

CUENTA DE COBRO No. 02 de 2026

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL
(CONCEPCIÓN - SANTANDER)
NIT: 890.203.551-8

DEBE A:

SANDRA MILENA ESTELLA RAMON CARVAJAL
C.C. No. 55175942 de Neiva

LA SUMA DE:
TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL pesos M/CTE (\$ 3'220.000) M/CTE

POR CONCEPTO DE:

Pago Parcial No. 04 de 04 por Contrato **C-05.06-066-2026** de Prestación de Servicios, comprendido entre el 16/02/2026 al 31/05/2026, cuyo objeto es:

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA ATENCION DE LA CONSULTA PARA LA CERTIFICACION DE REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ATENDIDAS EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DEL MINUCIPIO DE CONCEPCION-SANTANDER

PERÍODO DE COBRO:

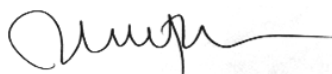
Desde:

DIA	MES	AÑO
01	05	2026

Hasta:

DIA	MES	AÑO
27	05	2026

Dada en Concepción (Santander), a los 27 días (27) días del mes de mayo de dos mil veintiseis (2026).



SANDRA MILENA ESTELLA RAMON CAVAJAL
C.C. 55175942 de Neiva
Contratista

Correo electrónico: sanmilrc@gmail.com
Teléfono de contacto: 3006108030

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, SANDRA MILENA E. RAMON CARVAJAL, con documento de identificación No. 55175942

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:

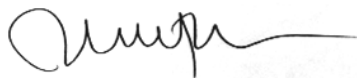
Estoy vinculado a la ESE Hospital San Rafael del municipio de Concepción hasta el 08 de diciembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, **informo que no hare uso de costos y deducciones asociadas** a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

En base a lo anterior solicito me sea aplicada la tabla de la retención del artículo 383 del estatuto tributario.

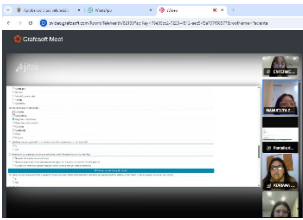


CIUDAD Y FECHA: Concepción 27 de mayo de 2026

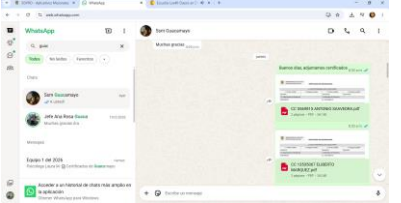

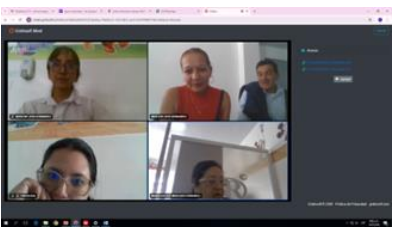

FIRMA


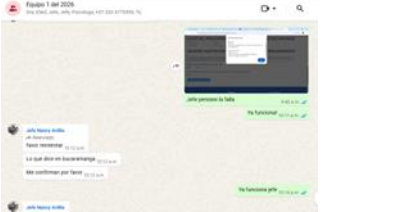
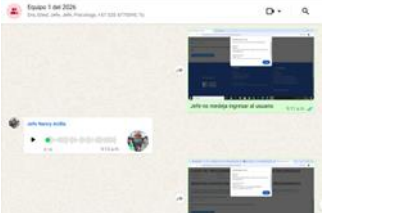




