ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCION

Número de acta: 27732 orden de servicio: OS 313

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - MORALES dpto: Principal

creación: Martes 24 de Marzo de 2026 Fecha del servicio: 2026-04-01 - 2026-04-30 Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	4315	CUERPO	CUERPO	1061763104	LOPEZ ESPAÑA YESSICA PAOLA	ODONTÓLOGOS
2	4626	CUERPO	CUERPO	1023833092	TORREGLOSA MATEUS ANDRES FELIPE	ODONTÃLOGOS
3	5577	CUERPO	CUERPO	25283796	VANEGAS TORRES MAGRETH YINETH	-

Total CUERPO 3 Total enviados 3

Jose Zuluaga

Juan Cc 1059605687

01.04.26 Hora 21:58.

ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCION

Número de acta: 27731 orden de servicio: OS 313

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - CAJIBIO dpto: Principal

creación: Martes 24 de Marzo de 2026 Fecha del servicio: 2026-04-01 - 2026-04-30 Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	3805	CUERPO	CUERPO	10308055	CABRERA MORENO EEDIE SANTIAGO	ODONTÓLOGOS
2	4215	CUERPO	CUERPO	1061812806	ESTRELLA MUÑOZ ANA ANDREA	-

Total CUERPO **2**

Total enviados **2**

Jose Zuluaga
conductor.

SiemCare Grupo empresarial

ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCION

Número de acta: 27734 orden de servicio: OS 313

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - SILVIA dpto: Principal

creación: Martes 24 de Marzo de 2026 Fecha del servicio: 2026-04-01 - 2026-04-30 Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	3076	CUERPO	CUERPO	10720564	FERNANDEZ FERNANDEZ JUAN MARIO	TECNICO RX
2	3685	CUERPO	CUERPO	25415375	SOLARTE IDROBO DEISSY YANETH	ODONTOLOGA
3	4350	CUERPO	CUERPO	1003370717	VILLEGAS MINA SHERICK NATHALIA	ODONTÓLOGOS

Total CUERPO 3 Total enviados 3

Jose Villegas
-Victa Pino-
31-03-26
Hora. 13:20

Siemcare Grupo empresarial

ACTA DE ENTREGA, DE ENVIO Y/O RECEPCIÓN

Número de acta: 27733 orden de servicio: OS 313

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - PIENDAMO dpto: PRINCIPAL

creación: Martes 24 de Marzo de 2026 Fecha del servicio: 2026-04-01 - 2026-04-30 Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Nº.	Ref.	Tipo	Ubicación	Cédula	Nombre	Ocupación
1	3845	CUERPO	CUERPO	1002957237	LOPEZ POLANCO WILI ALEXANDER	ODONTÃLOGOS
2	3985	CUERPO	CUERPO	67019749	PAZOS VIVAS GLORIA ALEXANDRA	ODONTÓLOGOS
3	4030	CUERPO	CUERPO	12913008	QUIÑONES TELLO RAMIRO ANTONIO	TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
4	4614	CUERPO	CUERPO	76324281	ULLOA MANUEL FERNADO	ODONTOLOGO

Nº.	Ref.	Nombre
1	5148	CONTROL CUERPO

31 Mar '26 - 2026.
A 1 13:46.

Total CUERPO **5** Total enviados **5**

Jose Ulloa

CARE DOSIMETRY S.A.S
NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No LPD-MME-005-2025)
Periodo de Validez: 29 de diciembre de 2025 - 28 de diciembre de 2029
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

Reporte Dosis

Número de reporte: 27381

orden de servicio: OS 201

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE

Sede: ESE CENTRO 1 - CAJIBIO

dpto: Principal

creación: Miércoles 25 de Febrero de 2026

Fecha del servicio: 2026-03-01 - 2026-03-31

Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario							Periodo					Dosis acumulada (mSv	
Apellido	Nombre	Genero	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad	Observ	Periodo	12 Meses
CABRERA MORENO	EEDIE SANTIAGO	M	ODONTÓLOGOS	10308055	2025/07/17	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.000	(hp10) 0.041 (hp0.07) 0.073
ESTRELLA MUÑOZ	ANA ANDREA	F	-	1061812806	2024/07/01	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	x		(hp10) 0.026 (hp0.07) 0.033	(hp10) 0.101 (hp0.07) 0.138

Total CUERPO **2**

Total reportados **2**

equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente comprometida o dosis efectiva comprometida.

