ALIANZA OPERATIVA SAS
NIT 900.413.324-9
CALLE 35 No. 19-41 EDIF. LA TRIADA TORRE SUR OF. 511
Tel: (037) 314130468
Bucaramanga - Colombia
alianzaoperativa.sas@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 526

Señores	E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO		
NIT	900.136.865-3	**Teléfono**	(607) 6010505
Dirección	CRA17 57-119	**Ciudad**	Barrancabermeja - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/05/2026, 11:53
Expedición	30/05/2026, 11:53
Vencimiento	29/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	SERVICIO PROCESO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION INCLUIDO INSUMOS EN TODAS LAS ÁREAS QUE CONFORMAN LA PLANTA FÍSICA DE LA INSTITUCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LAS ZONAS VERDES DE LA E.S.E.HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO DE BARRANCABERMEJA SEGUN CONT-204-2026 SERVICIOS MES DE MAYO DE 2026	1.00	70,349,005.36	0.00	70,349,005.36	19 %	1,336,631.10	71,685,636.46
2	INSUMOS	1.00	3,136,000.00	0.00	3,136,000.00	19 %	595,840.00	3,731,840.00

Neto a pagar
→ 82.452.377
06:23

Total items: 2

Valor en Letras:
Ochenta y dos millones cuatrocientos cincuenta y dos mil trescientos setenta y siete pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-29 por $ 82,452,377.00

Total Bruto	73,485,005.36
Administración 0.00%	0.00
Imprevistos 0.00%	0.00
Utilidad 10.00%	7,034,900.54
IVA 19%	1,932,471.10
Total a Pagar	82,452,377.00

Observaciones:
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE DE BANCOLOMBIA No. 79367125363 A NOMBRE DE ALIANZA OPERATIVA S.A.S. SERVICIOS MES DE MAYO DE 2026

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

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 18764108669005 aprobado en 20260419 prefijo FE desde el número 501 al 1000**
Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 1410 Confección de prendas de vestir, excepto prendas de piel Tarifa
CUFE: 6a9e7881ecfc09bf7326f1aa4235316c358a4df360bab112e148746e3e9bd7f2055c22e52f8980389a4a4481e5a91964

ACTA PARCIAL No. 02

En la ciudad de Barrancabermeja (Santander), al primer (01) día del mes de junio de 2026, se reunió el Ing. **NELSON MEZA HERRERA**, Subgerente Administrativo y Financiero de la E.S.E. HRMM en calidad de **SUPERVISOR** del Contrato de Prestación de Servicios No. **204-2026** de fecha de veintisiete (27) de marzo de 2026 y **FELIPE ANDRES CARDONA ARBELAEZ,** identificada con cédula de ciudadanía No. 71.790.194 de MEDELLIN, quien actúa como Representante Legal de **ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC,** de NIT. No. 900.413.324-9 como CONTRATISTA, con el fin de suscribir la presente **ACTA PARCIAL No. 02** que se dan por recibidos los servicios ejecutados del Contrato de prestación de servicios No. **204-2026** así:

No. CONTRATO	204-2026
PERIODO EJECUCIÓN DE LA PRESENTE ACTA	MES DE MAYO DE 2026
CONTRATISTA	ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC
NIT o CC	No. 900.413.324-9
OBJETO	DESARROLLAR EL PROCESO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN INCLUIDO INSUMOS EN TODAS LAS ÁREAS QUE CONFORMAN LA PLANTA FÍSICA DE LA INSTITUCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LAS ZONAS VERDES DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO DE BARRANCABERMEJA
VALOR INICIAL	DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS ($247.357.131.oo) M/CTE
VALOR ADICION	N.A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS ($247.357.131.oo) M/CTE
INTERVENTOR O SUPERVISOR	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
PLAZO INICIAL	TRES (03) MESES
TIEMPO DE LA PRORROGA	N.A
TIEMPO DE DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	TRES (03) MESES
FECHA DE SUSCRIPCION	VEINTISIETE (27) DE MARZO DE 2026
FECHA DE INICIO	PRIMERO (01) DE ABRIL DE 2026
FECHA DE ADICION	N.A
FECHA PRORROGA	N.A
FECHA DE TERMINACIÓN	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	**RUBRO PRESUPUESTAL: 2.1.2.02.02.009** SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES
	CDP No. 26-00399 de fecha 18-03-2026
	RP No. 26-00682 de fecha 01-04-2026
	ADICIÓN N.A
GARANTIA ÚNICA	**POLIZA NO.** 4484389
	COMPAÑÍA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
	CONCEPTO DEL AMPARO: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
	VIGENCIA: DESDE 01-04-2026 HASTA 30-12-2026
	CONCEPTO DEL AMPARO: PAGOS Y SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E