ENTIDAD: E.S.E. Hospital San Rafael de Concepción

INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA N. 004

		MUNICIPIO		CONCEPCIÓN	
		DEPARTAMENTO		SANTANDER	
		INFORME MENSUAL –CONTRATISTA			
1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO					
CONTRATO	VALOR			Supervisor o Interventor	
No. C-05.06-066-2026	(\$) 13.000.000			TULIA LILIANA BARAJAS LIZCANO	
OBJETO DEL CONTRATO: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ENFERMERIA PARA LA ATENCION DE LA CONSULTA PARA LA CERTIFICACION, REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD ATENDIDAS EN LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION					
CONTRATISTA	SANDRA MILENA E. RAMON CARVAJAL		RUT	55175942	
CONTRATANTE	SONIA CASTELLANOS CASTRO				
PLAZO	3 MESES	FECHA INICIACIÓN	16022026	FECHA TERMINACIÓN	31052026
2. INFORME DE GESTIÓN					
ITEM	2.2 DETALLE DE ACTIVIDADES REALIZADAS				
	Actividades/ obligaciones especificas		Actividades realizadas		Evidencias
1	Realizar junto con los otros profesionales que hacen parte del equipo multidisciplinario de la ESE el procedimiento de certificación de discapacidad en modalidad telemedicina, de acuerdo con los lineamientos de la resolución 1197 del 5 de 2024.		Realice las valoraciones según la agenda y programación, en las instalaciones de la ESE Hospital San Rafael, junto con el equipo en la modalidad de telemedicina a través de la plataforma grafosoft		
2	Hacer uso de la plataforma SISPRO para el registro de la valoración y certificación de discapacidad Registrar en el aplicativo (RLCPD) las valoraciones de los casos en que se identifique la condición de discapacidad de la persona.		Use la plataforma SISPRO como integrante del equipo multidisciplinario para la totalidad de los casos valorados.		
3	Registrar en el aplicativo (RLCPD) las valoraciones de los casos en los que se identifique la condición de discapacidad de la persona.		Realice el registro de la informacion en la plataforma SISPRO de cada uno de los casos valorados, con la debida aprobacion de la valoracion para la generacion del certificado por parte del equipo multidisciplinario.		
4	Expedir y hacer entrega al solicitante del certificado de discapacidad, en los casos en los que se identifique la		Expedí a través del SISPRO como integrante del equipo multidisciplinario, los		