Recomendaciones para el uso de los dosímetros

* En las respectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en uso del periodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no exista contaminación en el dosímetro-Porta-dosímetro y proceder a empacarlo para el respectivo envío.

* El Dosímetro TLD debe ser usado solamente durante los periodos de tiempo de esxposición Ocupacional y no debe ser usado fuera del sitio de trabajo.

* No usar su Dosímetro personal TLD cuando por motivos de salud requiera exámenes médicos , delantales o salas de Médicina Núclear.

* No manipule, o exponga innecesariamente el dosímetro a fuentes de radiación, calor o humedad.

* No almacene su dosímetro cerca de una fuente de Radiación, por ejemplo no deje su Dosímetro Personal TLD adherido al delantal plomado que será almacenado en la sala de rayos X.

* No deje su Dosímetro en la ropa que va hacer lavada o secada a vapor.

* Intercambie su Dosímetro personal siempre en las fechas establecidas para tal fin.

* Use su dosímetro Personal TLD cuerpo entero (Whole body) en la parte frontal de su cuerpo, preferiblemente a la altura del pecho.

Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia, P=Perfilaje y registro, T=Trazadores, H=Hemodinamia, X=RX periapicales, R=Radiodiagnóstico, S=Fluoroscopía

Información del periodo de uso

Periodo de uso del dosímetro Frecuencia de cambio del dosímetro: M=Mes, B=Bimestre, T=Trimestre Ubicación del Dosímetro: Cuerpo Entero (WholeBody) Tronco Extreminadades (Brazalete, anillo) Ubicado en Muñeca y dedo EYE-D : Ocular, ubicado en la cabeza, cerca al ojo.

Energía o calidad de radiación:

Rx X Gamma G

DPC: Dosímetro Presenta Contaminación

DPD:Dosímetro Presenta Daño

DELM:Dosimetro Excedió Límite Mensual

DELA:Dosímetro excedió Límite Anual

DCNE:Dosímetro Control No Evaluable.

VAC: Vacaciones

DAFE: Dosis asociada a un factor externo

e - PHOENIX

CARE DOSIMETRY S.A.S
NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No LPD-MME-005-2025)
Periodo de Validez: 29 de diciembre de 2025 - 28 de diciembre de 2029
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

Reporte Dosis

Número de reporte: 27382 orden de servicio: OS 201

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - MORALES dpto: Principal

creación: Miércoles 25 de Febrero de 2026 Fecha del servicio: 2026-03-01 - 2026-03-31 Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario					Periodo						Dosis acumulada (m	
Apellido	Nombre	Genero	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad	Observ	Periodo	12 Meses
GUERRERO GUACHETA	GENESIS GUISELA	F	ODONTÓLOGOS	1061825773	**2025/02/13**	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	**CUERPO**	X		(hp10) 0.015 (hp0.07) 0.019	(hp10) 0.145 (hp0.07) 0.222
LOPEZ ESPAÑA	YESSICA PAOLA	F	ODONTÓLOGOS	1061763104	**2025/01/20**	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	**CUERPO**	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.000	(hp10) 0.150 (hp0.07) 0.230
VANEGAS TORRES	MAGRETH YINETH	F	-	25283796	**2024/05/01**	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	**CUERPO**	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.014	(hp10) 0.197 (hp0.07) 0.277

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente comprometida o dosis efectiva comprometida.

Recomendaciones para el uso de los dosímetros

* En las respectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en uso del periodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no exista contaminación en el dosímetro-Porta-dosímetro y proceder a empacarlo para el respectivo envío.

* El Dosímetro TLD debe ser usado solamente durante los periodos de tiempo de esxposición Ocupacional y no debe ser usado fuera del sitio de trabajo.

