtivo es Obtener información sobre la dosis equivalente recibida por ador dentro de su ambiente laboral durante un periodo de terminado.

ietros son usados para determinar la dosis de un individuo a ndidad específica de su cuerpo, habitualmente 0.07 y 10 mm, diente a la dosis efectiva en la piel (Hp(0.07)) y en profundidad rganos internos en el cuerpo (hp(10)). Para Cristalino la dosis a 3mm de profundidad y la magnitud evaluada es Hp(3).

dida de la radiación recibida o absorbida por un blanco. Se gún el contexto, las magnitudes denominadas dosis absorbida, órgano, dosis equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente ietida o dosis efectiva comprometida.

ndaciones para el uso de los dosímetros

spectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en eriodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no ntaminación en el dosimetro-Porta-dosímetro y proceder a o para el respectivo envío.

INFORMACIÓN PARA LA LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL REPORTE

Información de la Entidad

El nombre de la Entidad Usuaria aparecerá como título en la línea REPORTE DE DOSIMETRÍA con el mes del periodo, se registrarán los datos: No. de cuenta ó clave, NIT Entidad Usuaria, Municipio / Ciudad, Persona Contacto y el Cargo de la persona contacto.

Información del procesamiento de los dosímetros

Fecha de recibo para lectura de los dosímetros irradiados en uso
Fecha de preparación del reporte luego de efectuadas las lecturas
Firma o visto bueno del responsable del reporte

Datos de los usuarios del servicio

Códig Usuario, Apellidos, Nombres, Genero, Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia,

Dosis reportadas

La dosis del periodo, corresponde a las estimaciones de dosis profunda, superficial o en cristalino, para el periodo de uso del dosímetro La dosis acumulada de los 12 meses anteriores, registrará la dosis total recibida durante un año calendario, contando como último día, el registrado como último día del periodo. Esta cifra agrega valor al informe en la medida las dosis significativas se verán reflejadas por más tiempo en los informes.

La dosis acumulada desde el ingreso al servicio, es útil en el historial dosimétrico del TOE y coadyuva a evaluar su exposición cuando labora en más de una institución.

Observaciones:

NRD: No retorno Dosímetro
DNL: Dosímetro no Legible
DN: Dosímetro Normal
DPC: Dosímetro Presenta Contaminación
DPD:Dosímetro Presenta Daño

E.S.E CENTRO 1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1	FG-D
	NIT. 900145581-5	V:1
	CUENTAS POR PAGAR	APY-GF-CON-FOR-05
	VERIFICACION DOCUMENTOS	Libertad y Orden

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	CARE DOSIMETRY S.A.S	FECHA		
IDENTIFICACION	900.565.894	DIA	MES	AÑO
		20	5	2025

DOCUMENTOS REQUERIDOS		APLICA		OBSERVACIONES
ITEM	ETAPA 1 - CUENTA POR PAGAR CONTRATO O ADICION	SI	NO	
1	Contrato o Acta de Adición			
2	Certificado de Disponibilidad Presupuestal			
3	Actas de Inicio			
4	Certificado de Registro presupuestal			
5	Polìza o Actualización de Polizas			
ITEM	**ETAPA 1-COPIA CUENTA POR PAGAR**			
6	Factura Electronica o Documento Soporte a Factura	X		
7	Informe de Supervision	X		
8	Informe de Costos (1 Copia adicional)	X		
9	Informe de Actividades con su soportes	X		
10	Planilla de Seguridad Social	X		
11	Acta de Liquidacion			
12	Certificación SECOP II y SIA-OBSERVA	X		
13	Formato Ruta de Cuenta por pagar	X		
14	Certificado Pazy Salvo			
	RECIBE:			
	AREA DE CUENTAS POR PAGAR			FECHA DE RECIBO

E.S.E CENTRO 1	República de Colombia - Departamento del Cauca EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE NIT. 900,145,581-5	Libertad y Orden
	RUTA DE CUENTA POR PAGAR	**Código: APY-GF-CON-FOR-04** Versión: 0

BENEFICIARIO:	CARE DOSIMETRY	IDENTIFICACIÓN (CC Ó NIT):	900565894
NÚMERO DE CONTRATO:	066	NÚMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	FEC 3881
PERIODO A COBRAR:	ABRIL		

FECHA	HORA	ÁREA QUE ENTREGA	FOLIOS	ÁREA DESTINO	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	OBSERVACIONES
20-05-25	2:44pm	Apoyo a la sup	13	Supervisor.	Ricardo Charú	
22-05-25	9:31AM	Supervisor	13	Cx P.	[illegible]	
2205	10:20	Cyp		presup	[illegible]	
22-05	11:20	Presupuesto		Subgerencia	[illegible]	
22-05-28	11:40	Alina		Gerencia.	Lina M.	
22-05-25	12:30	Gerencia		Tesoreria.	Stella.	

