ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCION

72

Número de acta: 24721 Orden de servico: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - PIENDAMO Dpto.: PRINCIPAL

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	3973	CUERPO	CUERPO	1085336160	CORDOBA VALLEJO JESICA ALEJANDRA	TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
2	4493	CUERPO	CUERPO	1007419358	MOSQUERA TUNUBALA HEIDY JOHANA	ODONTÓLOGOS
3	4498	CUERPO	CUERPO	67019749	PAZOS VIVAS GLORIA ALEXANDRA	ODONTÓLOGOS
4	5148	CUERPO	CUERPO	76324281	ULLOA MANUEL FERNADO	ODONTOLOGO

Nº.	Ref.	Nombre
1	5180	CONTROL CUERPO

Total CUERPO 5 Total enviados 5

29-08-25-
11:01 Am

ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCION

Número de acta: 24722 Orden de servico: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - MORALES Dpto.: Principal

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	3957	CUERPO	CUERPO	1061825773	GUERRERO GUACHETA GENESIS GUISELA	ODONTÓLOGOS
2	4283	CUERPO	CUERPO	1061763104	LOPEZ ESPAÑA YESSICA PAOLA	ODONTÓLOGOS
3	4939	CUERPO	CUERPO	25283796	VANEGAS TORRES MAGRETH YINETH	-

Total CUERPO **3** Total enviados **3**

Edisson Osorio
01-09-2025
10:56

66

ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCIÓN

Número de acta: 24723 Orden de servico: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - SILVIA Dpto.: Principal

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	5400	CUERPO	CUERPO	10720564	FERNANDEZ FERNANDEZ JUAN MARIO	TECNICO RX
2	5770	CUERPO	CUERPO	25415375	SOLARTE IDROBO DEISSY YANETH	ODONTOLOGA
3	5782	CUERPO	CUERPO	1003370717	VILLEGAS MINA SHERICK NATHALIA	ODONTÓLOGOS

Total CUERPO **3** Total enviados **3**

Carlos Vidal
29-08-25.
Hora 12:35.

ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCION

Número de acta: 24724 Orden de servico: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - CAJIBIO Dpto.: Principal

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	4412	CUERPO	CUERPO	10308055	CABRERA MORENO EEDIE SANTIAGO	ODONTÓLOGOS
2	4614	CUERPO	CUERPO	1061812806	ESTRELLA MUÑOZ ANA ANDREA	-

Total CUERPO **2** Total enviados **2**

Jhon Elkin Lopez
1002a16877

29.08.25.

Hora 12:00

CARE DOSIMETRY S.A.S
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

Número de reporte: 24724 — Orden de servicio: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE — Sede: ESE CENTRO 1 - CAJIBIO — Dpto.: Principal

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 — Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 — Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario							Periodo uso					Dosis Acumulada (mSv)		
Apellido	Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Periodo	12 meses	Total
CABRERA MORENO	EEDIE SANTIAGO	M	ODONTÓLOGOS	10308055	2025/07/17	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.019 (hp0.07) 0.024	(hp10) 0.019 (hp0.07) 0.034	(hp10) **0.019** (hp0.07) **0.034**
ESTRELLA MUÑOZ	ANA ANDREA	F	-	1061812806	2024/07/01	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.000	(hp10) 0.151 (hp0.07) 0.238	(hp10) **0.218** (hp0.07) **0.363**

Total CUERPO **2**

Total reportados **2**

FRIMA RESPONSABLE DEL REPORTE
NOMBRE: MAURICIO ARIZA LEON
CARGO: DIRECTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

DOSIMETRIA PERSONAL

Es el servicio prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Autoridad Reguladora o su delegada , que mediante procesos técnicos permite la lectura periódica de los Dosímetros Personales y cuyo Obejtivo principal es Obtener información sobre la dosis equivalente recibida por un trabajador

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,

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

trabajador ocupacionalmente expuesto está fuera de su área de trabajo por un periodo igual o mayor a un mes.

CARE DOSIMETRY S.A.S
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

Número de reporte: 24723

Orden de servicio: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE

Sede: ESE CENTRO 1 - SILVIA

Dpto.: Principal

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025

Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30

Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario					Periodo uso							Dosis Acumulada (mSv)		
Apellido	Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Periodo	12 meses	Total
FERNANDEZ FERNANDEZ	JUAN MARIO	M	TECNICO RX	10720564	2019/02/01	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	x		(hp10) 0.050 (hp0.07) 0.064	(hp10) 0.258 (hp0.07) 0.358	(hp10) **2.733** (hp0.07) **4.319**
SOLARTE IDROBO	DEISSY YANETH	F	ODONTOLOGA	25415375	2021/11/01	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.014	(hp10) 0.178 (hp0.07) 0.286	(hp10) **0.739** (hp0.07) **1.334**
VILLEGAS MINA	SHERICK NATHALIA	F	ODONTÓLOGOS	1003370717	2025/05/19	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.013	(hp10) 0.052 (hp0.07) 0.094	(hp10) **0.052** (hp0.07) **0.094**

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

FRIMA RESPONSABLE DEL REPORTE
NOMBRE: MAURICIO ARIZA LEON
CARGO: DIRECTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

DOSIMETRIA PERSONAL

Es el servicio prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Autoridad

INFORMACIÓN PARA LA LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL REPORTE

Información de la Entidad

Dosis reportadas

personales pueden ser usados como dosímetros de área.