* No usar su Dosímetro personal TLD cuando por motivos de salud requiera exámenes médicos , delantales o salas de Médicina Núclear.

* No manipule, o exponga innecesariamente el dosímetro a fuentes de radiación, calor o humedad.

* No almacene su dosímetro cerca de una fuente de Radiación, por ejemplo no deje su Dosímetro Personal TLD adherido al delantal plomado que será almacenado en la sala de rayos X.

* No deje su Dosímetro en la ropa que va hacer lavada o secada a vapor.

* Intercambie su Dosímetro personal siempre en las fechas establecidas para tal fin.

* Use su dosímetro Personal TLD cuerpo entero (Whole body) en la parte frontal de su cuerpo, preferiblemente a la altura del pecho.

Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia, P=Perfilaje y registro, T=Trazadores, H=Hemodinamia, X=RX periapicales, R=Radiodiagnóstico, S=Fluoroscopía

Información del periodo de uso

Periodo de uso del dosímetro Frecuencia de cambio del dosímetro: M=Mes, B=Bimestre, T=Trimestre Ubicación del Dosímetro: Cuerpo Entero (WholeBody) Tronco Extreminadades (Brazalete, anillo) Ubicado en Muñeca y dedo EYE-D : Ocular, ubicado en la cabeza, cerca al ojo.

Energía o calidad de radiación:

Rx X Gamma G

DPC: Dosímetro Presenta Contaminación

DPD:Dosímetro Presenta Daño

DELM:Dosimetro Excedió Límite Mensual

DELA:Dosímetro excedió Límite Anual

DCNE:Dosímetro Control No Evaluable.

VAC: Vacaciones

DAFE: Dosis asociada a un factor externo

e - PHOENIX

CARE DOSIMETRY S.A.S
NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No LPD-MME-005-2025)
Periodo de Validez: 29 de diciembre de 2025 - 28 de diciembre de 2029
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

Reporte Dosis

Número de reporte: 27383 orden de servicio: OS 201

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE Sede: ESE CENTRO 1 - PIENDAMO dpto: PRINCIPAL

creación: Miércoles 25 de Febrero de 2026 Fecha del servicio: 2026-03-01 2026-03-31 Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario							Periodo					Dosis acumulada (	
Apellido	Nombre	Genero	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad	Observ	Periodo	12 Meses
LOPEZ POLANCO	WILI ALEXANDER	M	ODONTÃLOGOS	1002957237	2026/02/02	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.000	(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.00
PAZOS VIVAS	GLORIA ALEXANDRA	F	ODONTÓLOGOS	67019749	2024/10/24	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.010	(hp10) 0.273 (hp0.07) 0.35
QUIÑONES TELLO	RAMIRO ANTONIO	M	TÉCNICOS Y TECNÓLOGOS EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	12913008	2025/09/11	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	X		(hp10) 0.030 (hp0.07) 0.038	(hp10) 0.107 (hp0.07) 0.13(
ULLOA	MANUEL FERNADO	M	ODONTOLOGO	76324281	2024/08/01	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	X		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.011	(hp10) 0.273 (hp0.07) 0.37

Nombre.	Desde	Hasta	Tipo	Rad.	Observ.	Dosis periodo (mSv)
CONTROL	2026-03-01		CUERPO	X		(hp10) 0.077 (hp0.07) 0.100

DOSIS: Medida de la radiación recibida o absorbida por un blanco. Se utiliza según el contexto, las magnitudes denominadas dosis absorbida, dosis a un órgano, dosis equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente comprometida o dosis efectiva comprometida.

Recomendaciones para el uso de los dosímetros

* En las respectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en uso del periodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no exista contaminación en el dosímetro-Porta-dosímetro y proceder a empacarlo para el respectivo envio.

* El Dosímetro TLD debe ser usado solamente durante los periodos de tiempo de esxposición Ocupacional y no debe ser usado fuera del sitio de trabajo.

* No usar su Dosímetro personal TLD cuando por motivos de salud requiera exámenes médicos , delantales o salas de Médicina Núclear.