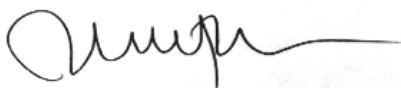
	condición, de acuerdo con los lineamientos de la resolución 1197 del 5 de julio de 2024	certificados de discapacidad, y fueron enviados oportunamente a las secretarías de Salud de los municipios agendados a través del grupo de WhatsApp para su respectiva entrega.																																																																																														
5	Diligenciar y generar el consentimiento informado a la persona con discapacidad sobre el procedimiento a realizar por parte del equipo multidisciplinario de salud	Comprobé en la documentación aportada por la Secretaría de Salud de los municipios agendados para cada uno de los casos, el diligenciamiento del Formato de Consentimiento Informado	<table border="1" data-bbox="1117 409 1515 604"> <thead> <tr> <th></th> <th>E</th> <th>F</th> <th>G</th> <th>H</th> <th>AN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CC</td> <td>27961036</td> <td>MARTHA REY ACEVEDO</td> <td>15/05/1973</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>CC</td> <td>27787393</td> <td>CARMEN CICILA TRINTELLA LAGUADO</td> <td>20/11/1951</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>M</td> <td>56.675.790</td> <td>JOSE GRACIELO AMARDO</td> <td>29/03/1945</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>AM</td> <td>T.I.</td> <td>ANNY YULETH FLOREZ BARRALES</td> <td>13/04/2011</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>AM</td> <td>CC</td> <td>91313988</td> <td>VICTOR MANUEL RAMON CASTRO</td> <td>03/04/1968</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>M</td> <td>C.C.</td> <td>912451379</td> <td>JOSÉ ANTONIO GUTIERREZ VILLABARRAL</td> <td>14/11/1964</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>F</td> <td>C.C.</td> <td>28.283.789</td> <td>MARIA DEL CARMEN CARRILLO DIAZ</td> <td>14/07/1952</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>CC</td> <td>28062013</td> <td>MARIA VIANET CABALLERO</td> <td>09/09/1963</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>CC</td> <td>28170900</td> <td>FANNY JANNIS ANGARITA</td> <td>16/04/1969</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>12</td> <td>CC</td> <td>28420748</td> <td>FRANK QUARONAZ JAIMES</td> <td>16/11/1963</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>CC</td> <td>91311586</td> <td>FERNANDO FLOREZ</td> <td>22/01/1979</td> <td>TEL</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		E	F	G	H	AN	1						2	CC	27961036	MARTHA REY ACEVEDO	15/05/1973	TEL	3	CC	27787393	CARMEN CICILA TRINTELLA LAGUADO	20/11/1951	TEL	4	M	56.675.790	JOSE GRACIELO AMARDO	29/03/1945	TEL	5	AM	T.I.	ANNY YULETH FLOREZ BARRALES	13/04/2011	TEL	6	AM	CC	91313988	VICTOR MANUEL RAMON CASTRO	03/04/1968	TEL	7	M	C.C.	912451379	JOSÉ ANTONIO GUTIERREZ VILLABARRAL	14/11/1964	TEL	8	F	C.C.	28.283.789	MARIA DEL CARMEN CARRILLO DIAZ	14/07/1952	TEL	9						10	CC	28062013	MARIA VIANET CABALLERO	09/09/1963	TEL	11	CC	28170900	FANNY JANNIS ANGARITA	16/04/1969	TEL	12	CC	28420748	FRANK QUARONAZ JAIMES	16/11/1963	TEL	13	CC	91311586	FERNANDO FLOREZ	22/01/1979	TEL	14					
	E	F	G	H	AN																																																																																											
1																																																																																																
2	CC	27961036	MARTHA REY ACEVEDO	15/05/1973	TEL																																																																																											
3	CC	27787393	CARMEN CICILA TRINTELLA LAGUADO	20/11/1951	TEL																																																																																											
4	M	56.675.790	JOSE GRACIELO AMARDO	29/03/1945	TEL																																																																																											
5	AM	T.I.	ANNY YULETH FLOREZ BARRALES	13/04/2011	TEL																																																																																											
6	AM	CC	91313988	VICTOR MANUEL RAMON CASTRO	03/04/1968	TEL																																																																																										
7	M	C.C.	912451379	JOSÉ ANTONIO GUTIERREZ VILLABARRAL	14/11/1964	TEL																																																																																										
8	F	C.C.	28.283.789	MARIA DEL CARMEN CARRILLO DIAZ	14/07/1952	TEL																																																																																										
9																																																																																																
10	CC	28062013	MARIA VIANET CABALLERO	09/09/1963	TEL																																																																																											
11	CC	28170900	FANNY JANNIS ANGARITA	16/04/1969	TEL																																																																																											
12	CC	28420748	FRANK QUARONAZ JAIMES	16/11/1963	TEL																																																																																											
13	CC	91311586	FERNANDO FLOREZ	22/01/1979	TEL																																																																																											
14																																																																																																
6	Realizar la entrega del certificado de discapacidad en el aplicativo del Registro de Localización y caracterización de personas con discapacidad.	Verifique la recepción de los certificados enviados diariamente al referente de la secretaria de salud de los municipios asignados, posterior al desarrollo de la agenda.																																																																																														
7	Guardar la debida reserva y discreción de la información.	Desarrolle con las integrantes del equipo multidisciplinario, el cumplimiento de la agenda garantizando las valoraciones en un espacio privado, y se suministró la información correspondiente a cada una de las personas evaluadas y/o a su (s) acompañantes (s) o en su defecto al representante o persona de apoyo.																																																																																														
8	Garantizar la oportunidad en la atención, durante todo el tiempo de ejecución del contrato.	Di cumplimiento a los horarios establecidos de la agenda diaria, así como a los tiempos de valoración destinados para cada caso.	<table border="1" data-bbox="1117 1190 1515 1327"> <thead> <tr> <th>CODIGO DE AUTORIZACION</th> <th>HORA</th> <th>TIPO DE DOCUMENTO</th> <th>DOCUMENTO DE IDENTIFICACION</th> <th>NOMBRE Y APELLIDOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>000000</td> <td>8:00 AM A 8:00 AM</td> <td>CC</td> <td>28030008</td> <td>TRICIA CASTRO CASTRO</td> </tr> <tr> <td>110007</td> <td>8:45 AM A 9:30 AM</td> <td>CC</td> <td>63.361.880</td> <td>BENIGNA MONTAÑEZ GARCION</td> </tr> <tr> <td>110076</td> <td>9:30 AM A 10:00 AM</td> <td>MG</td> <td>2.129.080.008</td> <td>MELBAJOS VALDERRAMA MORALES CASTRO</td> </tr> <tr> <td>1100513</td> <td>10:00 AM A 10:45 AM</td> <td>CC</td> <td>38.353.328</td> <td>BOISY SILVIA CORRAL BALLESTEROS</td> </tr> <tr> <td>110004</td> <td>10:45 AM A 11:30 AM</td> <td>CC</td> <td>37090480</td> <td>SOLYERWINA APARICIO DUARTE</td> </tr> <tr> <td>1100007</td> <td>11:30 AM A 12:00 PM</td> <td>CC</td> <td>3000000007</td> <td>JANIEL MENDOZA MONTALVO</td> </tr> <tr> <td>100003</td> <td>12:00 M A 12:00 PM</td> <td>C.C.</td> <td>2.174.630</td> <td>NEIDERMAN CARRERO BARRALES</td> </tr> <tr> <td>107763</td> <td>2:00 PM A 2:45 PM</td> <td>CC</td> <td>370180</td> <td>ANTONIO DAHA</td> </tr> <tr> <td>110000</td> <td>2:45 PM A 3:30 PM</td> <td>CC</td> <td>370004</td> <td>IMPULSO MOCOLICION DELGADO</td> </tr> <tr> <td>100004</td> <td>3:30 PM A 4:00 PM</td> <td>CC</td> <td>370006</td> <td>IMPULSO MOCOLICION DELGADO</td> </tr> <tr> <td>000007</td> <td>4:00 PM A 4:45 PM</td> <td>CC</td> <td>370004</td> <td>IMPULSO AYALA LIDRADO</td> </tr> </tbody> </table>	CODIGO DE AUTORIZACION	HORA	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NOMBRE Y APELLIDOS	000000	8:00 AM A 8:00 AM	CC	28030008	TRICIA CASTRO CASTRO	110007	8:45 AM A 9:30 AM	CC	63.361.880	BENIGNA MONTAÑEZ GARCION	110076	9:30 AM A 10:00 AM	MG	2.129.080.008	MELBAJOS VALDERRAMA MORALES CASTRO	1100513	10:00 AM A 10:45 AM	CC	38.353.328	BOISY SILVIA CORRAL BALLESTEROS	110004	10:45 AM A 11:30 AM	CC	37090480	SOLYERWINA APARICIO DUARTE	1100007	11:30 AM A 12:00 PM	CC	3000000007	JANIEL MENDOZA MONTALVO	100003	12:00 M A 12:00 PM	C.C.	2.174.630	NEIDERMAN CARRERO BARRALES	107763	2:00 PM A 2:45 PM	CC	370180	ANTONIO DAHA	110000	2:45 PM A 3:30 PM	CC	370004	IMPULSO MOCOLICION DELGADO	100004	3:30 PM A 4:00 PM	CC	370006	IMPULSO MOCOLICION DELGADO	000007	4:00 PM A 4:45 PM	CC	370004	IMPULSO AYALA LIDRADO																																	
CODIGO DE AUTORIZACION	HORA	TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NOMBRE Y APELLIDOS																																																																																												
000000	8:00 AM A 8:00 AM	CC	28030008	TRICIA CASTRO CASTRO																																																																																												
110007	8:45 AM A 9:30 AM	CC	63.361.880	BENIGNA MONTAÑEZ GARCION																																																																																												
110076	9:30 AM A 10:00 AM	MG	2.129.080.008	MELBAJOS VALDERRAMA MORALES CASTRO																																																																																												
1100513	10:00 AM A 10:45 AM	CC	38.353.328	BOISY SILVIA CORRAL BALLESTEROS																																																																																												
110004	10:45 AM A 11:30 AM	CC	37090480	SOLYERWINA APARICIO DUARTE																																																																																												
1100007	11:30 AM A 12:00 PM	CC	3000000007	JANIEL MENDOZA MONTALVO																																																																																												
100003	12:00 M A 12:00 PM	C.C.	2.174.630	NEIDERMAN CARRERO BARRALES																																																																																												
107763	2:00 PM A 2:45 PM	CC	370180	ANTONIO DAHA																																																																																												
110000	2:45 PM A 3:30 PM	CC	370004	IMPULSO MOCOLICION DELGADO																																																																																												
100004	3:30 PM A 4:00 PM	CC	370006	IMPULSO MOCOLICION DELGADO																																																																																												
000007	4:00 PM A 4:45 PM	CC	370004	IMPULSO AYALA LIDRADO																																																																																												
9	Utilizar los elementos de protección tales como bata, guantes, mascarillas, delantales protectores y gafas necesarios para dar cumplimiento al Manual de bioseguridad del Hospital.	No aplica para esta vigencia	No aplica para esta vigencia																																																																																													
10	Aplicar las normas de bioseguridad y cumplir con la clasificación de los residuos hospitalarios que se generan en los servicios según lo establecido en el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios implementado por la ESE en la ejecución de los procedimientos.	Di cumplimiento a las normas de bioseguridad y a lo establecido dentro del Plan de Gestión Integral de residuos hospitalarios																																																																																														
11	Garantizar, la custodia, cuidado, buen uso y preservación de los equipos médicos y científicos, muebles y enseres, equipos de oficina y demás,	No aplica para esta vigencia	No aplica para esta vigencia																																																																																													

