ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 264-2026 ENTRE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO Y DENTALES DEL CESAR.

No. DE ORDEN O CONTRATO	264-2026
CLASE DE CONTRATO	COMPRA
CONTRATANTE	**ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MADGDALENA MEDIO**
CONTRATISTA	DENTALES DEL CESAR.
NIT o CC	NIT No. 901735816-6
REPRESENTANTE LEGAL	**KAREN MARGARITA CASTRO JULIO**
NIT o CC	1065661130 de Valledupar (Cesar)
OBJETO	**"COMPRA DE KITS DE HIGIENE ORAL DESTINADOS PARA NIÑO, NIÑAS, MADRES GESTANTES QUE HACEN PARTE DE LA POBLACION IDENTIFICADAS EN LAS UDS ENTREGA DE LOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 68007562025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, ORIENTADO A LA PROMOCION Y PREVNCION EN SALUD ORAL DE L APOBLACION BENEFICIARIA DEL CONVENIO".**
VALOR INICIAL	VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($24.750.000.oo) M/CTE IVA INCLUIDO
VALOR ADICION	N.A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($24.750.000.oo) M/CTE IVA INCLUIDO
DEPENDENCIA GESTORA	Unidad de Recursos Físicos
INTERVENTOR O SUPERVISOR	CARLOS ANDRES OPRTIZ NAVAS
PLAZO INICIAL	DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS
TIEMPO DE LA PRORROGA	N.A
TIEMPO DE DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS
FECHA DE SUSCRIPCION	29 DE ABRIL DE 2026
FECHA DE INICIO	30 DE ABRIL DE 2026
FECHA DE ADICION	N.A
FECHA PRORROGA	N.A
FECHA DE TERMINACIÓN	09 DE MAYO DE 2026
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL: 2.1.2.02.01.003, por concepto de OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	CDP No. 26-00547 del 24-04-2026
	RP No. 26-0089 DE 29-04-2026

En Barrancabermeja, el veinte (20) de Mayo del 2026, se reunieron en la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, se reúne EL, DR. **LUIS TORRES CASTRO** identificado con la cédula 91.242.774 de Bucaramanga, como Agente Especial Interventor de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO; el Dr. CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS, como P.U Unidad de Recursos Físicos, en calidad de supervisor del contrato 264-2026 y **KAREN MARGARITA CASTRO JULIO,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1065661130 de Valledupar (Cesar) en calidad de representante legal de DENTALES DEL CESAR. con NIT No. 901735816-6, en calidad de CONTRATISTA, con el objeto de suscribir la presente acta de terminación y liquidación por mutuo acuerdo del Contrato No 264-2026, conforme a la siguiente relación:

1. EJECUCION DEL CONTRATO

La E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio suscribió con **KAREN MARGARITA CASTRO JULIO,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1065661130 de Valledupar (Cesar) en calidad de representante legal de DENTALES DEL CESAR. con NIT No. 901735816-6 el contrato No. 264-2026 el veintinueve (29) de Abril de 2026, con una duración inicial de DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS y valor de VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($24.750.000.oo) M/CTE IVA INCLUIDO

Que el día ocho de Mayo de 2026 el contratista presenta factura y entrega de los **KITS DE HIGIENE ORAL DESTINADOS PARA NIÑO, NIÑAS, MADRES GESTANTES**

INFORME DE AVANCE

Que el contratista cumplió a cabalidad con el servicio prestado y se soporta con el reporte técnico realizado por el contratista donde especifica que se realizó de manera satisfactoria el objeto del contrato que es la "**COMPRA DE KITS DE HIGIENE ORAL DESTINADOS PARA NIÑO, NIÑAS, MADRES GESTANTES QUE HACEN PARTE DE LA POBLACION IDENTIFICADAS EN LAS UDS ENTREGA DE LOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 68007562025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, ORIENTADO A LA PROMOCION Y PREVNCION EN SALUD ORAL DE L APOBLACION BENEFICIARIA DEL CONVENIO**" ya que se recibe de manera correcta el servicio prestado

2. RESUMEN FINANCIERO DEL CONTRATO

Los pagos efectuados por la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio por servicios prestados según objeto del contrato se relacionan así:

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO			ESTADO
VALOR DEL CONTRATO	$24.750.000.oo		
VALOR EJECUTADO ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL, factura ELEC No 1609		$24.750.000.oo	PENDIENTE POR PAGAR
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO		$0,oo	
SUMAS IGUALES	$24.750.000.oo	$24.750.000.oo	

NOTA: La ESE Hospital Regional del Magdalena Medio adeuda a la fecha al Contratista el valor de VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($24.750.000.oo) M/CTE IVA INCLUIDO según ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL FACTURA ELEC No 1609 y una vez la cancele quedará a paz y salvo por todo Concepto y el contratista renuncia a cualquier posterior Reclamación derivada del presente contrato.

3. GARANTIAS DEL CONTRATO

No. DE LA PÓLIZA	CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA		VALOR
		Desde	Hasta	
B-100078613	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29-04-2026	16-11-2026	4.950.000.oo

Que la Garantía No B-100078613 fue aprobada con el Certificado de Aprobación de Garantías de fecha el día veintinueve (29) de Abril del 2026, emitido por la Oficina Jurídica de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio

CONSTANCIA

En este estado, las partes firmantes manifestamos estar totalmente de acuerdo con la presente acta de liquidación y por ende dejan las siguientes consideraciones de acuerdo a lo estipulado en el anexo técnico de condiciones del contrato No. 264-2026

1.- Que el Supervisor del contrato encuentra que se cumplió con todos los requisitos de ley para dar trámite al pago estipulado en la CLÁUSULA QUINTA del anexo técnico de condiciones del contrato No. 264-2026

2.- Que en la presente Acta de Liquidación del contrato No. 264-2026 están incluidos todos los valores ejecutados.

3.- Que la Unidad de Recursos Físicos, en ejercicio de su función de supervisor del contrato No. 264-2026, manifiesta que se cumplió a cabalidad con el servicio prestado, así como manifiesta el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.

4.- Según certificación suscrita por ingeniero de la Unidad de Recursos Físicos de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, el contratista cumplió a cabalidad con la compra

5.- Que la contratista **KAREN MARGARITA CASTRO JULIO,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1065661130 de Valledupar (Cesar) en calidad de representante legal de DENTALES DEL CESAR. con NIT No. 901735816-6, manifiesta que la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio cumplió con todas sus obligaciones y que está de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 56 del Manual Interno de Contratación de la ESE HRMM, el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 y el art. 60 de la ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios.

6.- Que el contratista manifiesta que la información y soportes allegados dan fe del cumplimiento de los alcances del contrato, que su contenido es veraz y corresponde a la verdad de la ejecución contractual.

7.- Que el supervisor del contrato realizo la verificación de los aportes a la seguridad social, aportes parafiscales, para dar trámite al pago. Que se suscribió la presente acta para dar cumplimiento a la forma de pago estipulada en el CLÁUSULA QUINTA del anexo técnico de condiciones del contrato No. 264-2026

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Barrancabermeja, por los que en ella intervinieron.

Carlos Ortiz Navas.

CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
P. U UNIDAD DE RECURSOS FISICOS HRMM
Supervisor Contrato **264-2026**

Karen Castro

KAREN MARGARITA CASTRO JULIO
CC 1065661130 de Valledupar (Cesar)
R/L: DENTALES DEL CESAR
Nit No. 901735816-6

LUIS TORRES CASTRO
Agente Interventor E.S.E HRMM

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Revisó aspectos jurídicos			21-May6-2026
Revisó aspectos financieros	Magaly L. Manrique		29-04-2026

ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL

En la ciudad de Barrancabermeja, al veinte (20) días del mes de Mayo de 2026 se reunieron el Dr. CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS, en su condición de P.U de la Unidad de Recursos Físicos en calidad de supervisor del contrato 264-2026 y **KAREN MARGARITA CASTRO JULIO,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1065661130 de Valledupar (Cesar) en calidad de representante legal de DENTALES DEL CESAR. con NIT No. 901735816-6 en calidad de CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL que se dan por recibidos los servicios ejecutados del Contrato de prestación de servicios No. 264-2026 así:

No. DE ORDEN O CONTRATO	**264-2026**
PERIODO EJECUCION DE LA PRESENTE ACTA	**30 DE ABRIL AL 09 DE MAYO DEL 2026**
CONTRATISTA	DENTALES DEL CESAR.
NIT o CC	NIT No. 901735816-6
REPRESENTANTE LEGAL	KAREN MARGARITA CASTRO JULIO
NIT o CC	1065661130 de Valledupar (Cesar)
OBJETO	**"COMPRA DE KITS DE HIGIENE ORAL DESTINADOS PARA NIÑO, NIÑAS, MADRES GESTANTES QUE HACEN PARTE DE LA POBLACION IDENTIFICADAS EN LAS UDS ENTREGA DE LOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 68007562025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, ORIENTADO A LA PROMOCION Y PREVNCION EN SALUD ORAL DE L APOBLACION BENEFICIARIA DEL CONVENIO".**
VALOR INICIAL	VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($24.750.000.oo) M/CTE IVA INCLUID
VALOR ADICION	**N.A**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($24.750.000.oo) M/CTE IVA INCLUIDO
DEPENDENCIA GESTORA	Unidad de Recursos Físicos
INTERVENTOR O SUPERVISOR	CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
PLAZO INICIAL	DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS
TIEMPO DE LA PRORROGA	**N.A**
TIEMPO DE DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS
FECHA DE SUSCRIPCION	29 DE ABRIL DE 2026
FECHA DE INICIO	30 DE ABRIL DE 2026
FECHA DE ADICION	**N.A**
FECHA PRORROGA	N.A
FECHA DE TERMINACIÓN	09 DE MAYO DE 2026
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL: 2.1.2.02.01.003, por concepto de OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	CDP No. 26-00547 del 24-04-2026
	RP No. 26-0089 DE 29-04-2026

	ADICION
	RUBRO PRESUPUESTAL: **N.A**
	CDP No. N.A
	RP No. N.A
GARANTIA UNICA	PÓLIZA No. **B-100078613**
	COMPAÑÍA: SURAMERICANA
	CONCEPTO DEL AMPARO: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
	VIGENCIA: DEL **29-04-2026** AL **16-11-2026**
SEGURIDAD SOCIAL	Se aportan planillas de aporte a seguridad social No.9504612041 correspondiente al mes de Abril del 2026.
INFORME	La presente Acta de Terminación y Pago Final se expide para certificar el cumplimiento del contrato dentro del periodo comprendido en ella y realizar el UNICO PAGO del contrato No 264-2026; para lo cual el Dr. CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS como P.U de la Unidad de Recursos Físicos en calidad de supervisor procede a certificar La entrega de los kits orales, las cuales han sido verificadas y aprobadas por el supervisor del contrato.

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO			**ESTADO**
VALOR DEL CONTRATO	$24.750.000.oo		
VALOR EJECUTADO ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL, factura ELEC No 1609		$24.750.000.oo	PENDIENTE POR PAGAR
SALDO POR EJECUTAR DEL CONTRATO		$0,oo	
SUMAS IGUALES	$24.750.000.oo	$24.750.000.oo	

CONSTANCIAS

Así, las partes firmantes de esta acta manifestamos estar de acuerdo con la presente Acta de Terminación y pago final y dejamos las siguientes constancias:

1. Que el contrato se llevó a cabo bajo la supervisión de la oficina Unidad de **Recursos Físicos**, lo cual se evidencia el cumplimiento del objeto contractual por lo que es recibido a satisfacción, tal como consta en la presente Acta de terminación y pago final.

2. Que en la presente Acta de terminación y pago final del contrato 264-2026 está incluido el valor ejecutado.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Barrancabermeja a los veinte (20) días del mes de Mayo de 2026 por los que en ella intervinieron.

Carlos Ortiz Navas

CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
P. U UNIDAD DE RECURSOS FISICOS HRMM
Supervisor Contrato **264-2026**

Karen Castro

KAREN MARGARITA CASTRO JULIO
CC 1065661130 de Valledupar (Cesar)
R/L: DENTALES DEL CESAR
Nit No. 901735816-6

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA UNIDAD DE RECURSOS FISICOS DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

CERTIFICA QUE:

Las actividades establecidas en contrato **264-2026** de fecha 29 de abril de 2026 suscrito con **DENTALES DEL CESAR S.A.S**, identificada con el Nit No. 901.735.816-6, cuyo objeto contractual es **"COMPRA DE KITS DE HIGIENE ORAL DESTINADOS PARA NIÑO, NIÑAS, MADRES GESTANTES QUE HACEN PARTE DE LA POBLACIÓN IDENTIFICADAS EN LAS UDS ENTREGA DE LOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 68007562025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, ORIENTADO A LA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD ORAL DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL CONVENIO"** se han recibido dichos **KITS DE HIGIENE ORAL** conforme a la necesidad de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio dentro de su periodo de ejecución contractual el día 08 de mayo de 2026 e ingresadas al sistema con base en el comprobante de ingreso a almacén 561217 de mayo de 2026.

Esta certificación se expide en Barrancabermeja el día ocho (08) de mayo del 2026.

Carlos Ortiz Navas.

CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
P.U UNIDAD DE RECURSOS FISICOS
E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

DENTALES DEL CESAR

DENTALES DEL CESAR S.A.S
NIT 901.735.816-6
CALLE 18 16 19 BARRIO GAITAN
Tel: (+57) 3185530404
Valledupar - Colombia
dentalesdelcesarcontabilidad@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. ELEC 1609

Señores	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO		
NIT	900.136.865-3	**Teléfono**	(000) 3123868428 - Ext. 000
Dirección	CRA 17 # 57 - 119 BARRIO PUEBLO NUEVO	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/05/2026, 10:04
Expedición	08/05/2026, 10:04
Vencimiento	08/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Impto. Rete.	Vr. Total	Referencia
1	KIT DE HIGIENE ORAL	900.00	27,500.00	0 %	0 %	24,750,000.00	

Total items: 1

Total Bruto	24,750,000.00
Total a Pagar	24,750,000.00

Valor en Letras: Veinticuatro millones setecientos cincuenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Transferencias $ 24,750,000.00

Observaciones: Para transferencias realizarlo a la cuenta de ahorro 52400008584 de Bancolombia a nombre de la empresa Dentales del cesar S.A.S

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 18764103277798 aprobado en 20251216 prefijo ELEC desde el número 1501 al 3000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4773 Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos y artículos de tocador en establecimientos especializados Tarifa 6
CUFE: 786b673f37cf1c14b1d05c9a134a23d274288aabea92be4dd39b5488bc1d4d420d0009f40977af8ded2a7590ccce029d

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

Retención 2,5 % ⟶ 618.750
Reteica 0,8 ⟶ 198.000

Neto ⟶ 23.933.250

OC 2605:81

Ese. Hospital Regional Del Magdalena Med

NIT: 900136865 **TEL: 6027064**

COMPROBANTE DE INGRESO No. 00561217

Fecha de Ingreso 08/05/2026

Almacén: ALMACEN

Orden de Compra:

Fec. Pedido: / /

Proveedor: 00930 DENTALES DEL CESAR Nit: 901735816-6

Num Factura Prov: ELEC 1609

Observación:

No.	Cod. - Nombre Producto	Pedido	Recibido	Vr. Unit.	Total
1	00930 APLICADOR DE DYCAL - Unidad	900	900	27,500,00	24,750,000,00
				TOTAL	**24,750,000,00**

NETO A PAGAR EN LETRAS: VEINTICUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MC/TE

RECIBE: _____

VoBo. del Supervisor: Carlos Ortiz.

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901735816	6	DENTALES DEL CESAR SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLL 18 # 16 - 19	VALLEDUPAR-CESAR	5892095	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	301794605	9504612041	E	2026/05/07	2026/05/12	BANCOLOMBIA	5	$2,490,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$9,840,814	$1,574,900			$9,840,814	$394,000			$9,840,814	$394,000			$9,840,814		$118,700		$0	$0		$2,481,600
Centro de Trabajo: MENSAJERIA (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$76,200		$0	$0		$496,600
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$76,200		$0	$0		$496,600
1	CC	1065658048	TOVAR YEISON																		231001	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF15	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	4.350%	$76,200	30	$0	$0	Si	$496,600
Centro de Trabajo: Principal (4 Afiliados)																						$8,089,909	$1,294,700			$8,089,909	$323,900			$8,089,909	$323,900			$8,089,909		$42,500		$0	$0		$1,985,000
Ciudad: VALLEDUPAR Depto: CESAR (4 Afiliados)																						$8,089,909	$1,294,700			$8,089,909	$323,900			$8,089,909	$323,900			$8,089,909		$42,500		$0	$0		$1,985,000
2	CC	1095924815	CALDERON CARLOS																		230301	30	$2,380,435	$380,900	EPS005	30	$2,380,435	$95,300	CCF15	30	$2,380,435	$95,300	14-11	30	$2,380,435	0.522%	$12,500	30	$0	$0	Si	$584,000
3	CC	1065661130	CASTRO KAREN																		230301	30	$1,903,158	$304,600	EPS005	30	$1,903,158	$76,200	CCF15	30	$1,903,158	$76,200	14-11	30	$1,903,158	0.522%	$10,000	30	$0	$0	Si	$467,000
4	CC	1065847329	LUBO YORYET																		230301	30	$1,903,158	$304,600	EPS005	30	$1,903,158	$76,200	CCF15	30	$1,903,158	$76,200	14-11	30	$1,903,158	0.522%	$10,000	30	$0	$0	Si	$467,000
5	CC	49724539	VENERA YURIS																		231001	30	$1,903,158	$304,600	EPS002	30	$1,903,158	$76,200	CCF15	30	$1,903,158	$76,200	14-11	30	$1,903,158	0.522%	$10,000	30	$0	$0	Si	$467,000
Total			**Afiliados(5)**																				$9,840,814	$1,574,900			$9,840,814	$394,000			$9,840,814	$394,000			$9,840,814		$118,700		$0	$0		$2,481,600

en línea

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$1,574,900	$5,700	$0	$1,580,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$584,800	$2,100	$0	$586,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$990,100	$3,600	$0	$993,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$118,700	$500	$0	$119,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$118,700	$500	$0	$119,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$394,000	$1,500	$0	$395,500
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	5	$394,000	$1,500	$0	$395,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$394,000	$1,500	$0	$395,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$146,300	$600	$0	$146,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$247,700	$900	$0	$248,600
TOTAL				**5**	**$2,481,600**	**$9,200**	**$0**	**$2,490,800**

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIALY APORTES PARAFISCALES.

Valledupar, 12 de mayo 2026.

Para Dar Cumplimiento A Lo Previsto En El Artículo 50 De La Ley 789 De 2002, Los Suscritos Representante Legal Y El Contador Público Se Permite Certificar Que:

LA SUSCRITA CONTADORA DE:

DENTALES DEL CESAR SAS
NIT: 901.735.816-6

CERTIFICA QUE::

Ha cumplido oportunamente con los aportes y demás obligaciones legales que correspondientes al Sistema de Seguridad Social, en cuanto a salud, Pensiones, Riesgo Laborales y caja de compensación Familiar cuando a ello ha habido lugar. En cuanto a los aportes SENA e ICBF la empresa se encuentra exonerada de cotización y del pago, como lo establece el artículo 114-1 del estatuto tributario

Esta certificación se presenta bajo la gravedad de juramento, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva.

Cindy Méndez Torres
CONTADORA PÚBLICA
Universidad Popular del Cesar
T.P. 192.927-T

CINDY MENDEZ TORRES
CONTADORA PUBLICA
T.P 192.927-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

192927-T



CINDY YOHANA
MENDEZ TORRES
C.C. 1065646821
RESOLUCION INSCRIPCION 1262 FECHA 14/08/2014
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 205169

VALIDO UNICAMENTE PARA CERTIFICACION DENTALES DEL CESAR SAS

194112

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

www.ideqs.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

70B79C8B778EFC08

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CINDY YOHANA MENDEZ TORRES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1065646821 de VALLEDUPAR (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 192927-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

seguros mundial®

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2026.04.29 17:35:31 -05:00

NIT 860 037 013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: +2U2CtEb3dQuyfW8OffxMw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES PUBLICAS REGIMEN PRIVADO DE CONTRATACION

VERSIÓN CLAUSULADO 12-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000070-D00I

No. PÓLIZA	B-100078613	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	22313978	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	29/04/2026	SUC. EXPEDIDORA	AGENCIA BUCARAMANGA

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	29/04/2026	24:00 Horas Del	12/11/2026		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	DENTALES DEL CESAR SAS	No. DOC. IDENTIDAD	901735816-6
DIRECCIÓN	CL 18 16 19 BRR GAITAN	TELÉFONO	3205751403
ASEGURADO	ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO	No. DOC. IDENTIDAD	900136865-3
DIRECCIÓN	CARRERA 17 N 57-119	TELÉFONO	6010105
BENEFICIARIO	ESE HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO	No. DOC. IDENTIDAD	900136865-3
DIRECCIÓN	CARRERA 17 N 57-119	TELÉFONO	6010105

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO NO.ESEHRMM-CD-264-2026 , CUYO OBJETO ES COMPRA DE KITS DE HIGIENE ORAL DESTINADOS PARA NIÑO, NIÑAS, MADRES GESTANTES QUE HACEN PARTE DE LA POBLACION IDENTIFICADAS EN LAS UDS ENTREGA DE LOS INSUMOS EN CUMPLIMIENTO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO 68007562025 SUSCRITO ENTRE EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR Y EL HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO, ORIENTADO A L APROMOCION Y PREVNCION EN SALUD ORAL DE L APOBLACION BENEFICIARIA DEL CONVENIO
VALOR DEL CONTRATO:$24.750.000

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADAS	VALOR PRIMAS
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 29/04/2026	24:00 Horas Del 12/11/2026	4.950.000,00	40.000,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 4.950.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
B&C ASESORES DE SEGUROS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	40.000,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	40.000,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	8.550,00
TOTAL A PAGAR	$	53.550,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 29/04/2026

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASÍ COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: 01 8000 111 935
- Bogotá: 327 4712 - 327 4713

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

VIGILADO
AFILIADOS A LA CAMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y HASA - AFI

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.065.646.821



Apellidos
MENDEZ TORRES

Nombres
CINDY YOHANA

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.60	F

Fecha de nacimiento
21 AGO 1992

G.S.
B+

Lugar de nacimiento
ASTREA (CESAR)

Fecha y lugar de expedición
06 DIC 2010, VALLEDUPAR

Fecha de expiración
24 DIC 2031

Firma

VALIDO UNICAMENTE PARA
DENTALES DEL CESAR SAS

.CO

001448575

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL001448575012001<<<<<<<<<<<
9208212F3112249COL1065646821<9
MENDEZ<TORRES<<CINDY<YOHANA<<<