EL SUBGERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

HACE CONSTAR

Qué el contratista ESTACION DE GASOLINA LA IMAGEN - NIT 901600568-4 RL. MERY CHAVES GALVIS C.C. 33.515.967 DE CUBARA (Boyacá), viene cumpliendo con el objeto del contrato CD 1075-2025 SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL IPS SAMORE Y GIBRALTAR, según acta de inicio de fecha diecinueve (19) de noviembre de 2025

La presente certificación se expide en Chinácota Norte de Santander a los quince (15) días del mes diciembre de 2025, para efectos del primer pago del contrato 1075-2025.

FRANKLYN OMAR CAÑAS MENDOZA
Subgerente

Elaboro: Angela Puerto-secretaria

Franklyn Omar Cañas M
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

INFORME DE SUPERVISIÓN

NUMERO DE CONTRATO	CD 1075-2025
CONTRATISTA	ESTACION DE GASOLINA LA IMAGEN - NIT 901600568-4 RL. MERY CHAVES GALVIS C.C. 33.515.967 DE CUBARA (Boyacá),
OBJETO	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL IPS SAMORE Y GIBRALTAR.
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

Con base en la Factura Electrónica de Venta **EDSI6822** de fecha tres (03) de diciembre de 2025 valor en letras de DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON 96/100 M/CTE ($2.741.729.96), objeto del contrato SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL IPS SAMORE Y GIBRALTAR, como parte de la constancia para acceder a recursos financieros aportados por parte de la ESE Hospital Regional Sur Oriental.,

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato, la factura electrónica presentada por el proveedor y revisadas por el supervisor del contrato.

CERTIFICO

Que, según el objeto del contrato el contratista ESTACION DE GASOLINA LA IMAGEN - NIT 901600568-4 RL. MERY CHAVES GALVIS C.C. 33.515.967 DE CUBARA (Boyacá), y conforme a la relación de suministro de gasolina, con relación al desarrollo y ejecución del contrato, el proveedor ESTACION DE GASOLINA LA IMAGEN - NIT 5.527.623-1 viene cumpliendo con el objeto del contrato, SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL IPS SAMORE Y GIBRALTAR.

Se anexa: factura electrónica de venta **EDSI6822** de fecha tres (03) de diciembre de 2025, planilla de seguridad social No. 9494604091 mes de octubre de 2025, copia tarjeta del contador, Rut, certificación pago aportes a la seguridad social y baucher de tanqueos.

Se expide en Chinácota N de S a los quince (15) días del mes diciembre de 2025.

FRANKLYN OMAR CAÑAS MENDOZA
Subgerente

Franklyn Omar Cañas M
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

Elaboro: Angela Puerto-secretaria

ACTA DE INICIO	
CONTRATO No.	**CD 1075-2025**
FECHA DEL CONTRATO:	DIECINUEVE (19) DE NOVIEMBRE DE 2025
CONTRATISTA:	**ESTACIÓN DE GASOLINA LA IMAGEN** - NIT. 901600568-4RL. MERY CHAVES GALVIS C.C. NO. 33.515.967 DE CUBARÁ (BOYACÁ).
OBJETO:	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHÍCULOS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL IPS SAMORE Y GIBRALTAR.
FECHA DE INICIO:	DIECINUEVE (19) DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACION:	TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025
VALOR DEL CONTRATO:	DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 10.000.000)
SUPERVISOR:	SUBGERENTE o quien haga sus veces
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	Quien designe el supervisor.

En Chinácota (N de S.), a los diecinueve (19) días del mes de noviembre de 2025, en las instalaciones de la gerencia de la E.S.E. HRSO se reunieron las siguientes personas: en calidad de contratante **KATHERINE CALABRO GALVIS,** Gerente de la E.S.E. HRSO, en calidad de contratista la señora **MERY CHAVES GALVIS**, identificada con cédula de ciudadanía No. 33.515.967 de Cubará (Boyacá) y **YENER ANDRES SALAZAR GARCIA,** como supervisor con el fin de iniciar con la ejecución del contrato **CD No. 1075-2025.**

EL CONTRATANTE,

KATHERINE CALABRO GALVIS
Gerente ESE HRSO

YENER ANDRES SALAZAR GARCIA
Supervisor (A)

EL CONTRATISTA,

MERY CHAVES GALVIS
C.C. No. 33.515.967 de Cubará (Boyacá).
RL. ESTACIÓN DE GASOLINA LA IMAGEN