	que se encuentren a su disposición para la prestación del servicio.		
12	Tratar con calidad, calidez y oportunidad a los clientes externos e internos del hospital.	No aplica para esta vigencia	No aplica para esta vigencia
13	Desarrollar las funciones a la luz de lo ordenado en la resolución 3100 de 2019 para lo cual se verificará la documentación que al respecto entrega el contratista.	Desarrolle las funciones con el cumplimiento de los estándares establecidos a los prestadores para garantizar la calidad y seguridad en la atención	
14	Atender y solucionar las objeciones presentadas por el CONTRATANTE relacionadas con la calidad, calidez y oportunidad del CONTRATISTA en la atención de los usuarios.	Atendí y corregí las reclamaciones u observaciones realizadas durante el desarrollo y cumplimiento de las agendas programadas	
15	Garantizar la continuidad de la prestación del servicio durante el tiempo de la duración del contrato.	Desarrollé y di cumplimiento al contrato con la realización de la totalidad de las valoraciones establecidas durante el tiempo establecido.	Como equipo 1 se emitieron a través del SISPRO, 161 certificaciones en el periodo del 01 al 27 de mayo de 2026.
16	Reportar oportunamente las anomalías en el desarrollo del objeto contractual y proponer las alternativas de solución.	Notifique a la coordinadora del programa los inconvenientes en la plataforma para el desarrollo de la modalidad de tele consulta y las alternativas de solución	
17	Tomar las medidas necesarias para garantizar la custodia y preservación de los bienes del CONTRATANTE bajo su uso so pena de responder como CONTRATISTA, por el daño o pérdida de los implementos utilizados, ya sea en reposición o al precio comercial del bien, descuento que autoriza a efectuar de los honorarios por percibir; autorización que se entiende expresa y escrita aplicable en cada caso.	No se presentaron novedades con el uso los equipos y las instalaciones brindadas por la ESE Hospital San Rafael de Concepción,	No aplica para esta vigencia
18	Dar cumplimiento a las Disposiciones del Código de Ética y buen gobierno de la Entidad contratante.	No se presentaron novedades con el código de ética de la entidad.	No aplica para esta vigencia
19	Responder por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa.	Suministre información veraz y confiable en la documentación aportada para la contratación	Documentación aportada al área de contratación de la ESE Hospital san Rafael de Concepción
20	Responder por cualquier responsabilidad patrimonial generada en desarrollo del objeto contractual e imputada a su responsabilidad a título	No se presentaron novedades con el cumplimiento de los reglamentos establecidos	No aplica para esta vigencia