	INDEMNIZACIONES LABORALES
	VIGENCIA: DESDE 01-04-2026 HASTA 30-06-2029
	POLIZA NO. 013001063464
	COMPAÑÍA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A
	CONCEPTO DEL AMPARO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
	VIGENCIA: DESDE 01-04-2026 HASTA 30-06-2026
	ADICION: N.A
SEGURIDAD SOCIAL	Según certificación de fecha 31 de mayo de 2026 suscrita por la contadora pública de la empresa; donde se soporta pago por conceptos de aporte del sistema de seguridad social integral en concordancia a lo establecido por la ley, dando cumplimiento a la CLAUSULA TRIGESIMA del contrato. El contratista aporta copia de la planilla de pago a seguridad social integral, pensión, y riesgos profesionales No. 9504307312 correspondiente al mes de MAYO y se realiza validación de todos los empleados vinculados en la misma, relacionada en dieciocho (18) folios.
INFORME	La presente Acta parcial No. 02 se expide para certificar el cumplimiento del contrato dentro del periodo comprendido en ella y realizar el SEGUNDO pago del contrato No. 204-2026; para lo cual el Ing. NELSON MEZA HERRERA en calidad de Subgerente Administrativo y Financiero procede a certificar el periodo del mes de MAYO. Se anexa Informe de Actividades desarrolladas por el contratista, las cuales han sido verificadas y aprobadas por el supervisor del contrato.

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO		
VALOR DEL CONTRATO	**$247.357.131.oo**	
ACTA PARCIAL No. 01 (FACTURA No. FE 504)		$82.452.377oo
ACTA PARCIAL No. 02 (FACTURA No. FE 526)		$82.452.377oo
SALDO POR EJECUTAR		$82.452.377oo
SUMAS IGUALES	**$247.357.131.oo**	**$247.357.131.oo**

En constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Barrancabermeja D.E (Santander) al primer (01) día del mes de junio de 2026, por las personas que en ella intervinieron.

NELSON MEZA HERRERA
Subgerente Administrativo y Financiero de la ESE HRMM
Supervisor (a) Contrato No. 204-2026

FELIPE ANDRES CARDONA ARBELAEZ
C.C. No. 71.790.194 de Medellín (Antioquia)
R/L: **ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC**
Nit No. 900.413.324-9

INFORME Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN 02		
FECHA: 01 DE JUNIO DE 2026		
CONTRATISTA: ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC	**SUPERVISOR:** NELSON MEZA HERRERA	
NIT No. 900.413.324-9	**CARGOS**: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA E.S.E. HRMM	
NÚMERO DE CONTRATO: 204-2026	**FECHA:** VEINTISIETE (27) DE MARZO DE 2026	
OBJETO: DESARROLLAR EL PROCESO INTEGRAL DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN INCLUIDO INSUMOS EN TODAS LAS ÁREAS QUE CONFORMAN LA PLANTA FÍSICA DE LA INSTITUCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LAS ZONAS VERDES DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO DE BARRANCABERMEJA		
RUBRO PRESUPUESTAL	**2.1.2.02.02.009** SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD SOCIALES Y PERSONALES	
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**NÚMERO**	26-00399 de fecha 18-03-2026
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL ADICIONAL	**NÚMERO**	N.A
REGISTRO PRESUPUESTAL	**NÚMERO**	26-00682 de fecha 01-04-2026
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	**NÚMERO**	N.A
VALOR DEL CONTRATO	DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS ($247.357.131.oo) M/CTE	
VALOR ADICION	N.A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y UN PESOS ($247.357.131.oo) M/CTE	
DURACION DEL CONTRATO	TRES (03) MESES	
PRORROGA	N.A	
DURACION TOTAL DEL CONTRATO	TRES (03) MESES	
FECHA DE INICIO	PRIMERO (01) DE ABRIL DE 2026	
FECHA DE TERMINACION FINAL	TREINTA (30) DE JUNIO DE 2026	
GARANTIA ÚNICA	**POLIZA NO.** 4484389	
	COMPAÑÍA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	
	CONCEPTO DEL AMPARO: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	
	VIGENCIA: DESDE 01-04-2026 HASTA 30-12-2026	
	CONCEPTO DEL AMPARO: PAGOS Y SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	
	VIGENCIA: DESDE 01-04-2026 HASTA 30-06-2029	
	POLIZA NO. 013001063464	
	COMPAÑÍA: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A	
	CONCEPTO DEL AMPARO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
	VIGENCIA: DESDE 01-04-2026 HASTA 30-06-2026	
	ADICION: N.A	
SEGURIDAD SOCIAL	**PERIODO DE COTIZACÓN**	MAYO 2026
	No. PLANILLA	Según certificación de fecha 31 de mayo de 2026 suscrita por la contadora publica de la empresa; donde se soporta pago por conceptos de aporte del sistema de seguridad social integral en concordancia a lo establecido por la ley, dando cumplimiento a la CLAUSULA TRIGESIMA del contrato. El contratista aporta copia de la planilla de pago a seguridad social integral, pensión, y riesgos profesionales No. 9504307312 correspondiente al mes de

