



E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO MILAGROS

Nit:

800.014.405-2

COMPROBANTE DE EGRESO:

OP

37063

Fecha:

Dic.22/2025

2025 12 22

*****190,025.**

**D Y D DINAMICA Y DESARROLLOS SAS.

*****CIENTO NOVENTA MIL VEINTE Y CINCO PESOS M/L.*****

Proveedor: D Y D DINAMICA Y DESARROLLOS SAS

Nit/CC:

900.153.645

Vr Pagado:

190,025.

Cta. Banco: 01 -980017297

Cheque:

1855

Vr Letras: CIENTO NOVENTA MIL VEINTE Y CINCO PESOS M/L.

Vr Cheque:

190,025.

Observaciones: SERVICIOS

VALORES

Vr. Bruto:	218,167.	Vr. Iva:	34,833.
Vr. Retención:	7,333.	Vr. Rete-Iva:	5,225.
SERVICIOS GE	7,333.	ESTAMP. PRO	7,333.
ESTAMP. PRO-	1,833.	ESTAMP. PRO-	1,833.
ESTAMP. PRO-	4,583.		0.
N-Crédito:	0.	Vr. Descuento:	0.
		Vr. NETO:	190,025.

RELACION FACTURAS

Factura	Vr. Cancel	Fecha	Factura	Vr. Cancel	Fecha
FP 6333	190,025.21	2025/12/22			

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 09 07			190,025.21
2 4 01 01 01	900,153,645		190,025.21

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2025	3232	Paquetes de software, mantenimiento, Partes y Accesorios	218,167.00
Total:			218,167.00

ELABORADO

REVISADO

APROBADO

Transacciones Realizadas

Empresa:

HOSPITAL SANTA ISABEL SAN PEDRO

Tipo Identificación:

NIT Persona Jurídica

No. Identificación:

8000144052

Generado por:

BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	Fecha Inicial	Fecha Final
Todos	2025/12/16	2025/12/22
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	17111382
Fecha de Emisión	2025/12/22
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	CAH7297
Nro. Producto	*****7297
Fecha de Pago	2025/12/22
Tipo Identificación	NIT Persona Jurídica
Nro. Identificación	9001536451

Beneficiario	DYD DINAMICA Y DESARROLLO SAS
Valor a Pagar	\$190,025.00
Entidad Financiera	Bancolombia
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	02940976645
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	37063
Estado	En Proceso
Usuario Crea	BERTA JUDITH GUERRA PATIÑO



DYD DINÁMICA Y DESARROLLO SAS
NIT 900.153.645-1
KM 34 AUT MEDELLIN BOGOTA 200 MT ANTES DEL
BATALLON JUAN DEL CORRAL
Tel: (604) 4488393
Rionegro - Colombia
administrativo@grupodyd.com
www.grupodyd.com



Factura electrónica de venta
No. FE 6333

Señores E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
NIT 800.014.405-2 Teléfono (604) 8688504
Dirección CL 43 A 52 A 109 Ciudad San Pedro - Colombia

Fecha y hora Factura
Generación 12/12/2025, 15:30
Expedición 12/12/2025, 15:31
Vencimiento 11/01/2026

Ítem	Nombre producto	Descripción	Impto. Cargo	Cantidad	Vr. Unitario	% Desc.	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto
1	Suscripción a Soporte técnico	Prestación de servicios de soporte técnico para la vigencia 2025, para el sistema de turnos a favor de la E.S.E Hospital Santa Isabel.	19 %	1.00	183,334.00	0 %	34,833.46	183,334.00

Total items: 1

Total Bruto 183,334.00

Valor en Letras:

Doscientos cinco mil seiscientos nueve pesos m/cte con ocho cent.

IVA 19% 34,833.46

Forma de pago:

Crédito

Retefuente 4% 7,333.36

RetelVA 15% 5,225.02

Medio de pago:

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-01-11 por \$ 205,609.08

Total a Pagar 205,609.08

Observaciones:

Contacto: Rafael A. Zuluaga, sistemas@esesantaisabel.gov.co
- Orden de Compra: CONTRATO No CPS-27-2025
- Cotización 25-024

Realizar Pago en la cuenta de Ahorros Bancolombia 02940976645 a nombre de DyD Dinámica y Desarrollo SAS

- Si pasados 20 días calendario después del vencimiento de la factura, no se recibe pago de ésta, se dará inicio al cobro de interés por mora de pago desde el día 1 de vencimiento de la misma.