Elaboró: CAROLINA MENDOZA FERRER	Auxiliar de Contratación
Revisó: JOHN ROBINSSON IBAÑEZ NAVARRO	Asesor Jurídico Externo

Franklyn Omar Cañas M
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL
NIT : 807008827-8

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 002018

FECHA : 19/11/2025
A FAVOR DE : ESTACION DE SERVICIO LA IMAGEN S.A.S. NIT: 901600568-4
COMPROMISO : SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LOS VEHICULOS OFICIALES DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL IPS SAMORE Y GIBRALTAR
DISPONIBILIDAD : 00 002054 -- 12/11/2025
DEPENDENCIA : GERENCIA
N°. CONTRATO : CD 1075-2025
TIPO CONTRATO : 006 - CONTRATO DE SUMINISTRO

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

RUBROS	DESCRIPCIÓN	DISPONIBILIDAD	VALOR
05A -2.1.2.02.01.003.01	Combustibles	002054 - 12/11/2025	5,047,447.34
05A -2.4.5.01.03.01	Combustibles y Lubricantes	002054 - 12/11/2025	4,952,552.66
		TOTALES	**10,000,000.00**

VIGENCIA : 2025
VALOR : DIEZ MILLONES PESOS.

JESSICA JOHANNA MURILLO PEÑA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Franklyn Omar Cañas H.
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL



ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN S.A.S.
NIT. 901.600.568-4

FECHA	PLACA	PRODUCTO	GALONES	VALOR U	SUBTOTAL
19/11/2025	SAMORE PLANTA	GASOLINA	5,9	$ 14.890,00	$ 87.851,00
19/11/2025	GIBRALTAR PLANTA	GASOLINA	6,05	$ 14.890,00	$ 90.084,50
19/11/2025	SAMORE	GASOLINA	16,8	$ 14.890,00	$ 250.152,00
21/11/2025	SAMORE PLANTA	GASOLINA	5,7	$ 14.890,00	$ 84.873,00
21/11/2025	SAMORE	GASOLINA	20,5	$ 14.890,00	$ 305.245,00
22/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	12,27	$ 14.890,00	$ 182.700,30
22/11/2025	GIBRALTAR PLANTA	GASOLINA	6,204	$ 14.890,00	$ 92.377,56
23/11/2025	SAMORE	GASOLINA	16,975	$ 17.122,00	$ 290.645,95
24/10/2025	SAMORE	GASOLINA	20	$ 17.122,00	$ 342.440,00
25/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	17,3	$ 17.122,00	$ 296.210,60
28/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	10	$ 17.122,00	$ 171.220,00
28/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	14,5	$ 17.122,00	$ 248.269,00
29/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	17,5	$ 17.122,00	$ 299.635,00
			169,699		
TOTAL					$ 2.741.704

HENRY GARCIA CHAVEZ
ADMINISTRADOR

Franklyn Omar Canas N.
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTE



ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN S.A.S.
NIT. 901.600.568-4

FECHA	PLACA	PRODUCTO	GALONES	VALOR U	SUBTOTAL
19/11/2025	SAMORE PLANTA	GASOLINA	5,9	$ 14.890,00	$ 87.851,00
19/11/2025	GIBRALTAR PLANTA	GASOLINA	6,05	$ 14.890,00	$ 90.084,50
19/11/2025	SAMORE	GASOLINA	16,8	$ 14.890,00	$ 250.152,00
21/11/2025	SAMORE PLANTA	GASOLINA	5,7	$ 14.890,00	$ 84.873,00
21/11/2025	SAMORE	GASOLINA	20,5	$ 14.890,00	$ 305.245,00
22/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	12,27	$ 14.890,00	$ 182.700,30
22/11/2025	GIBRALTAR PLANTA	GASOLINA	6,204	$ 14.890,00	$ 92.377,56
23/11/2025	SAMORE	GASOLINA	16,975	$ 17.122,00	$ 290.645,95
24/10/2025	SAMORE	GASOLINA	20	$ 17.122,00	$ 342.440,00
25/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	17,3	$ 17.122,00	$ 296.210,60
28/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	10	$ 17.122,00	$ 171.220,00
28/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	14,5	$ 17.122,00	$ 248.269,00
29/11/2025	GIBRALTAR	GASOLINA	17,5	$ 17.122,00	$ 299.635,00
			169,699		
TOTAL					$ 2.741.730

HENRY GARCIA CHAVEZ
ADMINISTRADOR

ESTACIÓN DE SERVICIOS LA IMAGEN S.A.S

NIT. 901.600.568-4

REMISION

Samore 03 de Diciembre de 2025

Adjunto facturación del mes de Noviembre de 2025 con número de factura de venta EDSI 16822

La cual da un total de:

($2´741.730) DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS

Cordialmente.