		MAYO y se realiza validación de todos los empleados vinculados en la misma, relacionada en dieciocho (18) folios.
DIAS A COBRAR	MES DE MAYO DE 2026	
VALOR A COBRAR	$82.452.377,oo	

INFORME DE ACTIVIDADES

Durante la vigencia del contrato, EL CONTRATISTA cumplió a satisfacción con las obligaciones pactadas y a continuación se detalla los resultados más relevantes de la ejecución contractual:

No	ACTIVIDADES	EJECUTADO
1	**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS. 1.** Garantizar la prestación del servicio diariamente de lunes a domingo y festivos en todas las áreas de la entidad tanto administrativa y asistencial deberán tener una disponibilidad en el servicio. (URGENCIAS, QUIROFANOS, CONSULTA EXTERNA Y AREA RESPIRATORIA). **2.** Atender cualquier llamado de urgencia que se le haga durante todo el tiempo contratado. **3.** Garantizar que el personal que desarrolle las actividades suscritas en objeto contractual cumpla con los requisitos de aptitud, idoneidad y experiencia necesarias y legales para el desarrollo de las actividades que se le asignen. **4.** Mantener al recurso humano capacitado en el área. **5.** Responder directamente por la pérdida de bienes y por los daños que se causen a los mismos o a las instalaciones donde se desarrolle el objeto contractual y que fueren causados por los colaboradores aportados por EL CONTRATISTA cuando se establezca la responsabilidad luego de surtidas cada una de las etapas del proceso disciplinario respectivamente. **6.** Asumir de manera total y exclusiva, la responsabilidad derivada de la calidad e idoneidad de los procesos, subprocesos y actividades objeto del contrato, así como de los actos u omisiones de sus colaboradores participes. En consecuencia, se compromete a mantener libre a la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio de cualquier responsabilidad por este aspecto y a salir siempre en defensa de EL CONTRATANTE frente a reclamaciones judiciales o extrajudiciales, acciones de tutela, acciones de cumplimiento que le instaure personas afectadas en razón del desarrollo del objeto contractual y a reconocerle a EL CONTRATANTE, cualquier suma que esta entidad deba pagar por tal concepto.**7.** Colaborar con el CONTRATANTE para que lo contratado se cumpla con calidad, oportunidad y eficacia, en procura del buen desempeño de la actividad encomendada y para el buen funcionamiento del servicio. **8.** Aceptar las instrucciones que la supervisión del contrato les realice sin que ello pueda interpretarse como subordinación o dependencia y deberá dar contestación por escrito de cada una de las observaciones que aquel les presente en un término no mayor de 48 horas contadas a partir del momento en que se haga la observación. **9.** Asistir a las capacitaciones y reuniones convocadas por el gerente y los líderes de los procesos. **10.** Propender por la seguridad en el desarrollo de las actividades. **11.** Dotar al personal de los implementos de bioseguridad necesarios para el ejercicio de sus labores. **12.** Identificar a cada uno de los ejecutores de las actividades mediante una escarapela y uso de esta. **13.** EL CONTRATISTA deberá garantizar la supervisión y control periódico (*coordinador*) sin que esto genere costo adicional para la entidad. **14.** Velar por el buen uso y mantenimiento de los bienes y elementos entregados por EL CONTRATANTE, para el ejercicio de las actividades contratadas y no utilizarlos para fines y en lugares diferentes a los contratados. **15.** Cumplir con las instrucciones establecidas por EL CONTRATANTE en cuanto a guías, protocolos, procesos, procedimientos, proyectos, programas, planes y demás aspectos relacionados con el objeto contractual. **16.** Participar cuando sea necesario en los programas de tecnologías limpias y hospitales verdes, acogiéndose a la normatividad vigente. **17.** Presentar los informes que le sean requeridos y que se relacionen con el servicio contratado. **18.** Brindar siempre y en todo lugar, un trato respetuoso, cordial y amable a las personas vinculadas con EL CONTRATANTE y en especial a los usuarios del servicio de salud. **19.** Abstenerse de realizar cualquier otra actividad, dentro de a E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, diferente a la de prestar los servicios contratados. **20.** Acreditar del personal que presta el servicio los certificados en donde conste la realización de exámenes médicos ocupacionales y esquemas de vacunación (*Hepatitis B, Toxoide tetánico*). **21.** El personal utilizado por EL CONTRATISTA debe estar dotado de uniformes completos, y se sugiere consten de: a. Conjunto de pantalón o falda según corresponda, b. blusa, c. delantal, d. gorro, e. zapatos antideslizantes, f. guantes, g. elementos de protección personal, h. escarapela como personal de EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA podrá determinar libremente el uniforme de sus operarios, pero debe garantizar una buena presentación personal, y el porte del carnet que lo acredite como funcionario de su empresa. Los Uniformes deben ser utilizados durante toda la jornada laboral asignada por EL CONTRATISTA. **22.** El personal que trabaja en el área de quirófanos debe utilizar ropa de mayo que consiste en: a. Pantalón, b. blusa, c. gorro, d. tapaboca, e. polainas. **23.** Se deberá dotar el personal de los elementos de protección personal determinados por las normas de bioseguridad y manejo de	**X**