* No manipule, o exponga innecesariamente el dosímetro a fuentes de radiación, calor o humedad.

* No almacene su dosímetro cerca de una fuente de Radiación, por ejemplo no deje su Dosímetro Personal TLD adherido al delantal plomado que será almacenado en la sala de rayos X.

* No deje su Dosímetro en la ropa que va hacer lavada o secada a vapor.

* Intercambie su Dosímetro personal siempre en las fechas

Datos de los usuarios del servicio

Códig Usuario, Apellidos, Nombres, Genero, Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia, P=Perfilaje y registro, T=Trazadores, H=Hemodinamia, X=RX periapicales, R=Radiodiagnóstico, S=Fluoroscopía

Información del periodo de uso

Periodo de uso del dosímetro
Frecuencia de cambio del dosímetro: M=Mes, B=Bimestre, T=Trimestre
Ubicación del Dosímetro: Cuerpo Entero (WholeBody) Tronco Extreminadades (Brazalete, anillo) Ubicado en Muñeca y dedo EYE-D : Ocular, ubicado en la cabeza, cerca al ojo.

Energía o calidad de radiación:

Rx X Gamma G

Observaciones:

NRD: No retorno Dosímetro

DNL: Dosímetro no Legible

DPC: Dosímetro Presenta Contaminación

DPD:Dosímetro Presenta Daño

DELM:Dosimetro Excedió Límite Mensual

DELA:Dosímetro excedió Límite Anual

DCNE:Dosímetro Control No Evaluable.

VAC: Vacaciones

DAFE: Dosis asociada a un factor externo

e - PHOENIX

CARE DOSIMETRY S.A.S
NIT:900.565.894-7 (Licencia Ministerio de Minas y Energía No LPD-MME-005-2025)
Periodo de Validez: 29 de diciembre de 2025 - 28 de diciembre de 2029
CALLE 22 NORTE 6N-42, OFICINA 402, EDIFICIO CENTRO GRANADA.
Cali, Valle del Cauca
Tels: (602)514 3992 / 514 6205 Móvil: 321 721 6755
E-mail: laboratoriotld@caredosimetry.com

Reporte Dosis

Número de reporte: 27384

orden de servicio: OS 201

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE

Sede: ESE CENTRO 1 - SILVIA

dpto: Principal

creación: Miércoles 25 de Febrero de 2026

Fecha del servicio: 2026-03-01 - 2026-03-31

Periodo: Mensual corte del 1

Persona responsable: FABIOLA MARTINEZ ROJAS SEGURIDAD Y SALUD

Datos usuario							Periodo					Dosis acumulada (m:	
Apellido	Nombre	Genero	Ocupación	Cédula	Fecha ingreso	Fecha emisión	Desde	Hasta	Ubicación	Rad	Observ	Periodo	12 Meses
FERNANDEZ FERNANDEZ	JUAN MARIO	M	TECNICO RX	10720564	2019/02/01	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	x		(hp10) 0.036 (hp0.07) 0.046	(hp10) 0.335 (hp0.07) 0.440
SOLARTE IDROBO	DEISSY YANETH	F	ODONTOLOGA	25415375	2021/11/01	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	x		(hp10) 0.000 (hp0.07) 0.010	(hp10) 0.159 (hp0.07) 0.251
VILLEGAS MINA	SHERICK NATHALIA	F	ODONTÓLOGOS	1003370717	2025/05/19	2026/04/18	2026/03/01	2026/03/31	CUERPO	X		(hp10) 0.021 (hp0.07) 0.027	(hp10) 0.091 (hp0.07) 0.153

Total CUERPO **3**

Total reportados **3**

equivalente, dosis efectiva, dosis equivalente comprometida o dosis efectiva comprometida.

Recomendaciones para el uso de los dosímetros

* En las respectivas instituciones el día de entrega de los dosímetros en uso del periodo se debe realizar un chequeo para comprobar que no exista contaminación en el dosímetro-Porta-dosímetro y proceder a empacarlo para el respectivo envío.

* El Dosímetro TLD debe ser usado solamente durante los periodos de tiempo de esxposición Ocupacional y no debe ser usado fuera del sitio de trabajo.