LA OFICINA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO 1 E.S.E

CERTIFICA

INFORMACIÓN DE PAGOS										
SOPORTE DE ACTAS	**NÚMERO DE ACTAS**									
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
INFORME DE SUPERVISIÓN	X	X	X							
INFORME CONTRATISTA CON SOPORTES	X	X	X							
CUENTA DE COBRO	X	X	X							
CERTIFICADO DE COSTOS	X	X	X							
PAGO SEGURIDAD SOCIAL	X	X	X							

Que, una vez revisados los aplicativos de contratación SECOP II Y SIA OBSERVA a la fecha, los citados documentos correspondientes a la ejecución del contrato N° 066 2025 de la empresa Care Dosimetry, con NIt N° 900565894-7, cuyo objeto es: **"Prestar el servicio de lectura de dosimetría cuerpo entero al personal expuesto a radiación ionizante en los Puntos de atención Piendamó, Cajibío, Morales y Silvia de la Empresa Social del Estado Centro 1 ESE"** se encuentran cargados lo que se puede evidenciar en la vista pública de los mismos. Con base en lo anterior, se considera procedente tramitar el pago correspondiente.

Se anexan copias del reporte del SECOP II y SIA OBSERVA generadas desde la vista pública.

Expedido en Piendamó, a los 22 días del mes de Mayo. de 2025

JUAN GABRIEL CHAUX ESPAÑA
Asesor Jurídico

ART 50 LEY 789 DE 2002

Yo, **DORA MILENA GONZALEZ QUINTERO** identificado con cédula de ciudadanía No.**41.935.705**, en mi condición de Representante Legal Suplente de CARE **DOSIMETRY SAS**, identificada con NIT 900.565.894-7, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Cali, a los cinco (05) días del mes de abril de 2025.

DORA MILENA GONZALEZ QUINTERO
CC 41.935.705 DE ARMENIA
NIT: 900.565.894-7
DIRECCIÓN: CALLE 22 NORTE #6N-42 OFI 402 EDIFICIO CENTRO GRANADA
Teléfono: 057-2-5143992
Ciudad: Cali
Email: asesor2@caredosimetry.com

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900565894	7	CARE DOSIMETRY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	CALLE 13 F No. 55 44	CALI-VALLE	5143992	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-04	1412417524	9484677405	E	2025/04/24	2025/04/15	BANCOLOMBIA	0	$8,009,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: COMFANDI (10 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: MINIMA 1 (6 Afiliados)																																
Ciudad: CALI Depto: VALLE (6 Afiliados)																																
1	CC	1144097112	ARIZA MEDINA DAVID RICARDO																		25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
2	CC	79446803	ARIZA LEON MAURICIO																		25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
3	CC	79853612	MEDINA RODRIGUEZ EDWIN ALEJANDRO																		25-14	30	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
4	CC	19075870	MEDINA BOTIA JOSE IGNACIO																			0	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
5	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA																		23020 1	30	ESSC62	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
6	CC	1144034665	ZULUAGA TERAN JOSE LUIS																		23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (4 Afiliados)																																
Ciudad: CALI Depto: VALLE (4 Afiliados)																																
7	CC	1136060121	ACEVEDO QUINAYAS JHON JEFERSSON																		23020 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	SI
8	CC	52983357	GAITAN RODRIGUEZ MYRIAM CAROLINA																		25-14	30	EPS008	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	SI
9	CC	41935705	GONZALEZ QUINTERO DORA MILENA																		25-14	30	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	SI
10	PT	5708670	TOTESAUTT DIAZ GRACE ALEJANDRA		X							X									23030 1	18	EPS002	18	CCF57	18	14-11	18	2.436%	18	SI
Total			**Afiliados(10)**																													