	residuos de acuerdo con las áreas en donde se preste el servicio. **24.** Para la recolección residuos debe cumplir con las rutas sanitarias establecidas en la ESE Hospital Regional del Magdalena Medio y debe estar de acuerdo con los procesos y procedimientos, no se podrá transportar residuos en horas de visita y transporte de alimentos. **25.** EL CONTRATISTA deberá garantizar el manejo adecuado de los residuos hospitalarios, considerando que el Hospital maneja residuos peligrosos y no peligrosos de acuerdo con el Decreto 2676 de 2000 y reglamentarios, lo mismo que contemplar las normas de bioseguridad. **26.** EL CONTRATANTE dispone de las áreas para el almacenamiento de los desechos, sitio que estará bajo el control de EL CONTRATISTA, quien deberá mantener ordenada, limpia y desinfectada el área. **27.** Acatar las recomendaciones e instrucciones del supervisor del contrato.	
2	**I. ASEO. -**. **a)** Muebles y Enseres: retirar el polvo, aplicar soluciones para la conservación y el mantenimiento. **b)** Equipos de Oficina: limpieza superficial del polvo y empleo de productos desinfectantes en máquinas, calculadoras, teléfonos y equipos de cómputo. **c)** Paredes, puertas, divisiones, limpiar y desmanchar periódicamente empleando productos desengrasantes entre otros. **d)** Lámparas y techos, limpiar y quitar el polvo. **e)** Pisos, áreas comunes, barrer, y brillar tratándolos según sus características. **f)** Laboratorios, áreas quirúrgicas y especiales restringidas, y Cirugía: limpieza de muebles y enseres dos (2) veces al día, lavar y desinfectar pisos dos (2) veces al día en estas áreas se empleará elementos y productos químicos adecuados para la desinfección. La limpieza y desinfección de las áreas hospitalarias y asistenciales se realizará una vez a la semana de conformidad con los protocolos. **g)** Baños, lavar, desinfectar, desempapelar y ambientar. **h)** Canecas y papelera: lavar y desinfectar recolectar cada vez que se requiera y desocupar en el sitio asignado dentro de las instalaciones. **i)** Vidrios: limpiar rotativamente los de la edificación, por la parte interna los de las divisiones se limpiarán interna y externamente en forma rotativa, una (1) vez al mes, se programará una Brigada para la Limpieza externa de los mismos. **j)** Escaleras: barrer, lavar, encerar y brillar tratándolos según sus características. **k)** Estantería: Limpiar con trapo húmedo el polvo y recoger los regueros producidos por la manipulación de los productos. **l)** Parqueaderos y áreas de acceso, barrer y recolectar basura gruesa, se programarán brigadas de aseo para los fines de semana. **m)** Utilizar recipientes para la separación y clasificación de los residuos generados en cada una las áreas, utilizando bolsas de diferentes colores para los residuos Patógenos, no Patógenos y tóxicos. **n)** El manejo de los desechos deberá hacerse teniendo en cuenta el plan de gestión integral de residuos hospitalarios de la entidad y normas establecidas por el Ministerio de Protección Social y el regulado por el Ministerio del Medio ambiente. **ñ)** La basura debe ser depositada en bolsas plásticas suministradas por EL CONTRATISTA, las cuáles deben ser de color verde, gris y roja según corresponda de acuerdo con el protocolo universal de Bioseguridad. **o)** Recoger las basuras y depositarlas en lugar indicado. **p)** Asumir el arreglo de la unidad (habitación paciente) en cuanto a lo que corresponde al aseo según protocolo, facilitando así el uso rápido de la unidad, cada vez que se efectué la salida de un usuario. **q)** Realizar diariamente la revisión de pisos de las instalaciones físicas de la entidad con a fin de garantizar la remoción completa de los chicles y demás sustancias pegajosas. **r)** Hacer uso diario del carro para transporte de basuras y elementos de aseo. **s)** EL CONTRATISTA deberá garantizar el manejo adecuado de los residuos hospitalarios, considerando que el Hospital maneja residuos peligrosos y no peligrosos de acuerdo con el Decreto 2676 de 2000 y reglamentarios, lo mismo que contemplar las normas de bioseguridad.	X
3	**II. MANTENIMIENTO ZONAS VERDES. -** **1.** Mantenimiento continuo de las zonas verdes y Jardines, desmonte y limpieza del terreno natural incluyendo la remoción de tocones, raíces, escombros y basuras, de modo que el terreno quede limpio.	X