	de DOLO o CULPA generada por imprudencia, impericia, negligencia o por violación de reglamentos. En consecuencia, se compromete a mantener indemne a la ESE HOSPITAL SAN FAEL DEL MUNICIPIO DE CONCEPCION.			
21	Prestar sus servicios personales de acuerdo con las normas propias de su profesión o actividad.	No aplica para esta vigencia	No aplica para esta vigencia	
22	Velar por el cumplimiento de los derechos del usuario.	No aplica para esta vigencia	No aplica para esta vigencia	
23	El contratista se obliga a cancelar los aportes de ley al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensiones.	Pague la seguridad social como contratista, en los periodos establecidos		
24	El Contratista deberá presentar cuenta de cobro en la administración de la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CONCEPCION una vez termine la ejecución de las actividades contratadas junto con los soportes mencionados en las anteriores obligaciones y la fotocopia del pago de salud y pensiones	Presente las cuentas de cobro en las fechas establecidas por la ESE Hospital San Rafael de Concepción, con los soportes requeridos		
3.	PERIODO DEL INFORME	01-27 MAYO	4.FECHA DE ELABORACIÓN	27052026
4.	PAGOS DE APORTES A LOS SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES		5.TIPO DE PLANILLA	MI PLANILLA
7.	NUMERO DE PLANILLA	84316952	8. PERIODO DE PAGO	MAYO

ANEXOS:

- Factura (Persona jurídica o persona natural que pertenece al régimen común) APLICA SI ___No. APLICA X Valor ___
- Documento equivalente a factura cambiaria (persona natural del régimen simplificado) APLICA SI ___X___No APLICA _____ Valor \$ 3'220.000 pesos
- Soporte de pago de seguridad social.