Atentamente

MERY CHAVES GALVIS
CC. 33.515.967 CUBARA - BOYACA

Franklyn Oliver Cortes N.
SUB GERENTE

CORREGIMIENTO SAMORE, Barrio San Nicolás Cel. 3123520931-3202650656.
Correo. edslaimagen@hotmail.com

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EDSI16822

Q-enta

ESTACIÓN DE SERVICIOS LA IMAGEN S.A.S.

NIT 901600568-4
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica – Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas – IVA
Actividades económicas: 4731
Municipio: Toledo (Norte de Santander)
Dirección: BR SAN NICOLAS - SAMORE
Correo: edslaimagenfacturacion@hotmail.co
Teléfono: 3202650656

CUFE: c6461faf87d7c813dbf727ca50ed0287adeae4250608bdefc8d44512deb32ddc43c86a6335b31116da4584738b5bc113

Fecha de emisión 2025-12-03	**Fecha y hora de autorización** 2025-12-03 21:11:59	**Prefijo** EDSI	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2025-12-03	**Medio de pago** Efectivo	**Forma de Pago** Contado	
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL SURORIENTAL

Número de documento NIT - 807008827-8	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica – Otros)
Departamento Norte de Santander	**Municipio** Chinácota	**Dirección** CR 3 CL 10 ESQ BRR EL DIQUE	**Teléfono** 5864120
Correo suroriental@gmail.com			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	P1653-1 GASOLINA CORRIENTE SUBSIDIADA	GASOLINA CORRIENTE SUBSIDIADA	73,42	UNIDAD	$14.890,00	0%	0%		$1.093.223,80
2	P1653 GASOLINA CORRIENTE NACIONAL	GASOLINA CORRIENTE NACIONAL	96,28	UNIDAD	$17.122,00	0%	0%		$1.648.506,16

Total Items: 2

Observaciones
OWN-398/OES-101

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$2.741.729,96**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$2.741.729,96**
Subtotal más impuestos	=	**$2.741.729,96**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$2.741.729,96**

Número de autorización: 18764095540671
Rango Autorizado: desde EDSI 14001 hasta EDSI 18000
Expedida: 2025-07-12 **Vigencia:** 24 meses **Vencimiento:** 2027-07-12
Firma Digital:

bOsMHrtcFVpQAVS90sZggIXx37Tuiye4BWMXUJr7xuNo58tjveW4BlwCYwwkXc6n3GsndfQQjvXVq2AHvGK0eRsLVhCgh3DF3erONhwoXNuq4RSJhNxRsdnUjARIZNu4z3HjQ6rEAkyy1nJ8rvQNzO0BuVSpoqISQ8zh5n6LhyxdrvFbRt6tj3bZZCtLIP60g3kAJe7kgZ4tqMEgk3xVwzFWP3+enRyfPL/P9HSE9MLJMncyXwuZ+vy0TJV7m8NCOfGmtX0OeaeFtmcUcuBhea2HEpbp37JTfUFXunO5+Oc7s4B7v3bGANmhfxeqr63QSKtQY2tpEw==

Franklin Omar Cuevas T.
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

ESTACION DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA	DIA	MES	AÑO
	16	11	25

REMISIÓN 0092

Señor: hospital regional Placa: OWN-398

C.C. ó NIT. Samoré Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	20.5	14890	305.245
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	305.245

Impreso por IMPRECUADROS Tel 6331795 Sahagún

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

RECIBI
88267355
Javier Granados

AUTORIZADO

ESTACION DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA	DIA	MES	AÑO
	16	11	25

REMISIÓN 0091

Señor: Planta Samoré Placa: OWN-398

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	5.7	14890	84.873
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	84.873

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

RECIBI
88267355
Javier Granados

AUTORIZADO

Franklyn Omar Canas M.
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTE

ESTACION DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 24 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0096

Señor: Hospital regional Sr Horencia Samore Placa: OWN-398

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	20	17122	342 440
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	342 440

