INFORME DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025

E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales – ICBF Regional Bolívar

Por medio del presente se rinde informe sobre la ejecución financiera correspondiente a los meses de enero, febrero, marzo y abril de 2026, en el marco del Convenio Interadministrativo No. 13008702025 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y la E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales, Nit. 806007002, cuyo objeto consiste en aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del servicio integrado de atención y prevención de la desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada y severa.

Durante los meses de enero, febrero y marzo de 2026, la E.S.E. Hospital Local San Sebastián asumió inicialmente con recursos propios parte de la ejecución operativa del convenio, específicamente en conceptos relacionados con talento humano, transporte, costos indirectos y gastos operacionales, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y el cumplimiento de las actividades programadas.

Posteriormente, una vez el ICBF realizó los respectivos desembolsos a la cuenta exclusiva destinada para el manejo de los recursos del convenio, dichos valores fueron trasladados a la cuenta general de la E.S.E. como reintegro de los recursos previamente financiados por la entidad.

---

1. EJECUCIÓN FINANCIERA MES DE ENERO 2026

La cuenta de cobro correspondiente al mes de enero de 2026 fue presentada por valor de **$80.630.583**.

Durante este periodo, la E.S.E. asumió con recursos propios el pago correspondiente a:

- Talento humano: $60.082.784
- Transporte: $7.577.320
- Costos indirectos: $4.325.963
- Gastos operacionales: $8.321.496

Para el concepto de costos indirectos, el proveedor fue Diolfer Jacome Solano, encargado del suministro de reposición de dotación, elementos de aseo, papelería y comunicaciones, por valor total de $4.325.963.

En cuanto a los gastos operacionales, se realizaron los siguientes pagos:

- Hamir Camilo De la Cruz: $3.700.000 por honorarios como asesor financiero.
- Karen Lorena Morales: $4.621.496 correspondientes a los gastos incurridos por capacitaciones realizadas al personal requerido para la ejecución del programa.

Posteriormente, el día 29 de abril de 2026, se recibió por parte del Tesoro Nacional – Programa ICBF el valor de **$80.630.583**, correspondiente al pago de dicha cuenta de cobro, efectuándose posteriormente el traslado de la cuenta destinada para el manejo de los recursos del Convenio No. 1300870202 a la cuenta general de la E.S.E. como reintegro de los recursos previamente financiados o prestados al convenio por valor de **$80.307.5863**.

---

2. EJECUCIÓN FINANCIERA MES DE FEBRERO 2026

La Cuenta de Cobro No. 03 correspondiente al periodo comprendido entre el 01 y el 28 de febrero de 2026 fue presentada por valor de **$84.060.327**.

Durante este mes, la E.S.E. asumió inicialmente con recursos propios únicamente los conceptos de:

- Talento humano: $60.082.784
- Transporte: $7.577.320

Para un total trasladado de **$67.660.104**, valor que corresponde al reintegro efectuado el día 22 de abril de 2026, valor que fue trasladado desde la cuenta exclusiva del convenio a la cuenta general de la ESE.

Desde la cuenta específica del convenio se realizaron los pagos de costos indirectos y gastos operacionales, así:

Los costos indirectos, por valor de **$2.927.321**, fueron pagados al proveedor Diolfer Jacome Solano por papelería, elementos de aseo, comunicaciones y material para fortalecimiento de la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC).

Los gastos operacionales por valor de **$11.713.000** correspondieron a los siguientes terceros:

- Ingrid Marcela Contrera: $2.713.000 por servicios de restaurante, refrigerios y almuerzos.
- Naileth Castellanos: $4.550.000 por servicios profesionales como asesor financiero.
- José Heribrando Martínez: $3.000.000 por concepto de transporte adicional.
- Angie Marcela Amado: $1.450.000 por capacitaciones al personal.

El día 20 de abril de 2026 se recibió del Tesoro Nacional – Programa ICBF el valor de **$84.060.327**, correspondiente a esta cuenta de cobro.

---

3. EJECUCIÓN FINANCIERA MES DE MARZO 2026

La Cuenta de Cobro No. 04 correspondiente al periodo comprendido entre el 01 y el 31 de marzo de 2026 fue presentada por valor de **$222.242.577**.

Durante este periodo, la E.S.E. asumió con recursos propios:

- Talento humano: $60.322.784
- Transporte: $7.577.320

Para un total de **$67.900.104**, que posteriormente fue reintegrado mediante traslado desde la cuenta destinada para el convenio a la cuenta general de la ESE.

Adicionalmente, desde la cuenta exclusiva del convenio se realizaron los siguientes pagos:

Raciones Familiares para Preparar (RFPP)

Se realizó pago por valor de **$137.310.900**, correspondiente al suministro de Raciones Familiares para Preparar para 300 beneficiarios mensuales al señor Jorge David Mendoza.

Costos indirectos

Se realizó pago por valor de **$2.927.405** al proveedor Diolfer Jacome Solano por concepto de papelería, elementos de aseo, comunicaciones y material para fortalecimiento de la Vigilancia Basada en Comunidad (VBC).

Gastos operacionales

- Angie Marcela Amado Cadenas: $2.000.000 por capacitaciones al personal
- José Heribrando Martínez: $2.450.000 por servicio de transporte adicional
- Ingrid Marcela Contrera: $2.787.500 por el suministro de refrigerios, hidratación y almuerzos
- Naileth Castellanos: $4.550.000, por servicios profesionales como asesor financiero

Total gastos operacionales: **$11.787.500**

Asimismo, se realizó el pago de la actividad de preparación demostrativa y comunitaria para 300 usuarios por valor de **$1.425.000**, correspondiente a Ingrid Marcela Contrera.

El día 29 de abril de 2026 se recibió del Tesoro Nacional – Programa ICBF el valor de **$222.242.577**, correspondiente a esta cuenta de cobro.

---

4. EJECUCIÓN FINANCIERA MES DE ABRIL 2026

La Cuenta de Cobro No. 05 correspondiente al periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril de 2026 fue presentada por valor de **$219.517.000**.

Durante este mes, la E.S.E. Hospital Local San Sebastián no realizó pagos con recursos propios para la ejecución del convenio, es decir, no financió talento humano, transporte, costos indirectos ni gastos operacionales con recursos institucionales.

La cuenta de cobro fue presentada al ICBF y actualmente se encuentra a la espera del respectivo desembolso a la cuenta exclusiva del convenio, desde donde se realizará la ejecución financiera correspondiente conforme a la programación establecida.

---

5. RELACIÓN DE TRASLADOS REALIZADOS

Durante el periodo reportado se efectuaron los siguientes traslados desde la cuenta exclusiva del convenio hacia la cuenta general de la E.S.E., como reintegro de los recursos previamente financiados con recursos propios:

- 22 de abril de 2026: $67.660.104 (correspondiente a febrero)
- 30 de abril de 2026: $135.560.208

- 30 de abril de 2026: $12.647.459

Total trasladado: **$215.867.771**

> **Nota: los valores de $135.560.208 y $12.647.459 corresponden a los recursos prestados al convenio de en los meses de enero y marzo 2026**

Estos movimientos corresponden al reintegro de los valores asumidos por la E.S.E. durante los meses de enero, febrero y marzo para garantizar la continuidad de la operación del convenio.

CONCLUSIÓN

La E.S.E. Hospital Local San Sebastián de Morales garantizó la continuidad en la ejecución del Convenio Interadministrativo No. 13008702025 mediante la financiación inicial de obligaciones operativas con recursos propios, permitiendo la prestación oportuna del servicio y el cumplimiento de las actividades programadas.

Una vez realizados los desembolsos por parte del ICBF, se efectuaron los respectivos reintegros a la cuenta general institucional y los respectivos pagos que habían quedado pendientes por pagar, estos desde la cuenta principal del convenio, manteniendo la trazabilidad financiera y el adecuado manejo de los recursos públicos conforme a las obligaciones contractuales y administrativas del convenio.

Se presenta el presente informe para fines de verificación, seguimiento y control por parte del ICBF Regional Bolívar.

Para constancia se firma a los 12 días del mes de mayo del 2026.

Atentamente.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Gerente y Represéntate Legal HLSSMB

WILMER ESNEIDER MARTINEZ MENDOZA
Tesorero HLSSMB

Soportes de traslados (recursos prestados del hospital al convenio)

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 09:14:16

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	TRASLADO INTERBANC	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	67.660.104,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN	67.660.104,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	N. identificación:	0000008060070020
Nombre:	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN	E-mail:	
Dirección 1:	BANCO BBVA	Dirección 2:	
Banco:	13 - BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0330000200304254	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	TRASLADO INTERBANCARIO RECUR ICBF	Concepto 2:	

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 08:30:43

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	TRASLADO INTERBANC	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	135.560.208,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN	135.560.208,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	N. identificación:	0000008060070020
Nombre:	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN	E-mail:	
Dirección 1:	BANCO BBVA	Dirección 2:	
Banco:	13 - BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0330000200304254	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	TRASLADO INTERBANCARIO RECUR ICBF	Concepto 2:	

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 08:41:18

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	TRASLADO INTERBANC	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	12.647.459,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN	12.647.459,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	N. identificación:	0000008060070020
Nombre:	ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN	E-mail:	
Dirección 1:	BANCO BBVA	Dirección 2:	
Banco:	13 - BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0330000200304254	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	TRASLADO INTERBANCARIO RECUR ICBF	Concepto 2:	

Soportes pago actividad demostrativa febrero.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ
Identificación	1048994059
Dirección	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA
Telefono	3135773450-3135773450
Correo	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com

Egreso # EGR26 - 497	
Fecha	22/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 1.261.125,00
CDP	CDP-2026-2026-271
RP	RP-2026-2026-509
OP	ODP-2026-2026-523

Obser.	SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL EN EL MES DE FERBRERO DE 2026 PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) DEL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 055 DE 17 DE MARZO DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1048994059			$ 0,00	$ 0,00	$ 1.261.125,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-282		$ 0,00	$ 1.261.125,00	$ 0,00
					Total:	**$ 1.261.125,00**	**$ 1.261.125,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 11:18:57

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 055 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	1.261.125,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	1.261.125,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489940590
Nombre:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3135773450	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 055 DE 17 MARZO 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-523
Correo:	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3135773450	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-271
Tercero:	1048994059 - INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-509

SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL EN EL MES DE FERBRERO DE 2026 PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) DEL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 055 DE 17 DE MARZO DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 1.425.000,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 1.261.125,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 57.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
24360802	COMPRAS GENERALES (NO DECLARANTES)		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 49.875,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 49.875,00	$ 14.250,00	$ 0,00	$ 99.750,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 1.425.000,00
Total retenciones	$ 163.875,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 1.261.125,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.04	SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS ICBF	1.425.000,00	1.425.000,00	1.425.000,00	0,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 10/04/2026 10:37:16 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 282	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ		
NIT:	1048994059	**Telefono:**	3135773450
Dirección:	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL EN EL MES DE FERBRERO DE 2026 PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) DEL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 055 DE 17 DE MARZO DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 1.425.000,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 1.261.125,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 57.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 14.250,00
24360802	COMPRAS GENERALES (NO DECLARANTES)		$ 1.425.000,00	$ 0,00	$ 49.875,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 49.875,00	$ 14.250,00	$ 0,00	$ 99.750,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 1.425.000,00
Total retenciones	$ 163.875,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 1.261.125,00

Fecha: febrero-27-2026

Señores
E.S.E. Hospital Local San Sebastián
Nit. 806007002
Morales, Bolívar

Asunto: Cuenta de cobro por el suministro y preparación de refrigerios de contenido nutricional demostrativa y comunitaria (300 usuarios) durante el periodo de febrero del 2026 para el programa del ICBF convenio No. 13008702025 entre el ESE Hospital Local San Sebastián, Morales Bolivar Y el ICBF- Regional Bolivar.