* No usar su Dosímetro personal TLD cuando por motivos de salud requiera exámenes médicos , delantales o salas de Médicina Núclear.

* No manipule, o exponga innecesariamente el dosímetro a fuentes de radiación, calor o humedad.

* No almacene su dosímetro cerca de una fuente de Radiación, por ejemplo no deje su Dosímetro Personal TLD adherido al delantal plomado que será almacenado en la sala de rayos X.

* No deje su Dosímetro en la ropa que va hacer lavada o secada a vapor.

* Intercambie su Dosímetro personal siempre en las fechas establecidas para tal fin.

* Use su dosímetro Personal TLD cuerpo entero (Whole body) en la parte frontal de su cuerpo, preferiblemente a la altura del pecho.

Documento de Identidad, Fecha de ingreso.

Identificación de la ocupación

T=Teleterapia, B=Braquiterapia, N=Medicina Nuclear, G=Gamagrafía industrial, F=Medidores fijos, I=Investigación, D=Densímetro nuclear, M=Medidores móviles, E=Docencia, P=Perfilaje y registro, T=Trazadores, H=Hemodinamia, X=RX periapicales, R=Radiodiagnóstico, S=Fluoroscopía

Información del periodo de uso

Periodo de uso del dosímetro Frecuencia de cambio del dosímetro: M=Mes, B=Bimestre, T=Trimestre Ubicación del Dosímetro: Cuerpo Entero (WholeBody) Tronco Extreminadades (Brazalete, anillo) Ubicado en Muñeca y dedo EYE-D : Ocular, ubicado en la cabeza, cerca al ojo.

Energía o calidad de radiación:

Rx X Gamma G

DPC: Dosímetro Presenta Contaminación

DPD:Dosímetro Presenta Daño

DELM:Dosimetro Excedió Límite Mensual

DELA:Dosímetro excedió Límite Anual

DCNE:Dosímetro Control No Evaluable.

VAC: Vacaciones

DAFE: Dosis asociada a un factor externo

LA OFICINA JURÍDICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO 1 E.S.E

CERTIFICA

INFORMACIÓN DE PAGOS											
SOPORTE DE ACTAS	**NÚMERO DE ACTAS**										
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**
INFORME DE SUPERVISIÓN											
INFORME CONTRATISTA CON SOPORTES											
CUENTA DE COBRO											
CERTIFICADO DE COSTOS											
PAGO SEGURIDAD SOCIAL											

Que, una vez revisados los aplicativos de contratación SECOP II Y SIA OBSERVA a la fecha, los citados documentos correspondientes a la ejecución del contrato N° 069 2026 de la empresa Care Dosimetry, con NIt N° 900565894-7, cuyo objeto es: **"Prestar el servicio de lectura de dosimetría cuerpo entero al personal expuesto a radiación ionizante en los Puntos de atención Piendamó, Cajibío, Morales y Silvia de la Empresa Social del Estado Centro 1 ESE"** se encuentran cargados lo que se puede evidenciar en la vista pública de los mismos. Con base en lo anterior, se considera procedente tramitar el pago correspondiente.

Se anexan copias del reporte del SECOP II y SIA OBSERVA generadas desde la vista pública.

Expedido en Piendamó, a los 23 días del mes de Abril de 2026

Juan Gabriel Chaux Esp.
Revisión Jurídica

JUAN GABRIEL CHAUX ESPAÑA
Asesor Jurídico

RB

Santiago de Cali, 24 de Febrero de 2026

SIFEM GROUP
Servicios de Ingeniería física, medica y protección radiológica S.A.

ART 50 LEY 789 DE 2002

Asunto: CERTIFICACION DE PAGO APORTES PARAFISCALES

Yo, DAVID RICARDO ARIZA MEDINA identificado con cédula de ciudadanía No.1.144.097.112, en mi condición de Representante Legal de CARE DOSIMETRY SAS, identificada con NIT 900.565.894-7, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Cali, a los veinticuatro (24) días del mes de Febrero de 2026.