Impreso por IMPRECUADROS Tel. 6311735 Saravena

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

RECIBI
Javier Granados
88267355

AUTORIZADO

ESTACION DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 20 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0095

Señor: Hospital Regional Samore Placa: OWN-398

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	16.975	17122	290. 646
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	290 646

Impreso por IMPRECUADROS Tel. 6311735 Saravena

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

RECIBI
Javier Granados
88267355

AUTORIZADO

ESTACIÓN DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 18 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0094

Señor: Planta electrica Gibraltar Placa: OES-101

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	6,204	14840	92 377
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	92 377

Impreso por IMPRECUADROS Tel. 6311735 Saravena

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

1007228827
RECIBI

AUTORIZADO

ESTACIÓN DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 18 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0093

Señor: Hospital De Gibraltar Placa: OES-101

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	12.264	14840	182, 677
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	182. 677

Impreso por IMPRECUADROS Tel. 6311735 Saravena

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENT

1007228827
RECIBI

Franklyn Amaury Cuevas H.
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTAL

AUTORIZADO

ESTACION DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 29 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0100

Señor: Hospital Regional Gibraltar Placa: OES-101

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	17.500	17122	299.635
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	299.635

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

1007128823
RECIBI

AUTORIZADO

ESTACION DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 28 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0099

Señor: Hospital Regional Gibraltar Placa: OES-101

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	14.500	17122	248.269
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	248.269

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

1007128823
RECIBI

AUTORIZADO

ESTACIÓN DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 28 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0098

Señor: Hospital regional Sr Horentar Gibraltar. Placa: OES-101

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	10	17122	171.220
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	171.220

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

1007128823
RECIBI

AUTORIZADO

ESTACIÓN DE SERVICIOS

LA IMAGEN SAS

Nit 901600568-4

Cel. 320 265 0656 - 312 352 0931
Barrio San Nicolas - Samore / Toledo N.S

FECHA DIA 25 MES 11 AÑO 25 REMISIÓN 0097

Señor: Hospital regional Sr Horentar Gibraltar. Placa: OES-101

C.C. ó NIT. _____ Tel. _____

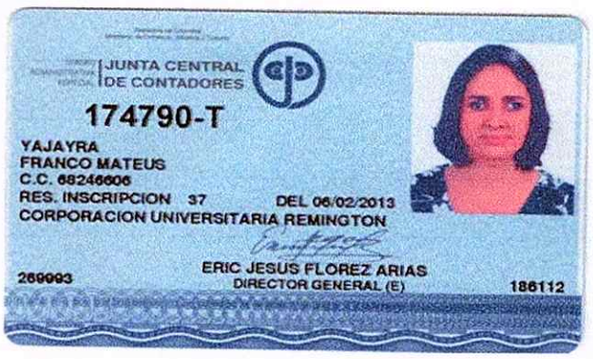
DESCRIPCIÓN	GALONES	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
GASOLINA CORRIENTE	17,3	17122	296.211
A.C.P.M.			
GASOLINA EXTRA			
		TOTAL $	296.211

VALIDO ÚNICAMENTE PARA VENTA DE COMBUSTIBLE. NO CONSTITUYE FACTURA, NI DOCUMENTO EQUIVALENTE

1007128823
RECIBI

AUTORIZADO

Franklyn Yanez Cuadro M.
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTE



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

174790-T

YAJAYRA
FRANCO MATEUS
C.C. 68246606
RES. INSCRIPCION 37 DEL 06/02/2013
CORPORACION UNIVERSITARIA REMINGTON

ERIC JESUS FLOREZ ARIAS
DIRECTOR GENERAL (E)

269093 186112



JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-MAY-1973
SARAVENA
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

27-JUL-1991 SARAVENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4002500-00369473-F-0068246606-20120405 0029640988A 1 1751784036



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 68.246.606
FRANCO MATEUS
APELLIDOS
YAJAYRA
NOMBRES

Yajayra Franco Mateus
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

Franklyn Omar Cantes T.
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ESSENTIA



ESTACIÓN DE SERVICIOS LA IMAGEN S.A.S.

NIT:901.600.568-4

CERTIFICACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores.
E.S.E. HOSPITAL SUR ORIENTAL
Chinácota

El suscrito Contador público titulado, HACE CONSTAR QUE, La empresa ESTACIÓN DE SERVICIOS LA IMAGEN S.A.S. Identificada con Nit No 901.600.568 - 4 cuenta con ocho empleados adscritos a la empresa y se encuentra PAZ Y SALVO en cuanto a los pagos por la SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES por el mes de noviembre de 2025.

Dada en Samoré Toledo N.S, a los quince días (15) del mes de noviembre del 2025

.

Cordialmente.

Franklyn Oscar Cañas T...
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTE

YAJAYRA FRANCO MATEUS
C.C 68.246.606 SARAVENA ARAUCA
TP.174790-T
Contador Público

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 901600568	4	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	SECTOR SAN NICOLAS CRR SAMORE	TOLEDO-NORTE DE SANTANDER	3202650656	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1919587323	9494604091	E	2025/11/19	2025/11/11	BANCOLOMBIA	0	$4,464,200

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS (9 Afiliados)																						$16,117,500	$2,579,100			$16,117,500	$645,000			$16,168,904	$647,100			$16,117,500		$593,000		$0	$0		$4,464,200
Centro de Trabajo: POSITIVA III (7 Afiliados)																						$11,694,000	$1,871,300			$11,694,000	$468,000			$11,745,404	$470,100			$11,694,000		$285,100		$0	$0		$3,094,500
Ciudad: TOLEDO Depto: NORTE DE SANTANDER (7 Afiliados)																						$11,694,000	$1,871,300			$11,694,000	$468,000			$11,745,404	$470,100			$11,694,000		$285,100		$0	$0		$3,094,500
1	CC	1049395938	CACERES VEGA JELBER FERLEY																		230301	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,500
2	CC	33515967	CHAVES GALVIS MERY																		230301	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-23	30	$3,000,000	2.436%	$73,100	30	$0	$0	SI	$793,100
3	CC	5527623	GARCIA VELANDIA LUIS FRANCISCO																		230201	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-23	30	$3,000,000	2.436%	$73,100	30	$0	$0	SI	$793,100
4	CC	1030500136	GARCIA CHAVES LUISA JIRETH																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,500
5	CC	1007003347	PARRA LIZARAZO JOSUE SANTIAGO		X															X	230301	10	$474,500	$76,000	EPS041	10	$474,500	$19,000	CCF36	10	$525,904	$21,100	14-23	10	$474,500	2.436%	$11,600	10	$0	$0	SI	$127,700
6	CC	1115723353	SANTOS GALEANO ALEXA MAYENI	X																	230301	20	$949,000	$151,900	EPS037	20	$949,000	$38,000	CCF36	20	$949,000	$38,000	14-23	20	$949,000	2.436%	$23,200	20	$0	$0	SI	$251,100
7	CC	1115724290	TARAZONA VILLAMIZAR JAVIER ENRIQUE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,500
Centro de Trabajo: POSITIVA V (2 Afiliados)																						$4,423,500	$707,800			$4,423,500	$177,000			$4,423,500	$177,000			$4,423,500		$307,900		$0	$0		$1,369,700
Ciudad: TOLEDO Depto: NORTE DE SANTANDER (2 Afiliados)																						$4,423,500	$707,800			$4,423,500	$177,000			$4,423,500	$177,000			$4,423,500		$307,900		$0	$0		$1,369,700
8	CC	1094247075	GARCIA CHAVEZ HENRY FAVIAN																X		25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-23	30	$3,000,000	6.960%	$208,800	30	$0	$0	SI	$928,800
9	CC	88002619	MENDEZ VELANDIA FEDERICO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
Total	**Afiliados(9)**																					$16,117,500	$2,579,100			$16,117,500	$645,000			$16,168,904	$647,100			$16,117,500		$593,000		$0	$0		$4,464,200

Franklyn Yamir Cuevas Ti
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTE

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 901600568	4	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	SECTOR SAN NICOLAS CRR SAMORE	TOLEDO-NORTE DE SANTANDER	3202650656	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1919587323	9494604091	E	2025/11/19	2025/11/11	BANCOLOMBIA	0	$4,464,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$2,579,100	$0	$0	$2,579,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,163,400	$0	$0	$1,163,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$935,700	$0	$0	$935,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$593,000	$0	$0	$593,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$593,000	$0	$0	$593,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$647,100	$0	$0	$647,100
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	9	$647,100	$0	$0	$647,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$645,000	$0	$0	$645,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$398,000	$0	$0	$398,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$76,000	$0	$0	$76,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				9	$4,464,200	$0	$0	$4,464,200

Franklyn Omar Canas M
SUBGERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL NOR ORIENTAL

2025/11/10 08:06 PM

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 901600568	4	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	SECTOR SAN NICOLAS CRR SAMORE	TOLEDO-NORTE DE SANTANDER	3202650656	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1919587323	9494604091	E	2025/11/19	2025/11/11	BANCOLOMBIA	0	$4,464,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS (9 Afiliados)																						$16,117,500	$2,579,100			$16,117,500	$645,000			$16,168,904	$647,100			$16,117,500		$593,000		$0	$0		$4,464,200
Centro de Trabajo: POSITIVA III (7 Afiliados)																						$11,694,000	$1,871,300			$11,694,000	$468,000			$11,745,404	$470,100			$11,694,000		$285,100		$0	$0		$3,094,500
Ciudad: TOLEDO Depto: NORTE DE SANTANDER (7 Afiliados)																						$11,694,000	$1,871,300			$11,694,000	$468,000			$11,745,404	$470,100			$11,694,000		$285,100		$0	$0		$3,094,500
1	CC	1049395938	CACERES VEGA JELBER FERLEY																		23030 1	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,500
2	CC	33515967	CHAVES GALVIS MERY																		23030 1	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-23	30	$3,000,000	2.436%	$73,100	30	$0	$0	SI	$793,100
3	CC	5527623	GARCIA VELANDIA LUIS FRANCISCO																		23020 1	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-23	30	$3,000,000	2.436%	$73,100	30	$0	$0	SI	$793,100
4	CC	1030500136	GARCIA CHAVES LUISA JIRETH																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,500
5	CC	1007003347	PARRA LIZARAZO JOSUE SANTIAGO		X															X	23030 1	10	$474,500	$76,000	EPS041	10	$474,500	$19,000	CCF36	10	$525,904	$21,100	14-23	10	$474,500	2.436%	$11,600	10	$0	$0	SI	$127,700
6	CC	1115723353	SANTOS GALEANO ALEXA MAYENI	X																	23030 1	20	$949,000	$151,900	EPS037	20	$949,000	$38,000	CCF36	20	$949,000	$38,000	14-23	20	$949,000	2.436%	$23,200	20	$0	$0	SI	$251,100
7	CC	1115724290	TARAZONA VILLAMIZAR JAVIER ENRIQUE																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS041	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	30	$0	$0	SI	$376,500
Centro de Trabajo: POSITIVA V (2 Afiliados)																						$4,423,500	$707,800			$4,423,500	$177,000			$4,423,500	$177,000			$4,423,500		$307,900		$0	$0		$1,369,700
Ciudad: TOLEDO Depto: NORTE DE SANTANDER (2 Afiliados)																						$4,423,500	$707,800			$4,423,500	$177,000			$4,423,500	$177,000			$4,423,500		$307,900		$0	$0		$1,369,700
8	CC	1094247075	GARCIA CHAVEZ HENRY FAVIAN																X		25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-23	30	$3,000,000	6.960%	$208,800	30	$0	$0	SI	$928,800
9	CC	88002619	MENDEZ VELANDIA FEDERICO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF36	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	SI	$440,900
Total			**Afiliados(9)**																				$16,117,500	$2,579,100			$16,117,500	$645,000			$16,168,904	$647,100			$16,117,500		$593,000		$0	$0		$4,464,200

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/11/10 08:06 PM

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 901600568	4	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ESTACION DE SERVICIOS LA IMAGEN SAS	SECTOR SAN NICOLAS CRR SAMORE	TOLEDO-NORTE DE SANTANDER	3202650656	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1919587323	9494604091	E	2025/11/19	2025/11/11	BANCOLOMBIA	0	$4,464,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$2,579,100	$0	$0	$2,579,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,163,400	$0	$0	$1,163,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$935,700	$0	$0	$935,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$593,000	$0	$0	$593,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$593,000	$0	$0	$593,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$647,100	$0	$0	$647,100
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	9	$647,100	$0	$0	$647,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$645,000	$0	$0	$645,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$114,000	$0	$0	$114,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$398,000	$0	$0	$398,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$76,000	$0	$0	$76,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				9	$4,464,200	$0	$0	$4,464,200

Franklyn Oviedo Ch.
SUB GERENTE
E.S.E. HOSPITAL REGIONAL SUR ORIENTE

2025/11/10 08:06 PM