* El Dosímetro Personal TLD debe ser remitido al oficial de protección radiológica si un trabajador ocupacionalmente expuesto está fuera de su área de trabajo por un periodo igual o mayor a un mes.

CARE DOSIMETRY S.A.S
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

Número de reporte: 24722 — Orden de servico: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE — Sede: ESE CENTRO 1 - MORALES — Dpto.: Principal

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 — Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 — Período: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario							Periodo uso					Dosis Acumulada (mSv)		
Apellido	Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Periodo	12 meses	Total
GUERRERO GUACHETA	GENESIS GUISELA	F	ODONTÓLOGOS	1061825773	2025/02/13	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.024 (hp0.07) 0.030	(hp10) 0.157 (hp0.07) 0.229	(hp10) **0.157** (hp0.07) **0.229**
LOPEZ ESPAÑA	YESSICA PAOLA	F	ODONTÓLOGOS	1061763104	2025/01/20	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.019 (hp0.07) 0.024	(hp10) 0.197 (hp0.07) 0.290	(hp10) **0.197** (hp0.07) **0.290**
VANEGAS TORRES	MAGRETH YINETH	F	-	25283796	2024/05/01	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.026 (hp0.07) 0.033	(hp10) 0.236 (hp0.07) 0.320	(hp10) **0.323** (hp0.07) **0.511**

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

FRIMA RESPONSABLE DEL REPORTE
NOMBRE: MAURICIO ARIZA LEON
CARGO: DIRECTOR TECNICO

INFORMACIÓN GENERAL

DOSIMETRIA PERSONAL

Es el servicio prestado por Instituciones debidamente autorizadas por la Autoridad

INFORMACIÓN PARA LA LECTURA E INTERPRETACIÓN DEL REPORTE

Información de la Entidad

Dosis reportadas

personales pueden ser usados como dosímetros de área.

* El Dosímetro Personal TLD debe ser remitido al oficial de protección radiológica si un trabajador ocupacionalmente expuesto está fuera de su área de trabajo por un periodo igual o mayor a un mes.

CARE DOSIMETRY S.A.S
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

Número de reporte: 24721 — Orden de servico: 2125

Entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE — Sede: ESE CENTRO 1 - PIENDAMO — Dpto.: PRINCIPAL

Fecha creación: Viernes 22 de Agosto de 2025 — Fecha del servicio: 2025-09-01 - 2025-09-30 — Periodo: Mensual corte del 1

Responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario					Periodo uso							Dosis Acumulada (mSv)		
Apellido	Nombre	Género	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad.	Observ.	Periodo	12 meses	Total
CORDOBA VALLEJO	JESICA ALEJANDRA	F	TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	1085336160	2024/06/01	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO			(hp10) 0.063 (hp0.07) 0.081	(hp10) 0.530 (hp0.07) 0.743	(hp10) **0.609** (hp0.07) **0.889**
MOSQUERA TUNUBALA	HEIDY JOHANA	F	ODONTÓLOGOS	1007419358	2025/01/07	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.055 (hp0.07) 0.071	(hp10) 0.244 (hp0.07) 0.345	(hp10) **0.244** (hp0.07) **0.345**
PAZOS VIVAS	GLORIA ALEXANDRA	F	ODONTÓLOGOS	67019749	2024/10/24	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.057 (hp0.07) 0.074	(hp10) 0.447 (hp0.07) 0.621	(hp10) **0.447** (hp0.07) **0.621**
ULLOA	MANUEL FERNADO	M	ODONTOLOGO	76324281	2024/08/01	2025/10/14	2025/09/01	2025/09/30	CUERPO	X		(hp10) 0.021 (hp0.07) 0.027	(hp10) 0.308 (hp0.07) 0.421	(hp10) **0.364** (hp0.07) **0.524**

Nombre.	Desde	Hasta	Tipo	Rad.	Observ.	Dosis Periodo (mSv)
CONTROL	2025-09-01		CUERPO	X		(hp10) 0.074 (hp0.07) 0.096

Total CUERPO **5**

Total reportados **5**

humedad.

* No almacene su dosímetro cerca de una fuente de Radiación, por ejemplo no deje su Dosímetro Personal TLD adherido al delantal plomado que será almacenado en la sala de rayos X.

* No deje su Dosímetro en la ropa que va hacer lavada o secada a vapor.

* Intercambie su Dosímetro personal siempre en las fechas establecidas para tal fin.