Documentos de referencia:

Orden de compra / pedido:

Contrato-CPS-27-2025

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764102477873 aprobado en 2025-12-05 por el E.S.E. Hospital Santa Isabel. Fecha de emisión: 12/12/2025. Fecha de pago: 11/01/2026. Responsable de IVA - Actividad Económica 6209 Otras actividades de tecnologías de información y actividades de software informáticos Tabla 5.3 al 10000 Vigencia: 12 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 6209 Otras actividades de tecnologías de información y actividades de software informáticos Tabla 5.3

CUFE: db3c1c7a76fcd925dd8fa6dbc177cf9bddcbbc6126d4003fa9c9bfb4679c1842a430aaf3eec10d7746

HOSPITAL SANTA ISABEL
FARMACIA Y LABORATORIOS ANTIOQUEÑOS
CONTABILIZADO

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL - SAN PEDRO

SAN PEDRO-ANTIOQUIA

NIT: 800.014.405 - 2

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 2509**FACTURA PROVEEDORES No. FP 6333**

Fecha: Dic.22/2025

Señor(es): D Y D DINAMICA Y DESARROLLOS SAS

Nit: 900.153.645-1

Valor: 190,025.21

Dirección: KM 34 AUTOPISTA MEDELLIN - BOGOTA, 05664

Concepto: CPS-27-2025 TURNERO

VALORES DOCUMENTO

Vr. Exento:		Vr. Gravado:		183,334.00
Vr. IVA:	34,833.00	Vr. Retención:	04	7,333.36
Vr. RetelVA:	5,225.00	Vr. Timbre:		
Vr. Estampilla:	15,583.43	Vr. Dcto.Gravado:		
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:		190,025.21
Son: CIENTO NOVENTA MIL VEINTE Y CINCO PESOSCON 21/100 M/L.#				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020100401	Paquetes de software, mantenimiento, Partes y Accesorios	C2550	D2552	218,167.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		190,025.21
51115901	LICENCIAS INTINGIBLES	183,334.00	
51115901	LICENCIAS INTINGIBLES	34,833.00	
24360504	RETENCION SERVICIOS CONTRIBUYENTES DE		7,333.36
24362501	RETENCION DE IVA EN COMPRAS 15%		5,225.00
24072203	ESTAMILLA ADULTO MAYOR		7,333.40
24072201	ESTAMPILLA PROHOSPITAL		1,833.34
24072202	ESTAMPILLA PROCULTURA		1,833.34
24070406	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE		4,583.35

Nancy Eva
Elaborado Por

Autorizado

Revisado

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-12-11, 12:00:35 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2025
Empresa	DYD DINAMICA Y DESARROLLO SAS
NIT	NI 900153645
Código Sucursal (Nombre)	0101 (RIONEGRO)
Referencia de Pago/ Número Planilla	81711449
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1999564078
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 59.220.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	7	\$ 2.596.400	\$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	39	\$ 24.739.300	\$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	9	\$ 7.691.000	\$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	1	\$ 1.020.000	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	3	\$ 522.700	\$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	\$ 90.400	\$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	5	\$ 451.400	\$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	\$ 225.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	47	\$ 9.578.500	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	2	\$ 244.100	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	59	\$ 1.641.900	\$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	\$ 171.500	\$ 0
N890200106	CCF39	CAJASAN	1	\$ 82.400	\$ 0
N89000841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	47	\$ 8.206.500	\$ 0
N890006942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	4	\$ 424.900	\$ 0
N890303093	CCF56	COMFENALCO VALLE	3	\$ 329.400	\$ 0
N890000381	CCF43	COMFENALCO QUINDIO	3	\$ 216.000	\$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	4	\$ 395.700	\$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	4	\$ 593.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 59.220.600	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 59.220.600



CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES

Rionegro 02 de diciembre de 2025

Señores.
A quien pueda interesar.

Se certifica que la empresa DYD Dinámica y Desarrollo S.A.S con NIT 900153645-1, durante los últimos seis meses y a la fecha ha realizado el pago de los salarios, aportes al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión, riesgos laborales (ARL), Caja de Compensación Familiar, de todos los colaboradores adscritos a la empresa. (Artículo 50 de la ley 789 de 2002).