Cordial saludo,

Yo, **Ingris Marcela Contreras Rodríguez**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.048.994.059 me permito presentar la siguiente cuenta de cobro por concepto de "suministro y preparación de refrigerios de contenido nutricional demostrativa y comunitaria (300 usuarios) durante el periodo de febrero del 2026 para el programa del ICBF convenio No. 13008702025 entre el ESE Hospital Local San Sebastián, Morales Bolivar Y el ICBF- Regional Bolivar", del suministro que se describen a continuación:

Desglose del servicio prestado:

Concepto	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Sándwich	300	$3.550	$1.065.000
Jugos naturales	300	$1.200	$360.000
Total			**$1.425.000**

VALOR TOTAL PARA COBRAR: Un millón cuatrocientos veinticinco mil pesos M/L ($1.425.000).

El servicio fue prestado de manera oportuna, garantizando condiciones adecuadas de calidad e higiene a satisfacción para los consumidores del servicio prestado.

Favor consignar a la cuenta de ahorros nequi No. 3135773450 del banco Nequi.
Agradezco la atención prestada y solicito se adelante el trámite correspondiente para el pago de la presente cuenta.

Cordialmente,

Ingris M. Contreras R.
Ingris Marcela Contreras Rodríguez
Cc: 1.048.994.059
Cel: 3135773450

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.048.994.059

CONTRERAS RODRIGUEZ

APELLIDOS

INGRIS MARCELA

NOMBRES

Ingris M Contreras R.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1990

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

02-OCT-2008 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

ÍNDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0504400-01293845-F-1048994059-20220502 0078999408G 1 8504540188

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 8 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ identificado con cédula de ciudadanía 1048994059, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3135773450	87076261279	ACTIVA	21-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO

Soportes pago COSTOS INDIRECTOS febrero

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	DIOLFER JACOME SOLANO
Identificación	9690392
Dirección	CL 3 21 46 BRR LA SABANITA
Telefono	3187942767-6055653178
Correo	distrijacome@hotmail.com

Egreso #	**EGR26 - 502**
Fecha	22/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.619.953,00
CDP	CDP-2026-2026-260
RP	RP-2026-2026-445
OP	ODP-2026-2026-518

Obser.	SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMNETOS DE ASEO Y MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE VIGILANCIA PARA LA COMUNIDAD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRADOS DURANTE EL MES DE FEBRERO DEL 2026- SEGUN RESOLUCION No. 056 DE 17 DE MARZO 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	9690392			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.619.953,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-277		$ 0,00	$ 2.619.953,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.619.953,00**	**$ 2.619.953,00**

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 11:07:18

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 056 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	2.619.953,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIOLFER JACOME SOLANO	2.619.953,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000096903920
Nombre:	DIOLFER JACOME SOLANO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	01-Cuenta Corriente
Cuenta o Tarjeta:	29740530889	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 056 DE 17 MARZO 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-518
Correo:	distrijacome@hotmail.com	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	6055653178	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-260
Tercero:	9690392 - DIOLFER JACOME SOLANO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-445

SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMNETOS DE ASEO Y MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE VIGILANCIA PARA LA COMUNIDAD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRADOS DURANTE EL MES DE FEBRERO DEL 2026- SEGUN RESOLUCION No. 056 DE 17 DE MARZO 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.619.953,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 2.927.321,00	$ 0,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 117.093,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 73.183,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 73.183,00	$ 29.273,00	$ 0,00	$ 204.912,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.927.321,00
Total retenciones	$ 307.368,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.619.953,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.05	LOGISTICA ICBF	2.927.436,00	2.927.321,00	2.927.321,00	115,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 11/04/2026 12:20:46 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 277	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	DIOLFER JACOME SOLANO		
NIT:	9690392	**Telefono:**	3187942767
Dirección:	CL 3 21 46 BRR LA SABANITA	**Ciudad:**	Aguachica-Colombia

Obser.	SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMNETOS DE ASEO Y MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE VIGILANCIA PARA LA COMUNIDAD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRADOS DURANTE EL MES DE FEBRERO DEL 2026- SEGUN RESOLUCION No. 056 DE 17 DE MARZO 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.619.953,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 2.927.321,00	$ 0,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 117.093,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 29.273,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 2.927.321,00	$ 0,00	$ 73.183,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 73.183,00	$ 29.273,00	$ 0,00	$ 204.912,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.927.321,00
Total retenciones	$ 307.368,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.619.953,00

CUENTA DE COBRO

LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES BOLÍVAR, NIT. 806007002

Debe a:

Diolfer Jacome Solano
CC. 9.690.392

Yo, **Diolfer Jacome Solano**, identificado con cedula de ciudanía No. 9.690.392 de Aguachica cesar, en calidad de proveedor, presento la siguiente cuenta de cobro por el suministro o venta de:

- Materiales de papelería
- Útiles de aseo
- Pendones, folletos, afiches
- Jabón en polvo
- Recargar móviles
- Arreglos de equipos de comunicación

Suministrados al **HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES BOLÍVAR** durante el mes de febrero de 2026, por un valor de **DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE. ($ 2.927.321).**

Solicito se servan realizar el pago correspondiente a esta cuenta de cobro, en la cuenta bancaria No. 287-405308-89

Para constancia se firma a los 27 días del mes de febrero del 2026

Diolfer Jacome.

Diolfer Jacome Solano
CC. 9.690.392

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

9.690.392
NUMERO

JACOME SOLANO
APELLIDOS

DIOLFER
NOMBRES

Diolfer Jacome
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1980

PELAYA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

28-ENE-1999 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1207500-37164883-M-0009690392-20080220 00181080515 02 232744035

Bancolombia

Aguachica, febrero 02 de 2026

Señores:
AL INTERESADO
Ciudad

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que, el señor (a) **DIOLFER JACOME SOLANO,** con documento de identidad No. **9690392,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Cuenta	Estado
CTA CTE	297-405308-89	Activa

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 5651394 de Aguachica o en nuestra sucursal de Aguachica, ubicada en Calle 5 No 17 -80 Barrio centro.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Aguachica - Of. 297 Aguachica
Asesor de servicios N° 159
Cédula N° 49 668 786

LICETH FRANCO DURAN
Ejecutivo Senior Banca Pyme
Tel (095) 5651394 Ext 230
Aguachica Cesar

* **Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9690392
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOLFER JACOME SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL 4 # 27-38	TELÉFONO:	5651840
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**2331690994**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2026/03/20	0	$ 0	$ 1.467.800
2026/03/24	4	$ 3.900	$ 1.471.700
2026/03/25	5	$ 4.800	$ 1.472.600
2026/03/26	6	$ 5.700	$ 1.473.500
2026/03/27	7	$ 6.700	$ 1.474.500
2026/03/30	10	$ 9.500	$ 1.477.300

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 824.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 824.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 643.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 643.800**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 1.467.800**

Soportes GASTOS OPERACIONALES febrero.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	NAILETH YOIT CASTELLANOS CAÑAS
Identificación	1048996062
Dirección	CR 2 CL 64 BR EL PROGRESO
Telefono	3216595648-3216595648
Correo	NAILETH23@HOTMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 498	
Fecha	22/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.231.500,00
CDP	CDP-2026-2026-270
RP	RP-2026-2026-505
OP	ODP-2026-2026-517

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO PARA EL MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION EN EL MES DE FEBRERO DEL 2026 EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1048996062			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231.500,00
249054	HONORARIOS		CXP26-276		$ 0,00	$ 4.231.500,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.231.500,00**	**$ 4.231.500,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 11:09:30

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 058 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	4.231.500,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
NAILETH YOITH CASTELLANOS CANAS	4.231.500,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489960620
Nombre:	NAILETH YOITH CASTELLANOS CANAS	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	13 - BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0064000200347107	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 058 DE 24 MARZO 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-517
Correo:	NAILETH23@HOTMAIL.COM	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3216595648	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-270
Tercero:	1048996062 - NAILETH YOIT CASTELLANOS CAÑAS	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-505

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO PARA EL MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION EN EL MES DE FEBRERO DEL 2026 EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 182.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.550.000,00	$ 0,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 45.500,00	$ 0,00	$ 273.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 4.550.000,00
Total retenciones	$ 318.500,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.231.500,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	4.550.000,00	4.550.000,00	4.550.000,00	0,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 276	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	NAILETH YOIT CASTELLANOS CAÑAS		
NIT:	1048996062	**Telefono:**	3216595648
Dirección:	CR 2 CL 64 BR EL PROGRESO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO PARA EL MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION EN EL MES DE FEBRERO DEL 2026 EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 182.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.550.000,00	$ 0,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 45.500,00	$ 0,00	$ 273.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.550.000,00
Total retenciones	$ 318.500,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.231.500,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA
Identificación	3985461
Dirección	FCA EL PARAISO VDA SIMOA
Telefono	3205961101-3205961101
Correo	FACTURACIONJOSEMARTINEZMENDOZA@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 499	
Fecha	22/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.730.000,00
CDP	CDP-2026-2026-270
RP	RP-2026-2026-506
OP	ODP-2026-2026-520

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DIFICIL ACCESO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 MARZO DEL DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	3985461			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.730.000,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-279		$ 0,00	$ 2.730.000,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.730.000,00**	**$ 2.730.000,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 11:13:08

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 058 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	2.730.000,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
JOSE HERIBRANO MARTINEZ MENDOZA	2.730.000,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000039854610
Nombre:	JOSE HERIBRANO MARTINEZ MENDOZA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	07800000837	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 058 DE 24 MARZO 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-520
Correo:	FACTURACIONJOSEMARTINEZMENDOZA@GMAIL.COM	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3205961101	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-270
Tercero:	3985461 - JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-506

PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DIFICIL ACCESO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 MARZO DEL DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 3.000.000,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.730.000,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 120.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
24360503	RETEFUENTE TRANSPORTE DE CARGA 1%		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 30.000,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 210.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 3.000.000,00
Total retenciones	$ 270.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.730.000,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	3.000.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00	0,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 9/04/2026 4:35:34 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 279	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA		
NIT:	3985461	**Telefono:**	3205961101
Dirección:	FCA EL PARAISO VDA SIMOA	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DIFICIL ACCESO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE FEBRERO- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 MARZO DEL DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 3.000.000,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.730.000,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 120.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00
24360503	RETEFUENTE TRANSPORTE DE CARGA 1%		$ 3.000.000,00	$ 0,00	$ 30.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 30.000,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 210.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 3.000.000,00
Total retenciones	$ 270.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.730.000,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ
Identificación	1048994059
Dirección	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA
Telefono	3135773450-3135773450
Correo	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com

Egreso # EGR26 - 500	
Fecha	22/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.401.005,00
CDP	CDP-2026-2026-270
RP	RP-2026-2026-507
OP	ODP-2026-2026-521

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE FEBRERO 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONVENION No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1048994059			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.401.005,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-280		$ 0,00	$ 2.401.005,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.401.005,00**	**$ 2.401.005,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 11:15:03

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 075 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	2.401.005,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	2.401.005,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489940590
Nombre:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3135773450	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 058 DE 24 MARZO 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-521
Correo:	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3135773450	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-270
Tercero:	1048994059 - INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-507

PRESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE FEBRERO 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONVENION No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.401.005,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 2.713.000,00	$ 0,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 108.520,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
24360802	COMPRAS GENERALES (NO DECLARANTES)		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 94.955,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 94.955,00	$ 27.130,00	$ 0,00	$ 189.910,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.713.000,00
Total retenciones	$ 311.995,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.401.005,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	2.713.000,00	2.713.000,00	2.713.000,00	0,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 9/04/2026 4:38:09 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 280	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ		
NIT:	1048994059	**Telefono:**	3135773450
Dirección:	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE FEBRERO 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONVENION No. 13008702025- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.401.005,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 2.713.000,00	$ 0,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 108.520,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 27.130,00
24360802	COMPRAS GENERALES (NO DECLARANTES)		$ 2.713.000,00	$ 0,00	$ 94.955,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 94.955,00	$ 27.130,00	$ 0,00	$ 189.910,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.713.000,00
Total retenciones	$ 311.995,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.401.005,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS
Identificación	1098797499
Dirección	CR 6 2 48 BRR GIRARDOT
Telefono	3142599245-3142599245
Correo	marcelagem21@gmail.com

Egreso # EGR26 - 501	
Fecha	22/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 1.348.500,00
CDP	CDP-2026-2026-270
RP	RP-2026-2026-508
OP	ODP-2026-2026-522