SANDRA MILENA ESTELLA RAMON CARVAJAL
CONTRATISTA
 CC 55175942 Neiva
 C-05.06-066-2026 de 16 de febrero de 2026

Relación de pacientes atendidos en el programa, total 161:

FECHA	No	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOMBRE Y APELLIDOS	MUNICIPIO
4/05/2026	1	91014285	JORGE ALIRIO GARCIA	BARBOSA
	2	91013716	ALEJANDRO VELAZCO VARGAS	
	3	1099203435	SERGIO ALEJANDRO POSADA CAMELO	
	4	91130890	LUIS OVIDIO PARDO SANTAMARIA	
	5	28033549	ELDA MERCEDEZ VARGAS MORENO	
	6	1115721778	FREIDEN LOPEZ	
	7	1099215808	JULIAN DAVID RODRIGUEZ	
	8	30204629	MAGNOLIA GOMEZ	
	9	91010580	VIDAL RODRIGUEZ	
	10	1074534666	JULIETA BAREÑO	
		11	1102388214	BRAYAN IVAN RICO RICO
5/05/2026	12	2069974	EVELIO CASTAÑEDA CALDERON	CARCASI
	13	13828646	SAMUEL JOYA FLOREZ	
	14	5609404	VICENTE MORA RAMIREZ	
	15	28056404	DONELIA REYES DE HERRERA	
	16	28074600	MARIA ELISA BERNAL DE BASTO	
	17	28.060.522	ANA GERTRUDIZ ORTIZ BUITRAGO	
	18	27939372	MARIA CARMELINA ORTIZ BUITRAGO	
	19	28057053	LUZ MARLENY FLOREZ RINCON	
	20	28124819	MARLENY JOYA HERNANDEZ	
	21	5609289	HELY JOYA JOYA	
	22	1099302916	ANDRES FELIPE JOYA GONZALEZ	
	23	5608908	JOSE ANTONIO DUARTE CARVAJAL	
	6/05/2026	24	1097784128	
25		1102398224	CRISTOPHER AGUILLON ROMERO	
26		1097492877	KATEN FELIPE PALENCIA REYES	
27		63396360	ROSALBA HERNANDEZ PACHECO	CARCASI
28		28056969	JERONIMA AVILA DE RINCON	
29		28060252	DOLORES VEGA DE BECERRA	
30		5610521	PASTOR BECERRA VEGA	

	31	79548685	PEDRO ANTONIO PARRA DUARTE	
	32	5608924	FLORO CARVAJAL LOZANO	
	33	5609292	OSKAR JOYA SANCHEZ	
7/05/2026	34	1057517340	EMILIANO CAMACHO LAMUS	SUAITA
	35	28431514	ROSALBINA VELANDIA DE GONZALEZ	
	36	27929758	MARIA OLIVA JAIMES DE CHACON	
	37	28433534	LETICIA SARACHE DE PORRAS	
	38	27964580	ISMENIA QUIROGA	
	39	28139620	MARIA VIRGINIA TORRES DE GONZALEZ	
	40	28267186	ALICIA CUEVAS	
	41	1104224261	CRISTIAN CAMILO GARZON	
	42	1141114432	ANDREY FELIPE LOPERA CALDERON	
8/05/2026	43	52242829	YANYRE PRIETO ARIZA	LA BELLEZA
	44	5571649	GUSTAVO PEREZ PARRA	
	45	52295020	NELCY ESPERANZA DELGADO ROMERO	
	46	28441714	MARIA OLIVA VARGAS DE SUAREZ	
	47	91301247	ADOLFO MARIN QUITIAN	
	48	1097666886	JOSE FERNANDO ZARATE	
	49	1097665790	JHILVER YOJANES SANCHEZROJAS	
	50	1097666642	FREDY RAMIRO MARIN ROJAS	
	51	1031152776	DANIEL ESTIVEN LOPEZ LOPEZ	
	52	1097667924	ANGEL TOMAS MORENO PAEZ	
11/05/2026	53	28228329	TILCIA CASTRO CASTRO	SAN MIGUEL
	54	63393895	SENOVIA MONTAÑEZ GARZON	
	55	1239089606	MILAGROS VALENTINA MONSALVE CASTELLANOS	
	56	28393109	ROSA ELENA CORREA BALLESTEROS	
	57	51908440	GUILLERMINA APARICIO DUARTE	
	58	1034318282	ANGEL MIGUEL MONSALVE	
	59	2174610	NEHEMIAS CARREÑO BARAJAS	
	60	5751202	ANTONIO DAZA	
	61	5750954	HIPOLITO MOGOLLON DELGADO	
	62	5750595	RUMALDO MOGOLLON DELGADO	
	63	5750056	PEDRO AYALA LIZARAZO	
12/05/2026	64	28539544	MARIA LUCRECIA HERRERA GARCIA	SAN MIGUEL