DAVID RICARDO ARIZA MEDINA
CC 1.144.097.112 DE CALI
NIT: 900.565.894-7
DIRECCIÓN: CALLE 22 NORTE #6N-42 OFI 402 EDIFICIO CENTRO GRANADA
Teléfono: 3217219268
Ciudad: Cali
Email: gestoradmon@sifemcare.onmicrosoft.com

E.S.E CENTRO 1	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1	FG-D
	NIT. 900145581-5	V:2
	CUENTAS POR PAGAR	APY-GF-CON-FOR-05
	VERIFICACION DOCUMENTOS	Libertad y Orden

LISTA DE CHEQUEO

NOMBRE DEL CONTRATISTA	CARE DOSIMETRY	FECHA		
IDENTIFICACION	900.565.894	DIA	MES	AÑO
		22	4	2026

DOCUMENTOS REQUERIDOS		APLICA		OBSERVACIONES
ITEM	ETAPA 1 - CUENTA POR PAGAR CONTRATO O ADICION	SI	NO	
1	Contrato o Acta de Adición	X		
2	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	X		
3	Actas de Inicio	X		
4	Certificado de Registro presupuestal	X		
5	Polza o Actualización de Polizas	X		
ITEM	**ETAPA 1-COPIA CUENTA POR PAGAR**			
6	Formato Ruta de Cuenta por pagar	X		
7	Factura Electronica o Documento Soporte a Factura	X		
8	Informe de Supervision	X		
9	Informe de Costos (1 Copia adicional)	X		
10	Informe de Actividades con su soportes	X		
11	Certificación SECOP II y SIA-OBSERVA	X		
12	Planilla de Seguridad Social	X		
13	Acta de Liquidacion (Si Aplica)		X	
14	Certificado Pazy Salvo (Si Aplica)		X	
	RECIBE:			
	AREA DE CUENTAS POR PAGAR			FECHA DE RECIBO

Ya está cuenta en la AT

Pendiente firma Jany ver.

E.S.E CENTRO 1	República de Colombia - Departamento del Cauca EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO 1 ESE NIT. 900,145,581-5	Libertad y Orden
	RUTA DE CUENTA POR PAGAR	Código: APY-GF-CON-FOR-04 Versión: 0

BENEFICIARIO:	CARE DOSIMETRY	IDENTIFICACIÓN (CC Ó NIT):	900565894

NÚMERO DE CONTRATO:	069	NÚMERO DE FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE:	FECA 5116	PERIODO A COBRAR:	MARZO