Obser.	CAPACITACION AL TALENTO HUMANO EN LOS TEMAS DE TRABAJO EN EQUIPO PRA EL BIENESTAR SOCIAL EN ARAS DE MEJORAS DEL DESARROLLO DEL CONVENIO No. 13008702025 Y APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL CONVENIO- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1098797499			$ 0,00	$ 0,00	$ 1.348.500,00
249054	HONORARIOS		CXP26-281		$ 0,00	$ 1.348.500,00	$ 0,00
					Total:	**$ 1.348.500,00**	**$ 1.348.500,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

22/Apr/26 11:16:33

Información del fichero

Referencia:	PAP 22042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 075 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	22/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	1.348.500,00
Referencia:	PAP 22042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ANGIE MARCELA AMADO CARNEDAS	1.348.500,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010987974990
Nombre:	ANGIE MARCELA AMADO CARNEDAS	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	91248259201	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 058 DE 24 MARZO 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-522
Correo:	marcelagem21@gmail.com	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3142599245	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-270
Tercero:	1098797499 - ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-508

CAPACITACION AL TALENTO HUMANO EN LOS TEMAS DE TRABAJO EN EQUIPO PRA EL BIENESTAR SOCIAL EN ARAS DE MEJORAS DEL DESARROLLO DEL CONVENIO No. 13008702025 Y APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL CONVENIO- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 1.450.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 1.348.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 58.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 14.500,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 14.500,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 14.500,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 14.500,00	$ 0,00	$ 87.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 1.450.000,00
Total retenciones	$ 101.500,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 1.348.500,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	1.450.000,00	1.450.000,00	1.450.000,00	0,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 10/04/2026 9:00:27 a. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 281	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS		
NIT:	1098797499	**Telefono:**	3142599245
Dirección:	CR 6 2 48 BRR GIRARDOT	**Ciudad:**	Bucaramanga-Colombia

Obser.	CAPACITACION AL TALENTO HUMANO EN LOS TEMAS DE TRABAJO EN EQUIPO PRA EL BIENESTAR SOCIAL EN ARAS DE MEJORAS DEL DESARROLLO DEL CONVENIO No. 13008702025 Y APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL CONVENIO- SEGUN RESOLUCION No. 058 DE 24 DE MARZO DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 1.450.000,00	$ 0,00
249054	*HONORARIOS*		*$ 0,00*	$ 0,00	$ 1.348.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 58.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 14.500,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 14.500,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 1.450.000,00	$ 0,00	$ 14.500,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 14.500,00	$ 0,00	$ 87.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 1.450.000,00
Total retenciones	$ 101.500,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 1.348.500,00

RESOLUCION NO. 058

(24 de marzo del 2026)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA EL PAGO DE GASTOS OPERACIONALES DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL ICBF REGIONAL BOLÍVAR Y LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN"

El suscrito Gerente de la E-S-E- Hospital San Sebastián de Morales Bolívar, en uso de sus atribuciones normativas en especial las conferidas por el Articulo2 de la Constitución Política, artículo 65 del Decreto Ley 1042 de 1978, articulo 29 numeral 4 de los Estatutos de la E.S.E., Decreto 0303 de 2024 y en uso de sus facultades presupuestales conferidas por el Acuerdo No. 007 de 30 diciembre de 2025, por medio del cual se aprueba el Proyecto de Presupuesto de Ingresos, Gastos e inversión para la vigencia fiscal 2026.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Convenio Interadministrativo No. 13008702025 suscrito entre la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar y el ICBF Regional Bolívar, se establece un valor para los ***Costos Operacionales*** por mes de operación, asi mismo el ICBF instaura un listado o tabla de conceptos de gastos operacionales aplicables en la ejecución de estos ***Costos Operacionales*** que pueden ser aplicables en el desarrollo u operación de las actividades contempladas en el programa en caso de ser necesarios para su correcto y aducuado funcionamietno de u o operaciones de estas.

Que, dentro de dicho listado o tabla de conceptos de gastos operacionales aplicables se contemplan los gastos opracionales, destinados a cubrir la vinculación de un Talento humano adicional de apoyo, no misional, que puede ser un contador, revisor fiscal, etc. Tambien gastos para Capacitaciónes, logística de formación del persoanl vinvulado para la ejecucion de las actividades del convenio, transporte adicional si es requerido para llegar a sitios o lugares de difici acceso, servicio de restaurantes, refigerios e hidartacion, etc. Esto con la finalidad de una mejor ejecucion del programa. .

Que, en el mes de febrero de 2026 se generaron los siguientes gastos operacionales:

- La vinculación de un profesional en contaduria publica como asesora financiera y administrativa para el convenio Interadministrativo No. 13008702025, en temas contables, financieros, alistamientode la informacion y sugerencias de mejora, en aras de un mejor o correcto funcionamento del manejo y ejecucion del

convenio, por valor de ***Cuatro millones quinientos cincuenta mil pesos M/l ($4.550.000)*** en el mes de febrero de 2026.

- Capacitaciones al personal contratado para la ejecucion del convenio, en el mucicipio Morales de Bolivarlos, en el mes de febrero 2026 por valor de ***Un millon cuatrocientos cincuenta mil pesosn M/L ($1.450.000)***, como apoyo Psicosocial en el programa de atencion y prevencion de las desnutricion del convenio No. 13008702025, los temas tratados o fortalecidos fueron:

  - Trabajo en equipo para el bienestar social.

- Servicio de transporte para el traslado de las bienes, artuculos y del talento humano a las comunidades o territorios dispersos de dificil acceso, por un valor de ***Tres millones de pesos M/L ($3.000.000),*** para garantizar la operación y ejecucion correcto del progrma.

- Servicio de restaurante y reigerios para el talento humano y demas personal requeridos para el desarrollo de las actividades del convenio en el mes de febrero del 2026 por un valor de ***Dos millones setecientos trece mil pesos M/L ($2.713.000)***

Que, dichos gastos cumplen con la estructura de costos definida por el convenio y deben ser reconocidos con cargo al rubro de **costos operacionales** del convenio que acontinucion se describen:

CUADRO DE COSTOS OPERACIONALES – FEBRERO 2026

Concepto	Responsable / Beneficiario	Valor
Profesional de apoyo financiero y admón. (apoyo temas contables, financieros, alistamiento de la información y sugerencias de mejora en el mes de febrero del 2026)	Naileth Yoith castellanos cañas, CC. 1.048.996.062 Contadora Publica. TP. 299586-T	$4.550.000
Transporte adicional (transporte de materiales e insumos y talento humano a territorios de difícil acceso en el mes de febrero 2026)	José Heribrando Martinez Mendoza, CC. 3.985.4691	$3.000.000

Servicio de restaurante (Suministro de almuerzos, refrigerios e hidratación al personal y demás del programa del ICBF en el mes de febrero 2026	Ingris Marcela Contreras Rodríguez, CC. 1.048.994.059	$2.713.000
Capacitaciones al talento humano mes de febrero2026 (Tema: fortalecimiento en el trabajo en equipo para el bienestar social)	Angie Marcela Amado Cardenas, CC. 1.098.797.499 Psicóloga T.P. 238330	$1.450.000
TOTAL COSTOS OPERACIONALES		$11.713.000

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Ordénese el pago de la suma de ***once millones setecientos trece mil pesos M/L ($11.713.000),*** correspondientes a los costos operacionales derivados o requeridos para el correcto desarrollo de las actividades durante el periodo de febrero del 2026 del convenio Interadministrativo No. 13008702025, firmado entre la ESE Hospital Local San Sebastián, Morales Bolivar Y el ICBF- Regional Bolivar, como se señala en el siguiente recuadro:

Concepto	**Responsable / Beneficiario**	**Valor**
Profesional de apoyo financiero y admón. (apoyo temas contables, financieros, alistamiento de la información y sugerencias de mejora en el mes de febrero del 2026)	Naileth Yoith castellanos cañas, CC. 1.048.996.062 Contadora Publica. TP. 299586-T	$4.550.000
Transporte adicional (transporte de materiales e insumos y talento humano a territorios de difícil acceso en el mes de febrero 2026)	José Heribrando Martinez Mendoza, CC. 3.985.4691	$3.000.000

Servicio de restaurante (Suministro de almuerzos, refrigerios e hidratación al personal y demás del programa del ICBF en el mes de febrero 2026	Ingris Marcela Contreras Rodríguez, CC. 1.048.994.059	$2.713.000
Capacitaciones al talento humano mes de febrero2026 (Tema: fortalecimiento en el trabajo en equipo para el bienestar social)	Angie Marcela Amado Cardenas, CC. 1.098.797.499 Psicóloga T.P. 238330 gg	$1.450.000
TOTAL COSTOS OPERACIONALES		**$11.713.000**

ARTÍCULO SEGUNDO. Los pagos ordenados se realizarán con cargo al rubro de **costos operacionales** del Convenio Interadministrativo No. 13008702025, conforme a la estructura de costos definida por el convenio.

ARTÍCULO TERCERO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Morales – Bolívar, a los 24 días del mes de marzo de 2026.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Gerente
ESE Hospital Local San Sebastián de Morales – Bolívar

LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
NIT: 806.007.002-0

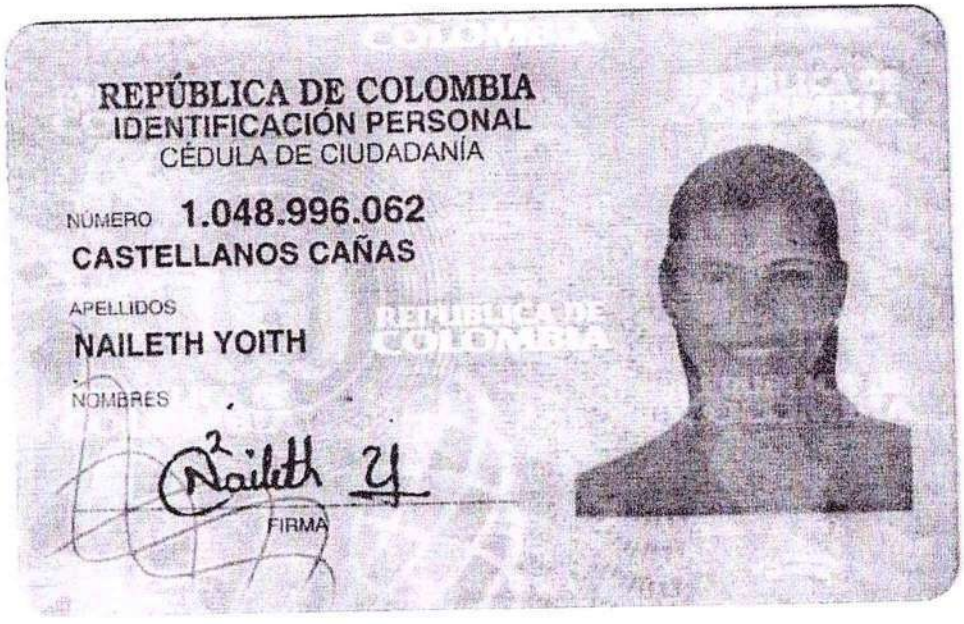
DEBE A:

NAILETH YOITH CASTELLANOS CAÑAS
CC: 1.048.996.062 MORALES-BOLIVAR

La suma de **CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (4.550.000)**, por los servicios profesionales prestados en el mes de febrero de 2026, como asesora financiera y administrativa para el convenio interadministrativos 13008702025, apoyando en temas contables, financiero y alistamiento de la información para presentación de cuenta de cobro, legalización de facturas e informes financieros. Por favor consignar a la cuenta N. 0064347107 de BBVA.