* Use su dosímetro Personal TLD cuerpo entero (Whole body) en la parte frontal de su cuerpo, preferiblemente a la altura del pecho.

* Los Dosímetros de área son usados para evaluar la exposición de fuentes de radiación específica de trabajo, por tal motivo bajo ninguna circunstancia los dosímetros personales pueden ser usados como dosímetros de área.

* El Dosímetro Personal TLD debe ser remitido al oficial de protección radiológica si un trabajador ocupacionalmente expuesto está fuera de su área de trabajo por un periodo igual o mayor a un mes.

Energía o calidad de radiación:

Rx X Gamma G

E.S.E CENTRO 1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 NIT. 900145581-5 **CERTIFICACIÓN SECOP II Y SIA OBSERVA**	**ESE-JCO-PD01-F01**	
		V: 01	Página 1 de 1

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	X	X	X	X	X		
INFORME CONTRATISTA CON SOPORTES	X	X	X	X	X	X	X	X		
CUENTA DE COBRO	X	X	X	X	X	X	X	X		
CERTIFICADO DE COSTOS	X	X	X	X	X	X	X	X		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL	X	X	X	X	X	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 16 días del mes de octubre de 2025

JUAN GABRIEL CHAUX ESPAÑA
Asesor Jurídico

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
2025-09	2025-10	1835662241	9493042961	E	2025/10/23	2025/10/07	BANCOLOMBIA	0	$7,231,200

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	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: COMFANDI (9 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: MINIMA 1 (7 Afiliados)																														
Ciudad: CALI Depto: VALLE (7 Afiliados)																														
1	CC	1144097412	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	19075870	MEDINA BOTIA JOSE IGNACIO																		0	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
4	CC	1112771014	PENAGOS SILVA JAIME CAMILO DEL MAR																	23030 1	30	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
5	CC	1115448049	SEGURA VALENCIA YULISA																	25-14	30	EPS037	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
6	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA																	23020 1	30	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
7	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 (2 Afiliados)																														
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)																														
8	CC	1136060121	ACEVEDO QUINAYAS JHON JEFERSSON																	23020 1	30	EPS010	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
Total			**Afiliados(9)**																											

2025/10/10 09:39 AM

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, al primer (01) día del mes de Octubre 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: gcomercial@SIFEMCARE.onmicrosoft.com

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ES | **Nombre del pago:** pagos7046septymas | **Fecha:** 22-10-2025 **Hora:** 11:29:09 | **Fecha de envío del pago:** 21-10-2025

NIT: 900145581 | **Secuencia:** B | **Fecha de Generación:** 22-10-2025 | **Fecha para Procesar el pago:** 21-10-2025

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES | **Número de cuenta a debitar:** 26194637046

Impreso por: 76329265

Total Registros del Lote: 3	**Registros Procesados:** 2	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 1
Valor Total del Pago: $2,482,855.00	**Valor Registros Procesados:** $2,357,605.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $125,250.00

NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACION
00000009350008672	Ahorros	901743344	OCUPACIONAL SALUD	125,250.00	BANCO FINANDINA S.A.	PAGO PENDIENTE DE SER PROCESADO EN OTRO BANCO	21-10-2025
26589871994	Ahorros	900565894	CARE DOSIMETRY SAS	395,790.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	21-10-2025
00000000486077233	Corriente	8050106596	AMANECER MEDICO LT	1,961,815.00	BANCO DE BOGOTA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	21-10-2025

E.S.E CENTRO 1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1	FG-D
	NIT. 900145581-5	V:2
	CUENTAS POR PAGAR	APY-GF-CON-FOR-05
	VERIFICACION DOCUMENTOS	Libertad y Orden

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	CARE DOSIMETRY	FECHA		
IDENTIFICACION	900.565.894	DIA	MES	AÑO
		17	10	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	Polza o Actualización de Polizas			
ITEM	**ETAPA 1-COPIA CUENTA POR PAGAR**			
6	Formato Ruta de Cuenta por pagar	X		
7	Factura Electronica o Documento Soporte a Factura	X		
8	Informe de Supervision	X		
9	Informe de Costos (1 Copia adicional)	X		
10	Informe de Actividades con su soportes	X		
11	Certificación SECOP II y SIA-OBSERVA	X		
12	Planilla de Seguridad Social	X		
13	Acta de Liquidacion (Si Aplica)		X	
14	Certificado Pazy Salvo (Si Aplica)		X	
	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 4486	**PERIODO A COBRAR:**	SEPTIEMBRE

FECHA	HORA	ÁREA QUE ENTREGA	FOLIOS	ÁREA DESTINO	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	OBSERVACIONES
20-10-25	11:10Am	Apoyo a la sup	21	Supervisor.	Ricardo Chará	
20-10-25	1:57 pm.	Supervisor	21	CxP.		
20-10	14+10	CxP		Presup		
20-10	14:17	ppto		Subgerencia		