	65	1102042100	ANA CECILIA CASTRO CASTELLANOS	
	66	1102042927	MARIA ISABEL AYALA DAZA	
	67	5750071	ANTONIO MARIA FLOREZ ESTEBAN	
	68	28393280	MARIA ANADELINA CASTILLO NIÑO	
	69	37506707	EMILSE SANGUINO CORREDOR	
	70	63393379	MERCEDES CARO TARAZONA	
	71	5751108	RAMIRO ANTONIO DELGADO MARTINEZ	
	72	79529071	NELSON VILLAMIL TARAZONA	
	73	5750590	JUAN MILTON MALDONADO MANRIQUE	
13/05/2026	74	28337719	TRANSITO MARLENE GALEANO SUAREZ	PIEDECUESTA
	75	27941164	PAULINA ARDILA DE CORZO	
	76	1095816605	GERSON FABIAN PINZON MURILLO	
	77	27949128	EVANGELINA QUINTERO DE MANTILLA	
	78	63552422	MARIA CAROLINA PARRA RINCON	
	79	28238004	AURELIA ANGARITA DE LOPEZ	
	80	13224683	ALEJANDRO DUARTE GUALDRON	
	81	1095823540	DAYAN FABIAN VILLAMIZAR ZABALA	
14/05/2026	82	28393377	ADRIANA SUAREZ VILLAMIL	SAN MIGUEL
	83	1102042517	JENNY JUDITH FLOREZ GUTIERREZ	
	84	4237672	EFRAIN RAMIREZ BONILLA	
	85	1102042359	ALQUIMEDEZ IBAÑEZ RUIZ	
	86	1101759112	WILSON ROJAS JEREZ	VELEZ
	87	1102354921	JESUS ORLANDO BERMUDEZ MATAJIRA	PIEDECUESTA
	88	91202437	JORGE CORREA ARIAS	FLORIDABLANCA
	89	91340222	ANGELMIRO GRIMALDOS ORTIZ	PIEDECUESTA
	90	91348927	PEDRO JESUS ACEVEDO RAMIREZ	
	91	1098262079	ANDRES FELIPE SOTO AYALA	
15/05/2026	92	1098261738	CARLOS ANDREY RONDON POVEDA	LOS SANTOS
	93	91207266	ISMAEL SUAREZ DIAZ	
	94	91352386	JORGE ELIECER ORTIZ CASTAÑEDA	
	95	1103692296	ANDREA CAROLINA JEREZ LARROTA	SANTA BARBARA
	96	1095485840	FERGIE ALEJANDRA JIMENEZ	FLORIAN

19/05/2025	97	27961038	MARTHA IBET ACEVEDO	AGUADA
	98	27787392	CARMEN CECILIA MANTILLA LAGUADO	SANTA BARBARA
	99	5667590	JOSE GRACIELO AMADO	AGUADA
	100	1096953781	ANYI YULIETH FLOREZ BARAJAS	SANTA BARABA
	101	91353988	VICTOR MANUEL RAMON CASTRO	
	102	28223749	MARIA DEL CARMEN CARRILLO DIAZ	LOS SANTOS
	103	28062015	MARIA VIANET CABALLERO	CEPITA
	104	28358600	FANY JAIMES ANGARITA	
	105	28357182	ISABEL QUIÑONEZ JAIMES	
	106	91351586	FERNANDO FLOREZ	SANTA BARBARA
20/05/2026	107	1097890029	BAUDILIO DIAZ LAYTON	EL GUACAMAYO
	108	13642558	VICTOR MANUEL AMADO MEDINA	
	109	1097890077	JOSE GREGORIO ACEVEDO SANCHEZ	
	110	27965002	ANA JULIA LEON PARDO	
	111	63324075	BETSABE RANGEL ARIZA	
	112	1097890530	GHERLYN SAMARA GORDILLO ALZA	
	113	2039131	ANTONIO MARIA PARDO AMADO	
	114	5569557	LUIS HERNANDO ROJAS ARDILA	
	115	52619919	ESPERANZA OLARTE GONZALEZ	
21/05/2026	116	5569815	ANTONIO SAAVEDRA SAAVEDRA	EL GUACAMAYO
	117	1097890563	DANIEL CORREA CASTRO	
	118	27964775	MARIA DEL CARMEN BENAVIDES	
	119	13535067	ELIBERTO MARQUEZ QUIROGA	
	120	5569807	PEDRO ANTONIO HERRERA DIAZ	
	121	5569933	LUIS ALBERTO BARBOSA QUIROGA	
	122	1097142855	GABRIELA GARCIA LAYTON	
	123	27964705	ISABEL BARBOSA DE RUEDA	
	124	1095318885	LUCIANA CRISTANCHO ORTIZ	
22/05/2026	125	5569857	ELIECER CHAVARRO TRASLAVIÑA	EL GUACAMAYO
	126	5569827	LUIS ENRIQUE BENAVIDES TRASLAVIÑA	
	127	27964852	HORTENSIA PARDO CRUZ	
	128	1005286980	HECTOR JAVIER OLARTE CRUZ	
	129	5570068	CARLOS JULIO AMADO	