Cordialmente

Firma: _____
Nombre: NAILETH YOITH CASTELLANOS CAÑAS
Cedula de ciudadanía: 1048996062
Contadora Publica
Dirección: Morales, Bolivar.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.048.996.062
CASTELLANOS CAÑAS

APELLIDOS
NAILETH YOITH

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1998
GAMARRA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

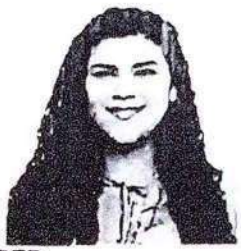
05-OCT-2016 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0504400-01122307-F-1048996062-20191226 0069481840A 1 9911024581

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

299586-T



NAILETH YOITH
CASTELLANOS CAÑAS
C.C. 1048996062
RES. INSCRIPCION 3214 DEL 26/07/2022
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

323059

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

347214

220361/0522

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048996062
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NAILETH YOITH CASTELLANOS CANAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CR 5 KDX 4 09	TELÉFONO:	3216595
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6017785346**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	48				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			267316367

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 300.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 300.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 234.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 234.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 10.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 10.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 528.300**
VALOR MORA:	**$ 17.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 545.300**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141244241973

(415)7707212489984(8020) 000014124424197 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 6 0 6 2	6	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1048996062

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	CAÑAS	NAILETH	YOITH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
CR 2 CL 1 64 BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico naileth23@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 5 5 4 0	3 2 1 6 5 9 5 6 4 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 1 0 1 2 1	6 9 2 0	2 0 1 9 0 4 2 5	0 1 4 1	7 0 2 0	2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-06 / 02:20:56PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTELLANOS CAÑAS NAILETH YOITH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA SIN VALIDEZ FISCAL
DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

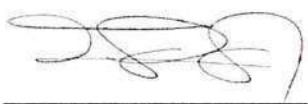
Que nuestro(a) cliente NAILETH YOITH CASTELLANOS CA#AS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,048,996,062 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 064347107 aperturada el 8 de agosto de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 6 de abril de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0064347107
Cuenta de 16 dígitos:	0064000200347107
Cuenta de 20 dígitos:	00130064000200347107

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CUENTA DE COBRO

La ESE Hospital Local San Sebastián, Morales Bolivar.
NIT. 806007002

Debe A:
José Heribrando Martínez Mendoza
C.C. 3.985.461
Teléfono: 315 2826366

Ciudad y fecha: Morales, Bolívar, 27 de febrero de 2026

Concepto del cobro:
Por la prestación del servicio de **transporte de personal, artículos y materiales** durante el mes de febrero de 2026, en desarrollo de las actividades del **Convenio No. 13008702025**.

Valor total del servicio: $ 3.000.000

Observaciones:

- El servicio se prestó de manera oportuna durante los días requeridos mes de febrero de 2026.
- El servicio se prestó de manera oportuna en los lugares o territorios requeridos en el mes de febrero. (Municipio de morales: corregimiento de Micoahumado, el dique), (Municipio de Norosi: buena seña, casa de barro, mina azul, olivares, santa helena), (municipio de arenal: la adorada, la sabana, los peñones), (municipio de regidor: caimital)

Para constancia se firma el 27 de febrero del 2026.

Jose Edilbrando Martinez

José Heribrando Martínez Mendoza
CC. 3.985.461
Cel. 315 2826366

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **3.985.461**

MARTINEZ MENDOZA

APELLIDOS

JOSE HERIBRANDO

NOMBRES

José Edilbrando Martinez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ENE-1981**

SANTA ROSA DEL SUR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**O+**	**M**
ESTATURA	G S RH	SEXO

27-MAR-2000 SIMITI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0504400-01063759-M-0003985461-20190222 0064612671A 1 51278691

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141112733848

(415)7707212489984(8020) 000014111273384 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
3 9 8 5 4 6 1	1	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 8 5 4 6 1	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Simití 7 4 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARTINEZ	MENDOZA	JOSE	HERIBRANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
FCA EL PARAISO VDA SIMOA

42. Correo electrónico facturacionjosemartinezmendoza@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 5 9 6 1 1 0 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2		51. Código	52. Número establecimientos
0 1 4 1	2 0 0 0 0 2 0 6	0 1 5 0	2 0 0 0 0 2 0 6	4 9 2 1				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 4 9 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código	55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 06-01-2026 11:18:22AM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3985461
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	VEREDA MORALITO	TELÉFONO:	5698371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte fluvial de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6010078075	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			150815491

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 280.200	$ 1.000	$ 281.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 1.000**	**$ 281.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 600	$ 0	$ 218.900	$ 600	$ 0	$ 219.700
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 219.700**

LIQUIDACIÓN DE FALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD							ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DSL	SUS	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 3985461	MARTINEZ MENDOZA JOSE HERIBRANDO	INDEPEND		$ 1.750.900			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.750.900	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS041 NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.900	$ 218.900	$ 0	$ 218.900			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 500.900

Certificado
Bancario

Lunes, 05 de enero de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA identificado(a) con CC 3985461, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	07800000837	2020/11/12	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

MORALES, 27/02/2026

CUENTA DE COBRO No. 01

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN

NIT 806007002-0

DEBE A:

ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS
CC. 1098797499

LA SUMA DE: $ 1.450.000 M/CTE **Un millon cuatrocientos cincuenta mil pesos**

Por concepto de: Servicios prestados **ETAPA DE ATENCION** comprendida en el mes de FEBRERO del 2026 Por el valor de **$1.450.000 laborados** como **APOYO PSICOSOCIAL** en el programa Servicio Integrado De Atención y Prevención de la Desnutrición, del municipio de **Morales ,Bolivar** contrato **13008702025** vigencia 2026.

Cordialmente;

Marcela Amado

ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS
CC. 1098797499

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.098.797.499**

AMADO CARDENAS

APELLIDOS

ANGIE MARCELA

NOMBRES



FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO **21-MAY-1997**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

26-MAY-2015 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2700100-00734525-F-1098797499-20150618 0045897027A 2 44230199

Scanned by CamScanner

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 238330

Fecha de expedición: 27/10/2021

ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS

Cédula de Ciudadania
1098797499

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229065502

(415)7707212489984(8020) 000014122906550 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 9 7 4 9 9	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 7 9 7 4 9 9	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AMADO	CÁRDENAS	ANGIE	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 2 48 BRR GIRARDOT

42. Correo electrónico marcelagem21@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 5 9 9 2 4 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 1 1 1 2 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de *tratamiento de datos ley 1581 de 2012.*

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AMADO CÁRDENAS ANGIE MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-01-2026 09:31:10PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098797499		AMADO CARDENAS ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 #28-48	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	123603606	9499128446	I	2026/03/24	2026/03/09	BANCOLOMBIA	0	$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,840,000**	**$294,400**			**$1,840,000**	**$230,000**			**$0**	**$0**			**$1,840,000**	**$9,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0
1	CC	1098797499 AMADO ANGIE	230201	30	$1,840,000	$294,400	EPS037	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,840,000	$9,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0

2026/03/08 01:17 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098797499		AMADO CARDENAS ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 #28-48	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	123603606	9499128446	I	2026/03/24	2026/03/09	BANCOLOMBIA	0	$534,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$534,100	$0	$0	$534,100

Certificación
Bancaria

Viernes, 10 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS identificado(a) con CC 1098797499, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91248259201	2023-02-08	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

Fecha: febrero-27-2026

Señores
E.S.E. Hospital Local San Sebastián
Nit. 806007002
Morales, Bolívar

Asunto: Cuenta de cobro por servicio de alimentación, refrigerios e hidratación.

Cordial saludo,

Yo, **Ingris Marcela Contreras Rodríguez**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.048.994.059 me permito presentar la siguiente cuenta de cobro por concepto de prestación de servicios de restaurante y refrigerios e hidratación, suministrados en el mes de febrero del 2026 al Hospital Local san Sebastián, para el desarrollo de las actividades del convenio del ICBF No. 13008702025, como se describen a continuación:

Desglose del servicio prestado:

Concepto	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Alimentación (almuerzos)	108	$18.500	$1.998.000
Refrigerios e Hidratación	130	$5.500	$715.000
Total			**$2.713.000**

VALOR TOTAL PARA COBRAR: Dos millones setecientos trece mil pesos M/L ($2.713.000).

El servicio fue prestado de manera oportuna, garantizando condiciones adecuadas de calidad e higiene a satisfacción para los consumidores del servicio prestado.

Favor consignar a la cuenta de ahorros nequi No. 3135773450 del banco Nequi.
Agradezco la atención prestada y solicito se adelante el trámite correspondiente para el pago de la presente cuenta.

Cordialmente,

Ingris M Contreras R.
Ingris Marcela Contreras Rodríguez
Cc: 1.048.994.059
Cel: 3135773450

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 8 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ identificado con cédula de ciudadanía 1048994059, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3135773450	87076261279	ACTIVA	21-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Fogafín Seguridad para tu dinero
Producto protegido por el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.048.994.059
CONTRERAS RODRIGUEZ
APELLIDOS
INGRIS MARCELA
NOMBRES

Ingris M Contreras R.
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 01-AGO-1990
MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 ESTATURA
A+ G.S. RH
F SEXO
02-OCT-2008 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0504400-01293845-F-1048994059-20220502 0078999408G 1 8504540188

Soportes pago entrega de RFPP marzo

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	JORGE DAVID MENDOZA MADERA
Identificación	11041275
Dirección	CR 13 27
Telefono	3186506742-376114182
Correo	JMDISTRIBUCIONES10@GMAIL.COM

Egreso #	**EGR26 - 503**
Fecha	30/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 124.347.146,00
CDP	CDP-2026-2026-2
RP	RP-2026-2026-351
OP	ODP-2026-2026-519

Obser.	SUMINISTRO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS RACIONADOS DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026 (FACT- JGMZ-2599) PARA EL DESARROLLO DE LACTIVIDADES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 128 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	11041275			$ 0,00	$ 0,00	$ 124.347.146,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-278		$ 0,00	$ 124.347.146,00	$ 0,00
					Total:	**$ 124.347.146,00**	**$ 124.347.146,00**

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 14:25:45

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 128 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	124.347.146,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
JORGE DAVID MENDOZA MADERA	124.347.146,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000110412750
Nombre:	JORGE DAVID MENDOZA MADERA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	01-Cuenta Corriente
Cuenta o Tarjeta:	28700000871	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 128 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:

VERSIÓN:

ORDEN DE PAGO

FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-519
Correo:	JMDISTRIBUCIONES10@GMAIL.COM	**Fecha**	31/03/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	376114182	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-2
Tercero:	11041275 - JORGE DAVID MENDOZA MADERA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-351

SUMINISTRO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS RACIONADOS DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026 (FACT- JGMZ-2599) PARA EL DESARROLLO DE LACTIVIDADES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 128 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 124.347.146,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 5.279.562,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
24360501	SERVICIOS GENERALES (DECLARANTES)		$ 8.117.647,00	$ 0,00	$ 324.706,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 26.460.504,00	$ 0,00	$ 661.513,00
24360503	RETEFUENTE TRANSPORTE DE CARGA 1%		$ 8.550.900,00	$ 0,00	$ 85.509,00
24360805	COMPRA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS O PECUARIOS SIN PROCESAMIENTO INDUSTRIAL		$ 88.860.000,00	$ 0,00	$ 1.332.900,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 137.310.900,00	$ 0,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 2.404.628,00	$ 1.319.891,00	$ 0,00	$ 9.239.235,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 137.310.900,00
Total retenciones	$ 12.963.754,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 124.347.146,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.04	SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS ICBF	549.243.600,00	137.310.900,00	137.310.900,00	411.932.700,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 11/04/2026 7:44:05 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 278	
Fecha	31/03/2026
F. Vencimiento	31/03/2026

Tercero:	JORGE DAVID MENDOZA MADERA		
NIT:	11041275	**Telefono:**	3186506742
Dirección:	CR 13 27	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	SUMINISTRO DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS RACIONADOS DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026 (FACT- JGMZ-2599) PARA EL DESARROLLO DE LACTIVIDADES DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 128 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 124.347.146,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 5.279.562,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 131.989.051,27	$ 0,00	$ 1.319.891,00
24360501	SERVICIOS GENERALES (DECLARANTES)		$ 8.117.647,00	$ 0,00	$ 324.706,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 26.460.504,00	$ 0,00	$ 661.513,00
24360503	RETEFUENTE TRANSPORTE DE CARGA 1%		$ 8.550.900,00	$ 0,00	$ 85.509,00
24360805	COMPRA DE PRODUCTOS AGRÍCOLAS O PECUARIOS SIN PROCESAMIENTO INDUSTRIAL		$ 88.860.000,00	$ 0,00	$ 1.332.900,00
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 137.310.900,00	$ 0,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 2.404.628,00	$ 1.319.891,00	$ 0,00	$ 9.239.235,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 137.310.900,00
Total retenciones	$ 12.963.754,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 124.347.146,00