Cordialmente,

Maira C García C
Maira Cristina García Castrillón.
Revisora fiscal.
T.P 179750-T

	ACTA DE INFORME DE PRESTACIÓN DE SERVICIOSINFORME DE ACTIVIDADES	Código: F-CN-007 Versión: 02 Página 1 de 1
---	---	--

ACTA DE INFORME DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS INFORME DE ACTIVIDADES No.11

CONTRATO No CPS-27-2025 Acta de Inicio: FEBRERO 01 DE 2025 OBJETO: Prestación de servicios de soporte técnico para la vigencia 2025, para el sistema de turnos a favor de la E.S.E. Hospital Santa Isabel.	PLAZO INICIAL: DESDE EL 01 DE FEBRERO DE 2025 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 VALOR INICIAL: Dos millones trescientos noventa y nueve mil ochocientos cuarenta y dos pesos míc (\$2.399.842) incluidos impuestos	CONTRATISTA: D Y D DINAMICA Y DESARROLLO S.A.S. DEPENDENCIA INTERESADA: Gerencia PERIODO: DICIEMBRE DE 2025
INFORME DE ACTIVIDADES		
<p>INFORME DE ACTIVIDADES -DICIEMBRE 2025</p> <p>1. Soporte técnico</p> <ul style="list-style-type: none"> Se atendieron 5 casos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> Falla de sonido en pantallas. Se brindó asistencia y resolución de incidencias vía correo electrónico. <p>2. Correcciones y ajustes</p> <ul style="list-style-type: none"> Solución de cambio de salida de audio en el sistema. 		
Elaboró: Gerente Fecha: 04/10/2024	Revisó: Ingeniero de Sistemas Fecha: 04/10/2024	Aprobó: Gerente Fecha: 04/10/2024

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolomb

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
INFORMACIÓN	NT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	81103768	NÚMERO PLANILLA	703098811	TIPO DE PLANILLA	PERIODO COTIZACIÓN SALUD
RAZÓN SOCIAL	ACTIVO	DISTRIBUCIONES FARGO SAS	ANTIOQUIA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	2024-12-01
CIudad	DEPARTAMENTO	MEDELLIN	ANTIOQUIA	DÍAS DE MORA	0	NÚMERO AUTOLIQUIDACIÓN	10035
CAPITAL	TELÉFONO	01 EMP. VADOR	4480419	FEC. HA PAGU (AAAA-MM-DD)	2024-12-01		
PRESTACIÓN	ACTIVIDAD ECONOMICA	PRIVADA	UNICO				
DESCRIPCIÓN PAGO APORTES SALUD	SENA Y ICBF (RE FORMA TRIBUTARIA)						

ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES				TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR			
				EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
EPS 002-COL FONDOS		1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS 14-COLPENSACIONES		9	\$ 2.050.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS 001-PROTECCIÓN		9	\$ 1.665.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS 001-POVENIR		3	\$ 683.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	CARGO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
								EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
EPS 002-SALUD TOTAL		3	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS 003-NUOVA EPS		4	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
CSA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		10	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EPS 004-SALUD EPS		2	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	CARGO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
								EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
EPS 11-ARL SURA		23	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	LICENCIA MATERNIDAD	CARGO A FAVOR	LIQUIDACIÓN	MORA	TOTAL APORTES A PENSIÓN				TOTAL APORTES A SALUD				TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES			
								EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLOYADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA
EPS 004-CCF DE ANTIOQUIA		22	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES										SEGURIDAD SOCIAL																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
NOMINACIÓN DEL COTIZANTE										PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLUMBANO	RENTA	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS	PAGOS



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811037988
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DISTRIBUCIONES FARGO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA 56 48 23 TELÉFONO:	4480019
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA.	Comercio al por menor de libros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7998098811	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1993567074

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002297390	230201	230201- PROTECCION			9	\$ 1.860.400
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES			9	\$ 2.050.200
8002279406	231001	231001-COLFONDOS			1	\$ 227.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR			3	\$ 683.400
SUBTOTAL:					22	\$ 4.821.800
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9006043500	EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS			2	\$ 211.300
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			3	\$ 123.500
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			4	\$ 228.000
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			14	\$ 798.000
SUBTOTAL:					23	\$ 1.360.800
CAJA DE COMPENSACIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA			22	\$ 1.206.500
SUBTOTAL:					22	\$ 1.206.500
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA			23	\$ 274.300
SUBTOTAL:					23	\$ 274.300

VALOR SIN MORA:	\$ 7.663.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 7.663.400

 E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL <small>SAN PEDRO DE LOS MILAGROS</small>	ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Código: F-CN-004
		Versión: 03
		Página 1 de 1

ACTA DE AVANCE Y SUPERVISIÓN No. 11 DEL CONTRATO No CPS-27-2025 SUSCRITO ENTRE D Y D DINAMICA Y DESARROLLO S.A.S. Y LA E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL DEL MUNICIPIO DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS ANTIOQUIA.

Con el fin de realizar Acta de Avance y de Supervisión al contrato No. CPS-27-2025, cuyo objeto es: Prestación de servicios de soporte técnico para la vigencia 2025, para el sistema de turnos a favor de la E.S.E. Hospital Santa Isabel, se reunieron por parte del Contratista, D Y D DINAMICA Y DESARROLLO, y por parte del Contratante, RAFAEL A. ZULUAGA en calidad de Supervisor del contrato delegado por la Gerencia del Hospital.

PLAZO DEL CONTRATO: DESDE EL 01 DE FEBRERO DE 2025 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025

FECHA DE INICIO DEL CONTRATO: 01 DE FEBRERO DE 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: \$ 2.399.842 incluidos impuestos.

VALOR DE ADICIÓN: \$

Periodo Intervenido: Mes de diciembre de 2025

El suscrito Supervisor certifica que el contratista, D Y D DINAMICA Y DESARROLLO, identificado con NIT 900153645-1, viene cumpliendo con lo programado en las obligaciones y el objeto del contrato No. CPS-27-2025, el cual se ejecutó para la E.S.E. Hospital Santa Isabel y se pudo constatar la realización de las actividades.

Se realiza el pago según lo estipulado en la contratación y conforme a la realización de las actividades.

ACTA DE AVANCE: De acuerdo a la certificación adjunta de la supervisión designada, se constata que el contrato se encuentra en un avance de ejecución de la siguiente forma:

Periodo Acumulado Ejecutado: Del 01 febrero al 31 de diciembre de 2025

A	Valor inicial del Contrato más Adiciones	\$ 2.399.842
B	Valor cancelado por el Hospital	\$ 2.181.704.8
C	Valor Facturado en este informe	\$ 218,167.45
D	Valor Glosado	0
E	Valor Facturado y Acumulado después de Supervisión	\$2.399.842
F	Porcentaje de Ejecución (E*100/A)	100 %

En conclusión, de acuerdo al cumplimiento del contrato, la suma a cancelar en la presente acta de avance es de \$ 218,167.45

Para constancia se suscribe en el Municipio de San Pedro de los Milagros, a los 26 días del mes de diciembre de 2025


RAFAEL ZULUAGA
 Supervisor

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017

 E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL <small>SAN PEDRO DE LOS MILAGROS</small>	CERTIFICADO RECIBIDO A SATISFACCIÓN	Código: F-CN-012
		Versión: 01
		Página 1 de 1

EL SUSCRITO SUPERVISOR (a)

CERTIFICA QUE:

D Y D DINAMICA Y DESARROLLO S.A.S., identificado con NIT número. 900153645-1 , ha dado cumplimiento-a satisfacción con la realización de las actividades en razón al Contrato de Prestación de Servicios NRO. CPS-27-2025, cuyo objeto es: Prestación de servicios de soporte técnico para la vigencia 2025, para el sistema de turnos a favor de la E.S.E. Hospital Santa Isabel.; entregó informe de actividades como sustento de ejecución de las acciones realizadas y presentó los soportes de pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, al tiempo que fue verificado y auditado el cumplimiento de las obligaciones por el Supervisor designado y se anexa la respectiva acta de avance y supervisión.

La cuenta de cobro y el presente certificado se envía a la Subdirección Administrativa, para que surta allí el trámite respectivo para su cancelación y se deja una copia igual, la cual se archiva en el legajo histórico o carpeta del contrato en mención, en cumplimiento del mismo, como soporte de seguimiento y supervisión.

Dado en el Municipio de San Pedro de los Milagros a los 26 días del mes de diciembre de 2025.

Comendidamente,



RAFAEL ZULUAGA

Supervisor

Elaboró: Gerente	Revisó: Coordinadora de	Aprobó: Gerente
Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017	Fecha: 04/01/2017