			RODRIGUEZ	
	130	1028947944	DANNA VALENTINA MORALES ARDILA	
	131	13615002	EDGAR RODRIGUEZ LOPEZ	GUAVATA
	132	1097159515	EMMA VICTORIA MOLANO DIAZ	FLORIDABLANCA
	133	13823355	GONZALO RIVERA VANEGAS	
	134	7461190	ERIKA ALARI FLOREZ APONTE	
	135	28313200	LUCILA GARZON PICON	
	136	13715681	GUILLERMO FRANCISCO JAIMES JAIMES	SANTA BARBARA
	137	1097890292	HELENITA CASTRO VELANDIA	EL GUACAMAYO
25/05/2026	138	91227620	HENRY ANAYA CARREÑO	FLORIDABLANCA
	139	28339226	ANGELICA CACERES DE JAIMES	
	140	1221467104	SALOME CUADROS FUENTES	PIEDECUESTA
	141	1028884015	CRISTHIAN RICARDO VILLAMIZAR SUAREZ	
	142	28387488	ANA MIRIAM GONZALEZ JAIMES	SAN JOSE DE MIRANDA
	143	3182567	PEDRO FIDEL SUAREZ ORTIZ	
	144	5747695	JAIME TULIO CASTAÑEDA	
26/05/2026	145	1099431515	THIAGO JOSUE PEDRAZA DIAZ	FLORIDABLANCA
	146	91.280.596	CESAR AUGUSTO SANDOVAL PINTO	
	147	37.711.400	MARTHA YADIRA SUAREZ CASTRILLON	
	148	1030198872	JEAN PAUL CARDENAS JAIMES	
	149	31268502	ROSALBA SERNA DE DEVIA	
	150	1.222.254.659	ANGEL FERNEY CARRILLO RUIZ	
	151	1095845408	ERICK SANTIAGO SANDOVAL GORDILLO	
	152	27.892.742	GLADYS INES HERNANDEZ DE VALERO	
	153	40514518	NANCY ESTHER CHAVEZ BELTRAN	
	154	2116495	FAUSTINO GUEVARA	
27/05/2026	155	37510161	ELISABETH AGUDELO LEON	FLORIDABLANCA
	156	2.070.563	GILBERTO NIÑO REY	CEPITA
	157	5.611.043	FERNANDO QUIÑONEZ	
	158	63289865	MARINA CARVAJAL MORA	FLORIDABLANCA
	159	63322542	EUGENIA PRADA ANGARITA	
	160	91.540.493	AURELIO ALVAREZ PARRA	
	161	63442065	CARMEN MARLENE AREVALO QUINTERO	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	55175942	SANDRA MILENA ESTELLA RAMON CARVAJAL		CRA 8 13 37	6011111111	osroliza27@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	MÁLAGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84316952	20/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$1.354.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	547.200	0		0		0	0	0	0	547.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	700.400	0	0	0	0	0	0		700.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	106.700				106.700	0	0	106.700			1.067	106.700	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	547.200	547.200
Pensión	1	700.400	700.400
Riesgos Laborales	1	106.700	106.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.354.300	1.354.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	55175942	SANDRA MILENA ESTELLA RAMON CARVAJAL		CRA 8 13 37	6011111111	osroliza27@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	MÁLAGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		84316952	20/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$1.354.300	

DETALLE POR COTIZANTE																																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonemado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	IPP	ISP	ISN	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN					
1	CC 55175942	RAMON CARVAJAL SANDRA MILENA ESTELLA		59	0			N															25-14	4.377.270	30	700.400	0	0	0	0	EPS005	4.377.270	30	547.200	14-23	4.377.270	30	3	106.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA