INFORME DE SUPERVISIÓN N° 03 DEL CONTRATO No. 115 DEL 19 DE MARZO DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.

1. DATOS GENERALES

Contrato N°:	115
Termino:	La duración del contrato Será hasta el 30 de septiembre de 2026 contados a partir de la suscripción del acta de inicio.
Fecha Inicio:	26 de marzo de 2026.
Fecha de Finalización:	30 de septiembre de 2026
Contratista:	**FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.**
NIT O Cedula de Ciudadanía (contratista)	900.312.289-5
Objeto del Contrato:	SUMINISTRAR COMPONENTES SANGUÍNEOS AL SERVICIO TRANSFUSIONAL QUE SE ENCUENTRA DENTRO DEL PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.
Valor del Contrato:	TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS ($ 337.378. 920.oo)
Forma de Pago:	El hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato de pagos parciales, previa presentación de la respectiva factura y verificación de los pagos de aportes relativos al sistema de seguridad social integral, así como los parafiscales (SENA, ICBF, CAJA DE COMPENSACION ETC) y certificación por parte del supervisor asignado. A la orden de pago se realizarán los descuentos de ley y el valor neto obtenido se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el hospital, según procedimiento interno de pago de cuentas. El hospital se reserva el derecho a el derecho a descontar del valor de la factura entregada por el contratista, el valor correspondiente de productos que no sean aceptados por el hospital o que no cumplan con las condiciones específicas del contrato.
Número y Fecha de Disponibilidad Presupuestal:	149 del 20 de febrero de 2026
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo de la Dra. Josefa Nayibe Guzmán Velasco, Profesional Universitario, bacterióloga del Hospital o quien haga sus veces.
Período a que corresponde el informe	20 04 26 — 21 04 26

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$ 337.378. 920.oo
Otro si	$ 00
Valor Total del Contrato	$ 337.378. 920.oo
Valor Ejecutado:	$ 102.606.660.00
Valor a Pagar:	$ 15.984.091.00

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 03 DEL CONTRATO No. 115 DEL 19 DE MARZO DEL 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E., Y FUNDACIÓN BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.

Valor pendiente por ejecutar	$ 234.772.260.00

Viene certificación - **FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE.** Según Contrato No. 115 del 19 de marzo de 2026.

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

Realizar el suministro de hemocomponentes, de forma debida y oportuna entendido de 24 a 36 horas siguientes a la solicitud telefónica dichos suministros deben ser entregados en las instalaciones del Hospital. Los productos que no presenten conformidad por calidad deben ser remplazados por el proveedor o cambiados en un tiempo no mayor a las 8 horas de presentar la inconformidad.

4. OBSERVACIONES ADICIONALES:

No aplica.

5. ANEXOS:

Los soportes como lo son comprobantes de entrada, facturas, entre otros se relacionan en el punto No. 6 del presente informe de supervisión.

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

No. Comprobante de Entrada	Fecha Comprobante	Numero de Factura	Fecha Factura	Valor de Comprobante
AI000000001475	21/04/2026	FHBP27290	20/04/2026	$ 15.984.091.00

7. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

El anterior informe se firma el día (22) del mes de abril del año dos mil veintiséis (2026).

Nayibe Guzmán Velasco

DRA. JOSEFA NAYIBE GUZMAN VELASCO
CC 34.565.078
Supervisor de contrato.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
891501676-1

USUARIO

martes, 21 de abril de 2026
766 - YULI ASTRID DELGADO BENALCAZAR

ORDENES DE DESPACHO

ORDEN Nro.: AI000000033083 Confirmado FECHA: 21/04/2026
TIPO ORDEN: Consumo TIPO DESTINO: Dependencia
ALMACEN ORIGEN: 016 - ALMACEN INSUMOS NF
DESTINO: Solicitud: AP01 - LABORATORIO CLINICO
CONCEPTO: ML6 - MATERIALES - LABORATORIO
TERCERO: 34565078 - JOSEFA NAYIBE GUZMAN VELASCO 1/1
DETALLE SUMINSTRO DE INSUMOS YREACTIVOS DE APOYO PARA EL LABORATORIO CLINICO DEL HOSPIAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

COD. PRODUCTO	PRODUCTO - LOTE SERIAL	CANTIDAD	COSTO PROM.	VLR TOTAL
MLG0000015	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS GRF UNIDAD	22,00	$424.622,00	$9.341.684,00
MLG0000017	GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS GRPL UNIDAD	9,00	$271.753,00	$2.445.777,00
MLC0000075	CUP LEUCOREDUCIDO A -B- C UNIDAD DE PLAQUETES AFERESIS UNIDAD	3,00	$1.132.210,00	$3.396.630,00
MLP0000034	PLASMA FRESCO CONGELADO UNIDAD	20,00	$40.000,00	$800.000,00
			Total:	$15.984.091,00

INRPOrdenesDespacho

766

Yuli Astrid Delgado Benalcazar
Regente de Farmacia
Res. No 19-015-04-02-2011

Contratista Farmacia

Recibi

U CREACION 766 - YULI ASTRID DELGADO BENALCAZAR **U CONFIRMA** 766 - YULI ASTRID DELGADO BENALCAZAR

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. **USUARIO** 766

COMPROBANTE ENTRADA
NºAI000000001475

PROVEEDOR: FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE **NIT:** 900312289 **FECHA:** 21/04/2026 08:38 a. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 23 N° 116 - 31 BG 26 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7428124 - 7428125 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: FHBP27290 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30 **FECHA FAC:** 20/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MLG0000015	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS GRF	UNIDAD	21,00	$424.622,00	$8.917.062,00	0,00	0,00
MLG0000017	GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS GRPL	UNIDAD	9,00	$271.753,00	$2.445.777,00	0,00	0,00
MLC0000075	CUP LEUCOREDUCIDO A -B- C UNIDAD DE PLAQUETES AFERESIS	UNIDAD	1,00	$1.132.210,00	$1.132.210,00	0,00	0,00
MLC0000075	CUP LEUCOREDUCIDO A -B- C UNIDAD DE PLAQUETES AFERESIS	UNIDAD	2,00	$1.132.210,00	$2.264.420,00	0,00	0,00
MLP0000034	PLASMA FRESCO CONGELADO	UNIDAD	20,00	$40.000,00	$800.000,00	0,00	0,00
MLG0000015	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS GRF	UNIDAD	1,00	$424.622,00	$424.622,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	15984091,0000	319682,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	15984091,0000	319682,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	15984091,0000	239761,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	15984091,0000	479523,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	15984091,0000	159841,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	15984091,0000	79920,0000

DETALLE

CARGAR AL CONTRATO 115-2026

SUBTOTAL:	$ 15.984.091,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 1.598.409,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

CATORCE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 14.385.682,00

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 766 - YULI ASTRID DELGADO BENALCAZAR

U CONFIRMA:766 - YULI ASTRID DELGADO BENALCAZAR

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

Hemolife
Fundación Banco Nacional De Sangre

NIT: 900.312.289-5
DIRECCION: CALLE 23 N. 116 - 31 BG 26
TEL: 7428126
BOGOTA D.C.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FHBP27290
Fecha y Hora de Generación: 2026-04-20 10:11:17
Fecha validación: 2026-04-20 10:17:38-05:00
Fec. Vcto.: 2026-05-20

115-2026

N° Resolución: 18764078026574 **Prefijo:** FHBP **Consecutivo:** 20001 hasta 40000 **Fecha:** 2024-08-27 **hasta** 2026-08-27

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE **NIT:** 900312289-5 **Actividad Económica:** 8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CL 23 116 31 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** **E-mail:** aux.contable@hemolifeamerica.org	**Razón social/Nombre:** HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA SOCIAL DEL ESTADO **NIT:** 891501676-1 **Dirección:** CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA - POPAYÁN - Cauca - CO **Teléfonos:** 8386363216 **Contacto:** ELCIRA RICO **E-mail:** facelectronica@hosusana.gov.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	GRF MLG15	21.00	94	PROC. UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDO	424,622.00	IVA 0.00	0.00		8,917,062.00
2	GRPL MLG17	9.00	94	PROC. UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POBRE EN LEUCO	271,753.00	IVA 0.00	0.00		2,445,777.00
3	PQAF1 MLC75	1.00	94	PROC. UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	1,132,210.00	IVA 0.00	0.00		1,132,210.00
4	PQAF2 MLC75	2.00	94	PROC. UNIDAD DE PLAQUETAS POR AFERESIS	1,132,210.00	IVA 0.00	0.00		2,264,420.00
5	PFC MLP39	20.00	94	PROC. UNIDAD DE PLASMA FRESCO CONGELADO	40,000.00	IVA 0.00	0.00		800,000.00
6	GRF. MLG15	1.00	94	PROC. UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDO	424,622.00	IVA 0.00	0.00		424,622.00
Total Items		6							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	15,984,091.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	15,984,091.00
TOTAL Base Imponible:	15,984,091.00
IVA	0.00
TOTAL Descuento Global:	0.00
TOTAL Anticipos:	0.00
TOTAL Recargo Global:	0.00
TOTAL:	15,984,091.00
TOTAL en letras: Quince Millones Novecientos Ochenta Y Cuatro Mil Noventa Y Un Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

HOSPITAL
FECHA: 21-04-2026
RECIBIDO: Nayibe Zarama
AREA: Laboratorio

Información Adicional

2 - 20 FEB - 404109 404110 404199 404320 404338

A partir de la fecha de vencimiento de la presente factura se causará un interés de mora mensual determinado por la ley.
Esta factura de venta se rige para todos los efectos legales por la ley 1231 de 2008 y por lo tanto presta merito ejecutivo.

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA BOGOTA, SEGÚN RESOLUCIÓN NO. DDI-029334 DE OCT. 31 DE 2025

CUFE: c4a8c32080bc696aeb04e1efcd36db302901f33e305982b8478084151a11734a338c052d536c540437d64a18ee79e5dd
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-791

Hemolife
Fundación Banco Nacional De Sangre

NIT: 900.312.289-5
DIRECCION: CALLE 23 N. 116 - 31 BG 26
TEL: 7428126
BOGOTA D.C.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FHBP27290
Fecha y Hora de Generación: 2026-04-20 10:11:17
Fecha validación: 2026-04-20 10:17:38-05:00
Fec. Vcto.: 2026-05-20

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Crédito	Efectivo	2026-05-20			30				

A partir de la fecha de vencimiento de la presente factura se causará un interés de mora mensual determinado por la ley.
Esta factura de venta se rige para todos los efectos legales por la ley 1231 de 2008 y por lo tanto presta merito ejecutivo.

ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA BOGOTA, SEGÚN RESOLUCIÓN NO. DDI-029334 DE OCT. 31 DE 2025

CUFE: c4a8c32080bc696aeb04e1efcd36db302901f33e305982b8478084151a11734a338c052d536c540437d64a18ee79e5dd
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6
TFHKA_CO900390126 - Máster: +57 - 317 668 7663 - https://www.thefactoryhka.com/co/ - Versión de template: co-default-21-791