FECHA	HORA	ÁREA QUE ENTREGA	FOLIOS	ÁREA DESTINO	NOMBRE DE QUIEN RECIBE	OBSERVACIONES
22/04/2026		Contratista	21	Supervisor	Ricardo Chará	OK
23/04/26	9:16pm	supervisor	28	CxP.	Katherine	23 ABRIL 10:58
24 ABR 2026	9:30	CyP		Presup		
24-04-2026	10:04	ppto		SUBGERENCIA		
24-04-26	10:31a	adtva		Gerencia		
24-04-26	3:25	Gerencia		Tesorería	YP	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900565894	7	CARE DOSIMETRY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFANDI	CL 22 NORTE 6 42	CALI-VALLE	3016240	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	146373339	9501496751	E	2026/03/24	2026/03/17	BANCOLOMBIA	0	$12,995,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	re l	td e	ta e	td p	ta p	vs p	co r	vs t	sl n	ige	lm a	va c	av p	vc t	irl	vi p	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: COMPANDI (16 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: MEDIO (1 Afiliados)																															
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																															
1	CC	1113690154	LONDOÑO VALENCIA DANILO STIVEN	X	X															25-14	6	EPS012	6	CCF57	6	14-11	6	2.436%	6	SI
Centro de Trabajo: MINIMA 1 (13 Afiliados)																															
Ciudad: CALI Depto: VALLE (13 Afiliados)																															
2	CC	1144097112	ARIZA MEDINA DAVID RICARDO							X										25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
3	CC	1109540343	ARIZA MEDINA GINA PAOLA																	25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
4	CC	79446803	ARIZA LEON MAURICIO																	25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
5	CC	19075870	MEDINA BOTIA JOSE IGNACIO																		0	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
6	CC	52107417	MEDINA RODRIGUEZ SANDRA MILENA																	25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
7	CC	31173933	MONCADA SUZUKI JONA SOFIA																		0	EPS018	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
8	CC	1112771014	PENAGOS SILVA JAIME CAMILO DEL MAR																	23030 1	30	EPS005	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
9	CC	1106513848	REY ORDOÑEZ ALEXIA																	23030 1	29	EPS005	29	CCF57	29	14-11	29	0.522%	29	SI
10	CC	1106513848	REY ORDOÑEZ ALEXIA													X				23030 1	1	EPS005	1	CCF57	1	14-11	1	0.000%	1	SI
11	CC	1115448049	SEGURA VALENCIA YULISA																	25-14	30	EPS037	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
12	CC	1143969122	TAPASCO ALCALDE ANDREA ELISABET		X															23030 1	20	EPS012	20	CCF57	20	14-11	20	0.522%	20	SI
13	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA																	23020 1	22	EPS005	22	CCF57	22	14-11	22	0.522%	22	SI
14	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA											X						23020 1	3	EPS005	3	CCF57	3	14-11	3	0.000%	3	SI
15	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA										X							23020 1	2	EPS005	2	CCF57	2	14-11	2	0.000%	2	SI
16	CC	1087117754	VALENCIA MONTAÑO LINDA VANESSA											X						23020 1	3	EPS005	3	CCF57	3	14-11	3	0.000%	3	SI
17	CC	1006232233	VILLAMIL OSPINA KARLA YOJANA																	23030 1	29	ESSC24	29	CCF57	29	14-11	29	0.522%	29	SI
18	CC	1006232233	VILLAMIL OSPINA KARLA YOJANA											X						23030 1	1	ESSC24	1	CCF57	1	14-11	1	0.000%	1	SI
19	CC	1144034665	ZULUAGA TERAN JOSE LUIS																	23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-11	30	0.522%	30	SI
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (2 Afiliados)																															
Ciudad: CALI Depto: VALLE (2 Afiliados)																															
20	CC	1136060121	ACEVEDO QUINAYAS JHON JEFERSSON			X														23020 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-11	30	2.436%	30	SI
21	CC	29122158	CAICEDO ACHINTE YAMILETH	X	X															23030 1	23	EPS037	23	CCF57	23	14-11	23	2.436%	23	SI
Total Afiliados(16)																															

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: EMPRESA SOCIAL DEL ES
NIT: 900145581
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 900145581
Secuencia: A1
Número de cuenta a debitar: 26194637046

Fecha: 29-04-2026 **Hora:** 11:30:39
Fecha de Generación: 29-04-2026

Fecha de envío del pago: 28-04-2026
Fecha para Procesar el pago: 28-04-2026

Impreso por: EMPRESA SOCIAL

Total Registros del Lote: 7	Registros Procesados: 7	Registros Rechazados: 0	Registros Pendientes: 0
Valor Total del Pago: $89,356,025.00	Valor Registros Procesados: $89,356,025.00	Valor Registros Rechazados: $0.00	Valor Registros Pendientes: $0.00

NUMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000230290165323	Ahorros	4610179	horacio dorado gom	4,822,470.00	BANCO POPULAR	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	28-04-2026
99790025310	Corriente	900566998	louis pasteur labo	64,060,044.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	28-04-2026
00000197000063390	Ahorros	34319760	elvia damaris ordo	6,751,458.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	28-04-2026
26178229141	Ahorros	76327873	ernesto raul rico	5,914,700.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	28-04-2026
00000196000879854	Ahorros	1061728845	MARIA LIZETTE PACH	4,350,000.00	BANCO DAVIVIENDA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA DE OTRO BANCO	28-04-2026
86800014594	Corriente	901174161	bios ips medical c	3,009,423.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	28-04-2026
26589871994	Ahorros	900565894	care dosimetry sas	447,930.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	28-04-2026