E.S.E HOSPITAL
LOCAL SAN SEBASTIAN MORALES BOLIVAR
NIT 806007002-0

INFORME 01

SUPERVISIÓN DE CONTRATO 128 DE 2026 "SUMINISTRO DE RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR - RFPP (300 MENSUALES) Y SERVICIOS DE PREPARACIÓN DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES"

PAGO N° 01 DE MARZO 2026

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula CUARTA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del primer mes de suministro.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**128 de 2026**
B. Contratista	**JORGE DAVID MENDOZA MADERA** **CC: 11.041.275**
C. Objeto	SUMINISTRO DE RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR - RFPP (300 MENSUALES) Y SERVICIOS DE PREPARACIÓN DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES
D. Valor del contrato	**QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE ($549.243.600). IVA INCLUIDO**
E. Plazo	**CUATRO 04 MESES**

3.- El contratista JORGE DAVID MENDOZA MADERA, identificado con CC No. **11.041.275,** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:

Cuenta de cobro
Factura electrónica No- JGMZ-2599
Informe de lo suministrado
Seguridad Social

5.- Conclusiones:

Dejo constancia que los documentos soporte aquí relacionados reposan en la carpeta del contrato N° **128 de 2026** por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor de **CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 137.310.900),** correspondiente a la presente cuenta de cobro del primer cobro del contrato, correspondiente al suministro del mes de marzo del 2026, conforme a lo estipulado en la cláusula quinta del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los 31 días del mes de marzo de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo D

KILOMETRO 1 VIA PUERTO BOLIVAR
Email: gerencia@esehospimorales.gov.co
Telefono: 3219117585
Morales – Bolivar

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
NIT: 806.007.002-0

DEBE A:
JORGE DAVID MENDOZA MADERA
C.C: **11.041.275**

LA SUMA DE: **CIENTO TREINTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE ($ 137.310.900).** Por concepto el **SUMINISTRO DE RACIONES FAMILIARES PARA PREPARAR - RFPP (300 MENSUALES) Y SERVICIOS DE PREPARACIÓN DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES,** Correspondiente al periodo del 01 al 31 de marzo de 2026., de acuerdo al contrato No. 128 **DEL 2026**. Favor Consignar a la cuenta de corriente No. 287-000008-71 de Bancolombia.

Cordialmente,

Firma: Jorge Mendoza M.

Nombre: JORGE DAVID MENDOZA MADERA

Documento de Identificación: 11.041.275
Dirección: CR 5 13 27 BRR SAN PABLITO
Correo Electrónico: jmdistribucines10@gmail.com
Teléfono: 318 6506742

JORGE DAVID MENDOZA MADERA
NIT 11.041.275-4
Cra 5 13 27
Tel: (3186506742)
San Pablo - Colombia
jmdistribuciones10@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. JGMZ 2599

Señores	HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES			**Fecha y hora Factura**	
NIT	806.007.002-0	**Teléfono**	(605) 0000000	**Generación**	30/03/2026, 20:36
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Morales - Colombia	**Expedición**	30/03/2026, 20:36
				Vencimiento	14/04/2026

Ítem	Cantidad	Descripción	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total
1	3,600.00	Arroz Gelvez x500gr	9,000,000.00	0 %	0.00	1,5 %	8,865,000.00
2	1,200.00	Espagueti la nieve x 500gr	4,457,142.86	5 %	222,857.14	2,5 %	4,568,571.43
3	1,200.00	Harina de maiz la nieve x 500gr	4,457,142.86	5 %	222,857.14	2,5 %	4,568,571.43
4	900,000.00	Papa común x gramos	5,220,000.00	0 %	0.00	1,5 %	5,141,700.00
5	600,000.00	Mandarina x gramos	5,880,000.00	0 %	0.00	1,5 %	5,791,800.00
6	600,000.00	Naranja x gramos	3,900,000.00	0 %	0.00	1,5 %	3,841,500.00
7	300,000.00	Ahuyama x gramos	2,490,000.00	0 %	0.00	1,5 %	2,452,650.00
8	600,000.00	Cebolla morada x gramos	5,880,000.00	0 %	0.00	1,5 %	5,791,800.00
9	600.00	Leche en polvo miramonte x 900gr	17,340,000.00	0 %	0.00	1,5 %	17,079,900.00
10	36,000.00	Huevo x unid	21,600,000.00	0 %	0.00	1,5 %	21,276,000.00
11	600.00	Lenteja granipack x 500gr	4,200,000.00	0 %	0.00	1,5 %	4,137,000.00
12	600.00	Frijol Granipack x 500 gr	5,100,000.00	0 %	0.00	1,5 %	5,023,500.00
13	600.00	Frijol cabecita negra x kl	4,500,000.00	0 %	0.00	1,5 %	4,432,500.00
14	600.00	Arveja Granipack x 500gr	2,400,000.00	0 %	0.00	1,5 %	2,364,000.00
15	600.00	Aceite de soya ideal x1000ml	5,798,319.33	19 %	1,101,680.67	2,5 %	6,755,042.02
16	300.00	Panela x 500gr	1,350,000.00	0 %	0.00	1,5 %	1,329,750.00
17	300.00	Servicio de logistica	4,537,815.13	19 %	862,184.87	4 %	5,218,487.39
18	300.00	Servicio de empaque	3,579,831.93	19 %	680,168.07	4 %	4,116,806.72
19	300.00	Bolsa rotulada para pqts	2,168,067.23	19 %	411,932.77	2,5 %	2,525,798.32
20	3,000.00	Malla verdura para pqts	9,579,831.93	19 %	1,820,168.07	2,5 %	11,160,504.20
21	300.00	Servicio de transporte	8,550,900.00	0 %	0.00	1 %	8,465,391.00

Total items: 21

Valor en Letras:
Ciento treinta y cuatro millones novecientos seis mil doscientos setenta y dos pesos m/cte con cincuenta y uno cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2026-04-14 por $ 134,906,272.51

Observaciones:

Total Bruto	131,989,051.27
IVA 19%	4,876,134.45
IVA 5%	445,714.28
Retefuente 4%	324,705.89
Retefuente 2.5%	661,512.60
Retefuente 1%	85,509.00
Retefuente 1.5%	1,332,900.00
Total a Pagar	134,906,272.51

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 real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764101991101 aprobado en 20251123 prefijo JGMZ desde el número 2410 al 10000 Vigencia: 6 Meses**

Responsable de IVA - Actividad Económica 4711, Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
11.041.275
NUMERO



MENDOZA MADERA
APELLIDOS

JORGE DAVID
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-ABR-1978
CAIMITO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

17-JUL-1996 CAIMITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0508400-43165004-M-0011041275-20071107 0024107314M 02 218371786

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	11041275
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			JORGE DAVID MENDOZA MADERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 34 N036 42 LOS PINOS	TELÉFONO:	8238676
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1750156249	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			909609582

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 416.000	$ 0	$ 416.000
SUBTOTALES:										$ 416.000	$ 0	$ 416.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000
SUBTOTALES:													$ 325.000	$ 0	$ 0	$ 325.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN							SALUD							ARP					CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXONERA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 11041275	MENDOZA MADERA JORGE DAVID	INDEPEN		$ 2.600.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 416.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.600.000	$ 325.000	$ 0	$ 325.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 741.000

Certificación Bancaria

Viernes, 28 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JORGE DAVID MENDOZA MADERA identificado(a) con CC 11041275, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Corriente	28700000871	2022-06-10	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correossospechoso@bancolombia.com.co

Soportes pago COSTOS INDIRECTOS marzo

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	DIOLFER JACOME SOLANO
Identificación	9690392
Dirección	CL 3 21 46 BRR LA SABANITA
Telefono	3187942767-6055653178
Correo	distrijacome@hotmail.com

Egreso # EGR26 - 507	
Fecha	30/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.609.850,00
CDP	CDP-2026-2026-257
RP	RP-2026-2026-421
OP	ODP-2026-2026-599

Obser.	SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMNETOS DE ASEO Y MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE VIGILANCIA PARA LA COMUNIDAD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRADOS DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026- SEGUN CONTRATO No. 164 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	9690392			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.609.850,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-303		$ 0,00	$ 2.609.850,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.609.850,00**	**$ 2.609.850,00**

BBVA

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 14:14:53

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 164 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	2.609.850,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
DIOLFER JACOME SOLANO	2.609.850,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000096903920
Nombre:	DIOLFER JACOME SOLANO	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	01-Cuenta Corriente
Cuenta o Tarjeta:	29740530889	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 164 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-599
Correo:	distrijacome@hotmail.com	**Fecha**	10/04/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	6055653178	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-257
Tercero:	9690392 - DIOLFER JACOME SOLANO	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-421

SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMNETOS DE ASEO Y MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE VIGILANCIA PARA LA COMUNIDAD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRADOS DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026- SEGUN CONTRATO No. 164 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 2.927.405,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.609.850,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 108.049,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 67.531,00
243625	IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO		$ 226.180,47	$ 0,00	$ 33.927,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 67.531,00	$ 27.012,00	$ 33.927,00	$ 189.085,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 2.927.405,00
Total retenciones	$ 317.555,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.609.850,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.05	LOGISTICA ICBF	16.496.297,00	2.927.405,00	2.927.405,00	13.568.892,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 12/04/2026 1:50:46 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 303	
Fecha	10/04/2026
F. Vencimiento	10/04/2026

Tercero:	DIOLFER JACOME SOLANO		
NIT:	9690392	**Telefono:**	3187942767
Dirección:	CL 3 21 46 BRR LA SABANITA	**Ciudad:**	Aguachica-Colombia

Obser.	SUMINISTRO DE MATERIALES DE PAPELERIA, ELEMNETOS DE ASEO Y MATERIAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE VIGILANCIA PARA LA COMUNIDAD PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUMINISTRADOS DURANTE EL MES DE MARZO DEL 2026- SEGUN CONTRATO No. 164 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511114	MATERIALES Y SUMINISTROS		$ 0,00	$ 2.927.405,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.609.850,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 108.049,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 27.012,00
24360801	COMPRAS GENERALES (DECLARANTES)		$ 2.701.224,53	$ 0,00	$ 67.531,00
243625	IMPUESTO A LAS VENTAS RETENIDO		$ 226.180,47	$ 0,00	$ 33.927,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 67.531,00	$ 27.012,00	$ 33.927,00	$ 189.085,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.927.405,00
Total retenciones	$ 317.555,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.609.850,00

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

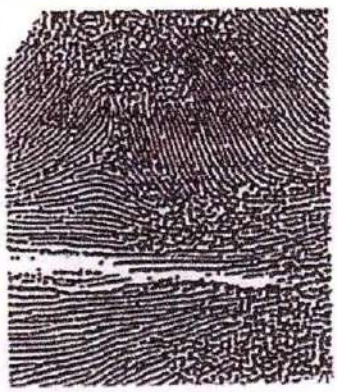
9.690.392
NUMERO

JACOME SOLANO
APELLIDOS

DIOLFER
NOMBRES



Diolfer Jacome
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-MAY-1980
PELAYA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.82 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

28-ENE-1999 AGUACHICA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1207500-37164883-M-0009690392-20080220 00181 08051S 02 232744035

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

RECIBO PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:		9690392
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIOLFER JACOME SOLANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA DEPARTAMENTO:		CESAR
DIRECCIÓN:	CLL 4 # 27-38 TELÉFONO:		5651840
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACION:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	2331690997 TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	Marzo PERIODO COTIZACIÓN		MES:	Marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	ANO:	2026 SALUD:		AÑO:	2026

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2026/03/20	0	$0	$ 1.467.800
2026/03/24	4	$3.900	$1.471.700
2026/03/25	5	$4.800	$1.472.600
2026/03/26	6	$5.700	$ 1.473.500
2026/03/27	7	$6.700	$1.474.500
2026/03/30	10	$9.500	$1.477.300

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$824.000
SUBTOTAL:			1	$ 824.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CODIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037 NUEVA EPS	1	$643.800
SUBTOTAL:			1	$643.800

TOTAL POR PAGAR:	$1.467.800

Bancolombia

Aguachica, febrero 02 de 2026

Señores:
AL INTERESADO
Ciudad

Cordial saludo

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que, el señor (a) **DIOLFER JACOME SOLANO**, con documento de identidad No. **9690392,** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Cuenta	Estado
CTA CTE	297-405308-89	Activa

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Estamos a su disposición para confirmar la anterior información, en el teléfono 5651394 de Aguachica o en nuestra sucursal de Aguachica, ubicada en Calle 5 No 17 -80 Barrio centro.

Atentamente,

BANCOLOMBIA
Aguachica - Of. 297 Aguachica
Asesor de servicios N° 159
Cédula N° 49668756

LICETH FRANCO DURAN
Ejecutivo Senior Banca Pyme
Tel (095) 5651394 Ext 230
Aguachica Cesar

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

Grupo Bancolombia

Soportes de pago GASTOS OPERACIONALES marzo

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	NAILETH YOIT CASTELLANOS CAÑAS
Identificación	1048996062
Dirección	CR 2 CL 64 BR EL PROGRESO
Telefono	3216595648-3216595648
Correo	NAILETH23@HOTMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 504	
Fecha	30/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 4.231.500,00
CDP	CDP-2026-2026-258
RP	RP-2026-2026-444
OP	ODP-2026-2026-600

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO PARA EL MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION EN EL MES DE MARZO DEL 2026 EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 165 DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1048996062			$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231.500,00
249054	HONORARIOS		CXP26-304		$ 0,00	$ 4.231.500,00	$ 0,00
					Total:	**$ 4.231.500,00**	**$ 4.231.500,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 14:22:41

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 165 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	4.231.500,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
NAILETH YOITH CASTELLANOS CANAS	4.231.500,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489960620
Nombre:	NAILETH YOITH CASTELLANOS CANAS	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	13 - BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	0064000200347107	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 165 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-600
Correo:	NAILETH23@HOTMAIL.COM	**Fecha**	10/04/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3216595648	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-258
Tercero:	1048996062 - NAILETH YOIT CASTELLANOS CAÑAS	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-444

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO PARA EL MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION EN EL MES DE MARZO DEL 2026 EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 165 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.550.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 182.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 45.500,00	$ 0,00	$ 273.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.550.000,00
Total retenciones	$ 318.500,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.231.500,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	13.650.000,00	4.550.000,00	4.550.000,00	9.100.000,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 12/04/2026 1:49:21 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 304	
Fecha	10/04/2026
F. Vencimiento	10/04/2026

Tercero:	NAILETH YOIT CASTELLANOS CAÑAS		
NIT:	1048996062	**Telefono:**	3216595648
Dirección:	CR 2 CL 64 BR EL PROGRESO	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN APOYO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO PARA EL MANEJO Y ALISTAMIENTO DE LA INFORMACION EN EL MES DE MARZO DEL 2026 EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONVENIO No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 165 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 4.550.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 4.231.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 182.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.550.000,00	$ 0,00	$ 45.500,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 45.500,00	$ 0,00	$ 273.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.550.000,00
Total retenciones	$ 318.500,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 4.231.500,00

INFORME 01

ACATA DE SUPERVISION CONTRATO No. 165 DE 2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO PARA ASESORAR LA GESTION FINANCIERA DE LOS RECURSOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES"

PAGO N° 01 DE MARZO 2026

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula PRIMERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del primer mes de suministro.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**165 de 2026**
B. Contratista	**NAILETH YOITH CASTELLANOS CAÑAS** **CC: 1.048.996.062**
C. Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO PARA ASESORAR LA GESTION FINANCIERA DE LOS RECURSOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES
D. Valor del contrato	TRECE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L ($13.650.000)
E. Plazo	**DOS (02) MESES Y QUINCE (15) DIAS**

3.- El contratista NAILETH YOITH CASTELLANOS CAÑAS, identificado con CC No. **1.048.996.062,** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobros
Informe de lo suministrado
Planilla de seguridad social

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soporte aquí relacionados reposan en la carpeta del **contrato N° 165 de 2026** por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor **de CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE ($ 4.550.000).** correspondiente a la presente cuenta de cobro del primer cobro del contrato, correspondiente a la prestación de los servicio profesionales en el mes de marzo del 2026, conforme a lo estipulado en la cláusula quinta del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los 08 días del de abril de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo D

LA ESE HOSPITAL SAN SEBASTIAN DE MORALES
NIT: 806.007.002-0

DEBE A:

NAILETH YOITH CASTELLANOS CAÑAS
CC. 1.048.996.062 de Morales Bolivar

LA SUMA DE: **CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($ 4.550.000), del** contrato N° 165 DEL 2026 "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO CONTADOR PUBLICO PARA ASESORAR LA GESTION FINANCIERA DE LOS RECURSOS DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES", Correspondiente al primer pago del mes de marzo de 2026., de acuerdo con el contrato Favor Consignar a la cuenta de ahorros
N. 0064347107 de BBVA.

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información consignada en este documento es cierta y puede ser verificada en cualquier momento por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, o cualquier ente fiscalizador que así lo requiera. De igual manera que los documentos aportados del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
Cordialmente,

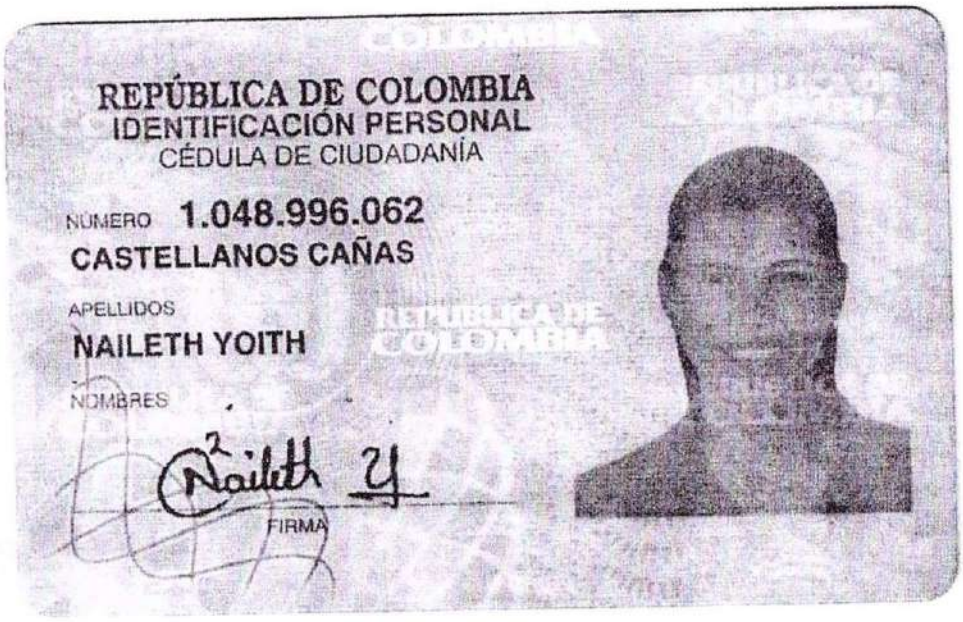
Naileth

Firma: _____

Nombre: NAILETH YOITH CASTELLANOS CAÑAS
Documento de Identificación: 1.048.996.062
Teléfono: 3216595648

Javier Badillo

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
SUPERVISOR CONTRATO No. **165 DEL 2026**
ESE Hospital San Sebastián de Morales



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.048.996.062
CASTELLANOS CAÑAS
APELLIDOS
NAILETH YOITH
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1998
GAMARRA
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

05-OCT-2016 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0504400-01122307-F-1048996062-20191226 0069481840A 1 9911024581

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

299586-T



NAILETH YOITH
CASTELLANOS CAÑAS
C.C. 1048996062
RES. INSCRIPCION 3214 DEL 26/07/2022
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

323059

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

347214

220341/0522

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141244241973

(415)7707212489984(8020) 000014124424197 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 6 0 6 2	6	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 9 9 6 0 6 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELLANOS	CAÑAS	NAILETH	YOITH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
CR 2 CL 1 64 BRR EL PROGRESO

42. Correo electrónico naileth23@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 5 5 4 0	3 2 1 6 5 9 5 6 4 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 2 1 0 1 2 1	6 9 2 0	2 0 1 9 0 4 2 5	0 1 4 1 7 0 2 0	2 4 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-06 / 02:20:56PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTELLANOS CAÑAS NAILETH YOITH

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 06-04-2026 02:21:09PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

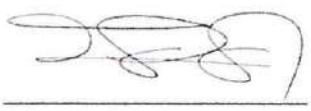
Que nuestro(a) cliente NAILETH YOITH CASTELLANOS CA#AS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,048,996,062 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 064347107 aperturada el 8 de agosto de 2019 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 6 de abril de 2026.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0064347107
Cuenta de 16 dígitos:	0064000200347107
Cuenta de 20 dígitos:	00130064000200347107

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1048996062
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NAILETH YOITH CASTELLANOS CANAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CR 5 KDX 4 09	TELÉFONO:	3216595
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6015448725	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	245329229		

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 292.400
		SUBTOTAL:	1	$ 292.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 228.500
		SUBTOTAL:	1	$ 228.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.700
		SUBTOTAL:	1	$ 9.700

VALOR SIN MORA:	**$ 528.300**
VALOR MORA:	**$ 2.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 530.600**

2026/04/22 12:21 PM USUARIO: SOI - CC1048996062 PÁGINA 1 DE 1

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ
Identificación	1048994059
Dirección	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA
Telefono	3135773450-3135773450
Correo	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com

Egreso # EGR26 - 516	
Fecha	4/05/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 1.261.124,00
CDP	CDP-2026-2026-250
RP	RP-2026-2026-446
OP	ODP-2026-2026-601

Obser.	PAGO SALDO DE LOS SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) Y LA RESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE MARZO DE 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100608	BANCO BBVA CTA DE AHORRO Nº 330304254	1048994059			$ 0,00	$ 0,00	$ 1.261.124,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-305		$ 0,00	$ 1.261.124,00	$ 0,00
					Total:	**$ 1.261.124,00**	**$ 1.261.124,00**

BBVA
Net Cash

Informe Detallado del Fichero

04/May/26 09:12:31

Información del fichero

Referencia:	PAP 04052026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 167 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	04/05/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	1.261.124,00
Referencia:	PAP 04052026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	1.261.124,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489940590
Nombre:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3135773450	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Límite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 167 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ
Identificación	1048994059
Dirección	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA
Telefono	3135773450-3135773450
Correo	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com

Egreso # EGR26 - 508	
Fecha	30/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.466.938,00
CDP	CDP-2026-2026-250
RP	RP-2026-2026-446
OP	ODP-2026-2026-601

Obser.	SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) Y LA RESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE MARZO DE 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONVENION No.

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1048994059			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.466.938,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-305		$ 0,00	$ 2.466.938,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.466.938,00**	**$ 2.466.938,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 14:12:32

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	CONTRATO 167 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	2.466.938,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	2.466.938,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010489940590
Nombre:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	507 - BANCO NEQUI	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	3135773450	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	PAGO CONTRATO No 167 DE 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

ORDEN DE PAGO

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-601
Correo:	marcelarodriguezcontreras01@gmail.com	**Fecha**	10/04/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3135773450	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-250
Tercero:	1048994059 - INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-446

SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) Y LA RESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE MARZO DE 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONVENION No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 167 DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511149	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA		$ 0,00	$ 4.212.500,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.728.062,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 168.500,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
24360506	SERVICIOS DE HOTELES Y RESTAURANTE (NO DECLARANTES)		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 147.438,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 147.438,00	$ 42.125,00	$ 0,00	$ 294.875,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
NETO A PAGAR LA SUMA DE						

Total base	$ 4.212.500,00
Total retenciones	$ 484.438,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.728.062,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.06.04	SUMINISTROS DE COMIDAS Y BEBIDAS ICBF	4.275.000,00	1.425.000,00	1.425.000,00	2.850.000,00
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	9.000.000,00	2.787.500,00	2.787.500,00	6.212.500,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 12/04/2026 1:41:34 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 305	
Fecha	10/04/2026
F. Vencimiento	10/04/2026

Tercero:	INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ		
NIT:	1048994059	**Telefono:**	3135773450
Dirección:	CL 06 # 12 BARR LA VICTORIA	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	SUMINISTRO Y PREPARACION DE REFIGERIOS DE CONTENIDO NUTRICIONAL PARA EL DESARROLLO DE LACTIVDAD DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) Y LA RESTACION DE SERVICIOS DE RESTAURANTE (SUMINISTRO DE ALMUERZOS, REFIGERIOS E HIDRATACION) DURANTE EL MES DE MARZO DE 2026 REQUERIDOS PARA EL ADECUADO DESARROLLO DEL CONVENION No. 13008702025- SEGUN CONTRATO No. 167 DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511149	SERVICIOS DE ASEO, CAFETERÍA, RESTAURANTE Y LAVANDERÍA		$ 0,00	$ 4.212.500,00	$ 0,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 3.728.062,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 168.500,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 42.125,00
24360506	SERVICIOS DE HOTELES Y RESTAURANTE (NO DECLARANTES)		$ 4.212.500,00	$ 0,00	$ 147.438,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 147.438,00	$ 42.125,00	$ 0,00	$ 294.875,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 4.212.500,00
Total retenciones	$ 484.438,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 3.728.062,00

INFORME 01

SUMINISTRO DE ALMUERZOS Y REFRIGERIOS CON CONTENIDO NUTRICIONAL PREPARACIÓN DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES

PAGO N° 01 DE MARZO 2026

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato y de conformidad con lo establecido en la cláusula PRIMERA, se rinde el presente informe correspondiente al pago del primer mes de suministro.

2. DATOS BÁSICO DEL CONTRATO

A. Contrato	**167 de 2026**
B. Contratista	**INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ** **CC: 1.048.994.059**
C. Objeto	SUMINISTRO DE ALMUERZOS Y REFRIGERIOS CON CONTENIDO NUTRICIONAL PREPARACIÓN DEMOSTRATIVA Y COMUNITARIA (300 USUARIOS) PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRADO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN DEL ICBF EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR CECILIA DE LA FUENTE DE LLERAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIÁN DE MORALES
D. Valor del contrato	TRECE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS M/L ($13.275.000)
E. Plazo	**DOS (02) MESES Y QUINCE (15) DIAS**

3.- El contratista INGRIS **MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ, identificado** con CC No. **1.048.994.059,** cumplió con las actividades, adscritas dentro del objeto de su contrato ahí contempladas. Se hizo entrega de los documentos soportes para el pago.

4.- Documentos soportes para pago:
Cuenta de cobros
Informe de lo suministrado

5.- Conclusiones:
Dejo constancia que los documentos soporte aquí relacionados reposan en la carpeta del **contrato N° 167 de 2026** por lo que, verificado el cumplimiento, se autoriza el pago por un valor **de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE ($ 4.212.500).** correspondiente a la presente cuenta de cobro del primer cobro del contrato, correspondiente al suministro del mes de marzo del 2026, conforme a lo estipulado en la cláusula sexta del contrato.

Para constancia se firma el presente informe en Morales – Bolívar, a los 08 días del de abril de 2026, sin tachones ni enmendaduras.

NOMBRE DEL SUPERVISOR : **JAVIER BADILLO DIAZ**

CARGO DEL SUPERVISOR : **GERENTE**

FIRMA DEL SUPERVISOR : Javier Badillo D

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.048.994.059**

CONTRERAS RODRIGUEZ

APELLIDOS

INGRIS MARCELA

NOMBRES

Ingris M Contreras R.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-1990**

MORALES
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

02-OCT-2008 MORALES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-0504400-01293845-F-1048994059-20220502 **00789**99408G 1 8504540188

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141244750024

(415)7707212489984(8020) 000014124475002 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 4 8 9 9 4 0 5 9	4	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 8 9 9 4 0 5 9	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CONTRERAS	RODRIGUEZ	INGRIS	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Morales 4 7 3

41. Dirección principal
CL 06 # 12 BRR LA VICTORIA

42. Correo electrónico wilmeider2013@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 5 7 7 3 4 5 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 6 1 1	2 0 2 5 0 9 0 9						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-04-08 / 04:03:12PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CONTRERAS RODRIGUEZ INGRIS MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

1 2

Fecha generación documento PDF: 08-04-2026 04:03:33PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Nequi

(+57) 300 600 0100
Carrera 48 # 26 - 85
Medellín Colombia
www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Miércoles, 8 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que INGRIS MARCELA CONTRERAS RODRIGUEZ identificado con cédula de ciudadanía 1048994059, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3135773450	87076261279	ACTIVA	21-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

Defensor Consumidor Financiero: Maria Adelayda Calle - defensor@bancolombia.com.co - Cr 48A #18A 14, Piso 9 - Medellín - Tel: +57 (604) 3561225

Fogafín Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co

VIGILADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL
806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS
Identificación	1098797499
Dirección	CR 6 2 48 BRR GIRARDOT
Telefono	3142599245-3142599245
Correo	marcelagem21@gmail.com

Egreso # EGR26 - 505	
Fecha	30/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 1.860.000,00
CDP	CDP-2026-2026-273
RP	RP-2026-2026-512
OP	ODP-2026-2026-597

Obser.	CAPACITACION AL TALENTO HUMANO EN LOS TEMAS DE ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRES Y BIENESTAR EN EL ENTORNO LABORAL EN MARZO, EN ARAS DE MEJORAS DEL DESARROLLO DEL CONVENIO No. 13008702025 Y APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL CONVENIO- SEGUN RESOLUCION No. 060-1 DE 01 DE ABRIL DEL

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	1098797499			$ 0,00	$ 0,00	$ 1.860.000,00
249054	HONORARIOS		CXP26-301		$ 0,00	$ 1.860.000,00	$ 0,00
				Total:		**$ 1.860.000,00**	**$ 1.860.000,00**

BBVA

Net Cash

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 14:21:05

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 060-1 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	1.860.000,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
ANGIE MARCELA AMADO CARNEDAS	1.860.000,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000010987974990
Nombre:	ANGIE MARCELA AMADO CARNEDAS	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	91248259201	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 060-1 DE 01 ABRIL 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-597
Correo:	marcelagem21@gmail.com	**Fecha**	10/04/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3142599245	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-273
Tercero:	1098797499 - ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-512

CAPACITACION AL TALENTO HUMANO EN LOS TEMAS DE ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRES Y BIENESTAR EN EL ENTORNO LABORAL EN MARZO, EN ARAS DE MEJORAS DEL DESARROLLO DEL CONVENIO No. 13008702025 Y APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL CONVENIO- SEGUN RESOLUCION No. 060-1 DE 01 DE ABRIL DEL 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 2.000.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 1.860.000,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 80.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 20.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 20.000,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 20.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 20.000,00	$ 0,00	$ 120.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE

Total base	$ 2.000.000,00
Total retenciones	$ 140.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 1.860.000,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	2.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00	0,00

Javier Badillo

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 12/04/2026 2:51:21 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 301	
Fecha	10/04/2026
F. Vencimiento	10/04/2026

Tercero:	ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS		
NIT:	1098797499	**Telefono:**	3142599245
Dirección:	CR 6 2 48 BRR GIRARDOT	**Ciudad:**	Bucaramanga-Colombia

Obser.	CAPACITACION AL TALENTO HUMANO EN LOS TEMAS DE ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRES Y BIENESTAR EN EL ENTORNO LABORAL EN MARZO, EN ARAS DE MEJORAS DEL DESARROLLO DEL CONVENIO No. 13008702025 Y APOYO PSICOSOCIAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DEL CONVENIO- SEGUN RESOLUCION No. 060-1 DE 01 DE ABRIL DEL 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
511179	HONORARIOS		$ 0,00	$ 2.000.000,00	$ 0,00
249054	HONORARIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 1.860.000,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 80.000,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 20.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 20.000,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.000.000,00	$ 0,00	$ 20.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 0,00	$ 20.000,00	$ 0,00	$ 120.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.000.000,00
Total retenciones	$ 140.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 1.860.000,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR

Proveedor	JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA
Identificación	3985461
Dirección	FCA EL PARAISO VDA SIMOA
Telefono	3205961101-3205961101
Correo	FACTURACIONJOSEMARTINEZMENDOZA@GMAIL.COM

Egreso # EGR26 - 506	
Fecha	30/04/2026
Tipo	PAGO DE FACTURA
Valor	$ 2.198.000,00
CDP	CDP-2026-2026-273
RP	RP-2026-2026-511
OP	ODP-2026-2026-598

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DIFICIL ACCESO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE MARZO- SEGUN RESOLUCION No. 060-1 DE 24 ABRIL DEL DE 2026

Cuenta	Descripción	Tercero	Ref.	C.Costo	Base	Valor debito	Valor credito
11100616	BBVA CTA. AHORRO NO.7704	3985461			$ 0,00	$ 0,00	$ 2.198.000,00
240101	BIENES Y SERVICIOS		CXP26-302		$ 0,00	$ 2.198.000,00	$ 0,00
					Total:	**$ 2.198.000,00**	**$ 2.198.000,00**

BBVA

Informe Detallado del Fichero

30/Apr/26 14:19:04

Información del fichero

Referencia:	PAP 30042026	Tipo de Orden:	PAP
Archivo:	RESOL 060-1 2026	Clave:	HOSPITALSAN
Fecha de proceso:	30/04/2026	N. Identificación:	0000008060070020
Tipo Identificación:	03 - NIT Persona Jurídica	Nombre:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL
Cuenta a debitar:	AH - 00130330000200007704	Importe Total:	2.198.000,00
Referencia:	PAP 30042026	Ordenes:	1
Abono desde efectivo:	No		

BENEFICIARIO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO
JOSE HERIBRANO MARTINEZ MENDOZA	2.198.000,00	1 Abono/cargo cuenta

Tipo de identificación:	01 - Cédula de ciudadanía	N. identificación:	0000000039854610
Nombre:	JOSE HERIBRANO MARTINEZ MENDOZA	E-mail:	
Dirección 1:	MORALES	Dirección 2:	
Banco:	7 - BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta	02-Cuenta Ahorro
Cuenta o Tarjeta:	07800000837	Código Oficina Pagadora:	N/A
Fecha Limite de Vencimiento:	N/A	Celular	N/A
Concepto 1:	RESOLUCION 060-1 DE 01 ABRIL 2026	Concepto 2:	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL

806007002

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO:
VERSIÓN:
FECHA:

Sucursal:	806007002 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	1007377160 JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ	**Orden numero:**	ODP-2026-2026-598
Correo:	FACTURACIONJOSEMARTINEZMENDOZA@GMAIL.COM	**Fecha**	10/04/2026 12:00:00 a. m.
Telefono:	3205961101	**C. Disponibilidad**	CDP-2026-2026-273
Tercero:	3985461 - JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA	**R. Presupuestal**	RP-2026-2026-511

PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DIFICIL ACCESO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE MARZO- SEGUN RESOLUCION No. 060-1 DE 24 ABRIL DEL DE 2026

DETALLE DE CAUSACION

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.198.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 35.000,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 35.000,00
24360503	RETEFUENTE TRANSPORTE DE CARGA 1%		$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 35.000,00
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 2.450.000,00	$ 0,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.450.000,00	$ 0,00	$ 24.500,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.450.000,00	$ 0,00	$ 24.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.450.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 35.000,00	$ 24.500,00	$ 0,00	$ 192.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

NETO A PAGAR LA SUMA DE	

Total base	$ 2.450.000,00
Total retenciones	$ 252.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.198.000,00

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor esta orden	Saldo x Ejecutar
2.4.5.02.09.01.04.02	GASTOS OPERACIONALES ICBF	3.500.000,00	2.450.000,00	2.450.000,00	1.050.000,00

Gerente

Contabilidad

Fecha de impresion: 13/04/2026 5:14:04 p. m.

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN DE MORALES

806007002
KM 1 AV PRINCIPAL VIA PUERTO BOLIVAR
gerencia@esehospimorales.gov.co
Morales - Colombia
Tel: 3137866618
3219117585

Causacion cuenta por pagar # CXP26 - 302	
Fecha	10/04/2026
F. Vencimiento	10/04/2026

Tercero:	JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA		
NIT:	3985461	**Telefono:**	3205961101
Dirección:	FCA EL PARAISO VDA SIMOA	**Ciudad:**	Morales-Colombia

Obser.	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE DIFICIL ACCESO EN APOYO DE LA ACTIVIDADES DE ATENCION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICION DESARROLLADAS POR LA ESE EN CUMPLIMIENTOS DEL ACUERDO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 CON EL ICBF EN EL MES DE MARZO- SEGUN RESOLUCION No. 060-1 DE 24 ABRIL DEL DE 2026

Cuenta	Descripción	C.Costo	Base	Vr. Debito	Vr. Credito
240101	BIENES Y SERVICIOS		$ 0,00	$ 0,00	$ 2.198.000,00
24072205	ESTAMPILLAS PRO HOSPITAL DEL CARIBE		$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 35.000,00
24072201	ESTAMPILLA PRO-UNIVERSIDAD CARTAGENA		$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 35.000,00
24360503	RETEFUENTE TRANSPORTE DE CARGA 1%		$ 3.500.000,00	$ 0,00	$ 35.000,00
511123	COMUNICACIONES Y TRANSPORTE		$ 0,00	$ 2.450.000,00	$ 0,00
243627	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS		$ 2.450.000,00	$ 0,00	$ 24.500,00
24072204	ESTAMPILLA PRO-CULTURA		$ 2.450.000,00	$ 0,00	$ 24.500,00
24072203	ESTAMPILLA PRO-ANCIANO		$ 2.450.000,00	$ 0,00	$ 98.000,00

Retenciones / Descuentos / Deducciones						IVA
Rfte	Rete Ica	Rete Iva	Rete Est.	Rete Otros	Desc.	
$ 35.000,00	$ 24.500,00	$ 0,00	$ 192.500,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

Total base	$ 2.450.000,00
Total retenciones	$ 252.000,00
Total IVA	$ 0,00
Total a pagar	$ 2.198.000,00

RESOLUCION NO. 060-1

(01 de abril del 2026)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE ORDENA EL PAGO DE GASTOS OPERACIONALES DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 13008702025 SUSCRITO ENTRE EL ICBF REGIONAL BOLÍVAR Y LA ESE HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN"

El suscrito Gerente de la E-S-E- Hospital San Sebastián de Morales Bolívar, en uso de sus atribuciones normativas en especial las conferidas por el Articulo2 de la Constitución Política, artículo 65 del Decreto Ley 1042 de 1978, articulo 29 numeral 4 de los Estatutos de la E.S.E., Decreto 0303 de 2024 y en uso de sus facultades presupuestales conferidas por el Acuerdo No. 007 de 30 diciembre de 2025, por medio del cual se aprueba el Proyecto de Presupuesto de Ingresos, Gastos e inversión para la vigencia fiscal 2026.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el Convenio Interadministrativo No. 13008702025 suscrito entre la ESE Hospital Local San Sebastián de Morales Bolívar y el ICBF Regional Bolívar, se establece un valor para los ***Costos Operacionales*** por mes de operación, asi mismo el ICBF instaura un listado o tabla de conceptos de gastos operacionales aplicables en la ejecución de estos ***Costos Operacionales*** que pueden ser aplicables en el desarrollo u operación de las actividades contempladas en el programa en caso de ser necesarios para su correcto y aducuado funcionamietno de u o operaciones de estas.

Que, dentro de dicho listado o tabla de conceptos de gastos operacionales aplicables se contemplan los gastos opracionales, destinados a cubrir la vinculación de un Talento humano adicional de apoyo, no misional, que puede ser un contador, revisor fiscal, etc. Tambien gastos para Capacitaciónes, logística de formación del persoanl vinvulado para la ejecucion de las actividades del convenio, transporte adicional si es requerido para llegar a sitios o lugares de dificl acceso, servicio de restaurantes, refigerios e hidartacion, etc. Esto con la finalidad de una mejor ejecucion del programa. .

Que, en el mes de marzo de 2026 se generaron los siguientes gastos operacionales:

- Capacitaciones al personal contratado para la ejecucion del convenio, en el mucicipio Morales de Bolivarlos, en el mes de marzo 2026 por valor de ***Dos millones de pesos M/L ($2.000.000)***, como apoyo Psicosocial en el programa de atencion y prevencion de las desnutricion del convenio No. 13008702025, los temas tratados o fortalecidos fueron:

  - Estrategias para el manejo del estrés y bienestar en el entorno laboral.

- *Servicio de transporte para el traslado de las bienes, artuculos y del talento* humano a las comunidades o territorios dispersos de dificil acceso, por un valor de ***Dos millones cuatrocientos cincuenta mil pesos M/L ($2.450.000),*** para garantizar la operación y ejecucion correcto del progrma.

Que, dichos gastos cumplen con la estructura de costos definida por el convenio y deben ser reconocidos con cargo al rubro de **costos operacionales** del convenio que acontinucion se describen:

CUADRO DE COSTOS OPERACIONALES – MARZO 2026

Concepto	Responsable / Beneficiario	Valor
Transporte adicional (transporte de materiales e insumos y talento humano a territorios de difícil acceso en el mes de marzo 2026)	José Heribrando Martinez Mendoza, CC. 3.985.4691	$2.450.000
Capacitaciones al talento humano mes de marzo 2026 (Tema: Estrategias para el manejo del estrés y bienestar en el entorno laboral)	Angie Marcela Amado Cardenas, CC. 1.098.797.499 Psicóloga T.P. 238330	$2.000.000
TOTAL COSTOS OPERACIONALES		$4.450.000

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Ordénese el pago de la suma de ***Dos millones cuatrocientos cincuenta mil pesos M/L ($2.450.000)*** al señor José Heribrando Martinez Mendoza, CC. 3.985.4691 correspondientes al servicio de transporte adicional (transporte de materiales e insumos y talento humano a territorios de difícil acceso en el mes de marzo 2026) en desarrollo del convenio Interadministrativo No. 13008702025, firmado entre la ESE Hospital Local San Sebastián, Morales Bolivar Y el ICBF- Regional Bolivar

ARTÍCULO SEGUNDO. Ordénese el pago de la suma de ***Dos millones de pesos M/L ($2.000.000)***, a señora Angie Marcela Amado Cardenas, CC. 1.098.797.499, Psicóloga, T.P. 238330L, por el concepto de la Capacitaciones al talento humano del convenio Interadministrativo No. 13008702025, en el mes de marzo 2026 en el tema "Estrategias para el manejo del estrés y bienestar en el entorno laboral"

ARTÍCULO TERCERO. Los pagos ordenados se realizarán con cargo al rubro de **costos operacionales** del Convenio Interadministrativo No. 13008702025, conforme a la estructura de costos definida por el convenio.

ARTÍCULO CUARTO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Morales – Bolívar, a los 01 días del mes de abril de 2026.

JAVIER LEONARDO BADILLO DIAZ
Gerente
ESE Hospital Local San Sebastián de Morales – Bolívar

CUENTA DE COBRO

La ESE Hospital Local San Sebastián, Morales Bolivar.
NIT. 806007002

Debe A:
José Heribrando Martínez Mendoza
C.C. 3.985.461
Teléfono: 315 2826366

Ciudad y fecha: Morales, Bolívar, 31 de marzo de 2026

Concepto del cobro:
Por la prestación del servicio de **transporte de personal, artículos y materiales** durante el mes de marzo de 2026, en desarrollo de las actividades del **Convenio No. 13008702025**.

Valor total del servicio: $ 2.450.000

Observaciones:

- El servicio se prestó de manera oportuna durante los días requeridos mes de marzo de 2026.
- El servicio se prestó de manera oportuna en los lugares o territorios requeridos en el mes de marzo. (Municipio de morales: corregimiento de Micoahumado, bodega central, paredes de oraría), (Municipio de Norosi: buena seña, olivares, la sabana, san José de los mangos), (municipio de arenal: buena vista, la adorada, la sabana, los peñones), (municipio de regidor: san Antonio, santa lucia y santa teresa) y (municipio de Rio Viejo: caimital, hatillos y macedonia)

Para constancia se firma el 31 de marzo del 2026.

Jose Edibrand Martinez

José Heribrando Martínez Mendoza
CC. 3.985.461
Cel. 315 2826366

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **3.985.461**

MARTINEZ MENDOZA

APELLIDOS

JOSE HERIBRANDO

NOMBRES

José Edilbrando Martinez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-ENE-1981**

SANTA ROSA DEL SUR
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

27-MAR-2000 SIMITI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALLADO VACHA

A-0504400-01063759-M-0003985461-20190222 0064612671A 1 51278691

Certificado
Bancario

Lunes, 05 de enero de 2026

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA identificado(a) con CC 3985461, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	07800000837	2020/11/12	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3985461
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JOSE HERIBRANDO MARTINEZ MENDOZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MORALES	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	VEREDA MORALITO	TELÉFONO:	5999371
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte fluvial de pasajeros.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6012294786	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			213130581

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280,200	$ 0	$ 280,200
SUBTOTALES:										**$ 280,200**	**$ 0**	**$ 280,200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218,900	$ 0	$ 0	$ 218,900
SUBTOTALES:													**$ 218,900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218,900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES								
																														PENSIÓN								SALUD								ARP																														
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ESP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 3985461	MARTINEZ MENDOZA JOSE HERIBRANDO	INDEPEND		$ 1,750,905			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1,750,905	$ 280,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280,200	NUEVA EPS CM	30	$ 1,750,905	$ 218,900	$ 0	$ 218,900			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 499.100

MORALES, 27/03/2026

CUENTA DE COBRO No. 02

E.S.E HOSPITAL LOCAL SAN SEBASTIAN

NIT 806007002-0

DEBE A:

ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS
CC. 1098797499

LA SUMA DE: $ 2.000.000 M/CTE **Dos millones de pesos**

Por concepto de: Servicios prestados **ETAPA DE ATENCION** comprendida en el mes de MARZO del 2026 Por el valor de **$2.000.000 laborados** como **APOYO PSICOSOCIAL** en el programa Servicio Integrado De Atención y Prevención de la Desnutrición, del municipio de **Morales ,Bolivar** contrato **13008702025** vigencia 2026.

Cordialmente;

ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS
CC. 1098797499

Esta Tarjeta Profesional es personal e intransferible y acredita a su portador como PSICÓLOGO de conformidad con los Artículos 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006 y es requisito legal para el ejercicio profesional en Colombia.

GLORIA AMPARO VÉLEZ
Presidente del Consejo Directivo

www.colpsic.org.co

COLEGIO COLOMBIANO DE PSICÓLOGOS



TARJETA PROFESIONAL DE PSICÓLOGA

No. 238330

Fecha de expedición: 27/10/2021

ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS

Cédula de Ciudadania
1098797499

Según la Ley 1090 de 2006, este documento es de carácter vitalicio y tiene validez nacional, por tanto su vigencia es permanente

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229065502

(415)7707212489984(8020) 000014122906550 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 7 9 7 4 9 9	9	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1098797499	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
AMADO	CÁRDENAS	ANGIE	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 2 48 BRR GIRARDOT

42. Correo electrónico marcelagem21@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 5 9 9 2 4 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 2 2 0	2 0 2 1 1 2 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre AMADO CÁRDENAS ANGIE MARCELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 13-01-2026 09:31:10PM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098797499		AMADO CARDENAS ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 #28-48	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	190497726	9502481401	I	2026/04/24	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	$534,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			$1,840,000	$9,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,840,000**	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			**$1,840,000**	**$9,700**		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						**$1,840,000**	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			**$1,840,000**	**$9,700**		$0	$0
1	CC	1098797499	AMADO ANGIE	230201	30	$1,840,000	$294,400	EPS037	30	$1,840,000	$230,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,840,000	$9,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,840,000**	$294,400			$1,840,000	$230,000			$0	$0			**$1,840,000**	**$9,700**		$0	$0

2026/04/02 12:49 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098797499		AMADO CARDENAS ANGIE MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 6 #28-48	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	190497726	9502481401	I	2026/04/24	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	$534,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				1	$534,100	$0	$0	$534,100

Certificación Bancaria

Viernes, 10 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ANGIE MARCELA AMADO CARDENAS identificado(a) con CC 1098797499, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91248259201	2023-02-08	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co