LISTADO DE UNIDADES ENVIADAS A OTROS CENTROS

F. BANCO NACIONAL DE SANGRE HEM CALI

02/02/2026 - 20/02/2026

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRES

TODAS LAS UNIDADES ENVIADAS

Número Unidades: 84

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRES (HOSPSUSANA)						
Albarán	Componente	Fecha	Unidad	Grupo	Caducidad	Devuelta
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	26400509 00	O+	12/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005145 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005147 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005148 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005228 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005231 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005232 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005234 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005235 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005410 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005414 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005702 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005705 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005707 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	02/02/2026	B26005708 00	O+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26300194 00	A+	05/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26300198 00	A+	05/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26300200 00	A+	05/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26400367 00	A+	05/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26400520 00	B+	12/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26400526 00	B+	12/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26400532 00	B+	12/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26400545 00	B+	13/03/2026	
404109	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	02/02/2026	26400547 00	B+	13/03/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25103169 00	O+	06/11/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25103174 00	O+	06/11/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25205168 00	O+	21/11/2026	sí
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25205177 00	O+	22/11/2026	sí
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25302358 00	O+	15/12/2026	sí
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25402715 00	O+	25/10/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25402727 00	O+	25/10/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25402738 00	O+	25/10/2026	sí
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25402750 00	O+	25/10/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25402961 00	O+	05/11/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25403645 00	O+	15/12/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	25403647 00	O+	15/12/2026	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26200087 00	O+	28/01/2027	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26200094 00	O+	29/01/2027	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26300112 00	O+	14/01/2027	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26300169 00	O+	21/01/2027	sí
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26300186 00	O+	21/01/2027	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26400324 00	O+	19/01/2027	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26400494 00	O+	29/01/2027	
404110	PLASMA FRESCO CONGELADO (PFC)	02/02/2026	26400522 00	O+	29/01/2027	
404199	CUP LEUCOREDUCIDO (B) (PQAF2)	08/02/2026	26100196 00	A+	11/02/2026	

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRES (HOSPSUSANA)						
Albarán	Componente	Fecha	Unidad	Grupo	Caducidad	Devuelta
404206	CUP LEUCOREDUCIDO (C) (PQAF3)	09/02/2026	26100202 00	O+	12/02/2026	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26004716 00	O+	01/02/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005257 00	O+	30/01/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005417 00	O+	30/01/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005743 00	O+	01/02/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005763 00	O+	30/01/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005907 00	O+	01/02/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005908 00	O+	01/02/2027	
404220	CRIOPRECIPITADOS (C)	10/02/2026	B26005964 00	O+	01/02/2027	
404220	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	10/02/2026	26300344 00	A+	19/03/2026	
404220	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	10/02/2026	26400639 00	A+	19/03/2026	
404220	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	10/02/2026	26400652 00	A+	19/03/2026	
404220	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	10/02/2026	26400653 00	A+	19/03/2026	
404220	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	10/02/2026	26200145 00	B+	23/03/2026	
404220	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	10/02/2026	26300379 00	B+	23/03/2026	
404254	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	12/02/2026	26200147 00	O+	23/03/2026	
404254	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	12/02/2026	26400746 00	O+	25/03/2026	
404254	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	12/02/2026	26400748 00	O+	25/03/2026	
404254	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	12/02/2026	26400749 00	O+	25/03/2026	
404254	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	12/02/2026	26400766 00	O+	25/03/2026	
404270	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	14/02/2026	26300411 00	A+	25/03/2026	
404270	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	14/02/2026	26300417 00	A+	25/03/2026	
404270	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	14/02/2026	26400733 00	A+	25/03/2026	
404270	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	14/02/2026	26400740 00	A+	25/03/2026	
404270	GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)	14/02/2026	26400756 00	A+	25/03/2026	
404289	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS. (GRF.)	16/02/2026	26400832 00	O+	27/03/2026	
404289	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS. (GRF.)	16/02/2026	26400834 00	O+	27/03/2026	
404289	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	16/02/2026	26400845 00	O+	28/03/2026	
404289	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	16/02/2026	26400846 00	O+	28/03/2026	
404289	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS POR AFERESIS (GRFA)	16/02/2026	26100232 00	O+	27/03/2026	
404320	CUP LEUCOREDUCIDO (A) (PQAF1)	19/02/2026	26100255 00	A+	22/02/2026	
404320	CUP LEUCOREDUCIDO (B) (PQAF2)	19/02/2026	26100255 00	A+	22/02/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS. (GRF.)	20/02/2026	26300493 00	O+	02/04/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	20/02/2026	26200168 00	O+	01/04/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	20/02/2026	26200171 00	O+	01/04/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	20/02/2026	26400920 00	O+	01/04/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	20/02/2026	26400923 00	O+	01/04/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	20/02/2026	26400924 00	O+	01/04/2026	
404338	GLOBULOS ROJOS FILTRADOS (GRF)	20/02/2026	26400932 00	O+	01/04/2026	

LISTADO DE UNIDADES ENVIADAS A OTROS CENTROS (RESUMEN)

Componente	Enviadas	Devueltas
C	8	0
PQAF1	1	0
PQAF2	2	0
PQAF3	1	0
GRF.	3	0
GRF	23	0
GRFA	1	0
GRPL	25	0
PFC	15	5

CERTIFICACIÓN

El suscrito Revisor Fiscal de la **FUNDACION BANCO NACIONAL DE SANGRE HEMOLIFE**, identificada con el NIT **900.312.289-5**, certifica que, a la fecha, esta Fundación se encuentra a paz y salvo por concepto de aportes a la Seguridad Social en los sistemas de salud (Empresas Promotoras de Salud EPS), pensiones obligatorias (Administradoras de Fondos de Pensiones AFP), administradoras de riesgos profesionales (ARP). Caja de Compensación Familiar (CCF), Instituto Colombiano De Bienestar Familiar (I.C.B.F.), y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) desde los últimos seis meses. según lo estipulado en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, y en concordancia con el artículo 27 del Decreto 2170 del 30 de octubre de 2002, que reglamenta la ley 80 de 1993.

Esta certificación se expide en cumplimiento por lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

En concordancia con lo anterior, se firma la presente a los veinte (20) días del mes de marzo de 2026.

Cordialmente,



EDGAR ARTURO YATE SEGURA
T.P. 20154-T
Revisor Fiscal
Carrera 28 Bis 49 A 28
Teléfono 3125961

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900312289-5	Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife	Calle 23 116-31 bg 26	7428124	talentohumano@hemolifeamerica.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 ...			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		64266808	20/03/2026	89	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$322,810,765	$81.223.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	498.600	0		0		0	0	0	0	498.600	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.781.400	0		0		0	0	0	0	1.781.400	15
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.931.600	0		0		0	0	0	0	3.931.600	24
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	6.779.100	0		0		0	0	0	0	6.779.100	18
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.739.200	0		0		0	0	0	0	1.739.200	14
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	325.800	0		0		0	0	0	0	325.800	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	679.100	0		0		0	0	0	0	679.100	8
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	98.100	0		0		0	0	0	0	98.100	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	202.900	0		0		0	0	0	0	202.900	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	15.043.200	0	0	116.400	116.400	0	0		15.276.000	28
230301	Porvenir	800224808-8	16.063.600	0	0	0	0	0	0		16.063.600	37
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	950.400	0	0	0	0	0	0		950.400	1
231001	Colfondos	800227940-6	3.984.300	0	0	0	0	0	0		3.984.300	7
25-14	Colpensiones	900336004-7	7.718.700	0	0	95.300	95.300	0	0		7.909.300	13

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	6.330.600				6.330.600	0	0	6.330.600			63.306	6.330.600	89

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	758.300	0	0	758.300	5
CCF21	Cafam	860013570-3	9.950.100	0	0	9.950.100	68
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	2.031.000	0	0	2.031.000	16

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900312289-5	Fundación Banco Nacional de Sangre Hemolife	Calle 23 116-31 bg 26	7428124	talentohumano@hemolifeamerica.org	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		64266808	20/03/2026	89	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$322,810,765	$81.223.000	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
745.400	0	0	745.400	1
ICBF				
1.118.100	0	0	1.118.100	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	10	16.105.900	16.105.900
Pensión	5	44.183.600	44.183.600
Riesgos Laborales	1	6.330.600	6.330.600
CCF	3	12.739.400	12.739.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.118.100	1.118.100
MEN	0	0	0
SENA	1	745.400	745.400
TOTALES	21	81.223.000	81.223.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información