Así mismo se deja constancia que los soportes de las actividades desarrolladas se entregan por parte del contratista en medio impreso y/o magnético y que estas cumplen con las calidades y cantidades exigidas en el contrato. Además, se anexa el informe del contratista donde se deja constancia de las actuaciones surtidas.

CONTROL DE FACTURACION		
VALOR DEL CONTRATO	**$247.357.131.oo**	
ACTA PARCIAL No. 01 (FACTURA No. FE 504)		$82.452.377oo
ACTA PARCIAL No. 02 (FACTURA No. FE 526)		$82.452.377oo
SALDO POR EJECUTAR		$82.452.377oo
SUMAS IGUALES	**$247.357.131.oo**	**$247.357.131.oo**

ANEXOS

DOCUMENTO	SI	NO	N/A	FOLIOS

Planilla de Pago Seguridad Social	X			Veintitrés (23) folios
Estampillas Departamentales			X	
Certificado Cuenta Bancaria (solo aplica para la primera cuenta)	X			Un (01) folio
Copia del contrato (solo aplica para la primera cuenta)			X	
Acta de inicio de la ejecución contractual (solo aplica para la primera cuenta)			X	
Evidencias	X			INFORME DE PERSONAL Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS
Factura	X			Un (01) folio
Acta Parcial 02	X			Dos (02) folios

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

PROPUESTA DE MEJORAMIENTO

OBSERVACIONES

FELIPE ANDRES CARDONA ARBELAEZ
C.C. No. 71.790.194 de Medellín (Antioquia)
R/L: **ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC**
Nit No. 900.413.324-9

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR

En mi calidad de Supervisor del contrato arriba relacionado, certifico que EL CONTRATISTA cumplió a cabalidad con las obligaciones y actividades descritas en el contenido clausular del mismo y conforme a aquellas desarrolladas y descritas en el informe por él presentado; lo anterior conforme a lo dispuesto en la Cláusula Decima Octava del Anexo de Condiciones del Contrato 204-2026 y el Manual de Interventoría y Supervisión contenido en el Acuerdo No. 005 de 2013 expedida por la ESE HRMM en lo que respecta a las funciones de verificación, vigilancia y control frente a la ejecución del contrato.

Por lo anterior resulta procedente autorizar y que se continúen con las gestiones de pago respectivas del Acta Parcial 02, correspondiente al periodo cobrado por EL CONTRATISTA.

Dada en Barrancabermeja al primer (01) día del mes de junio de 2026 de 2026, por las personas que en ella intervinieron.

NELSON MEZA HERRERA
Supervisor

PROCESO DE ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
HOSPITAL MAGDALENA MEDIO / BARRANCA

INFORME DE GESTION
MAYO DE 2026

ALIANZA OPERATIVA SAS BIC
Bucaramanga
Mayo 2026

Teléfono
Comercial +57 350 4252888
Administrativo +57 314 4130468

Web
contacto@alianzaoperativa.com.co
www.alianzaoperativa.com.co

Dirección
Calle 35 # 19 - 41
Edificio la Triada
Torre sur, oficina 505

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES – MAYO 2026

Durante el mes de mayo del año 2026, Alianza Operativas S.A.S BIC llevó a cabo las siguientes actividades, cumpliendo con lo establecido en el contrato y enfocándose en la optimización del servicio.

Estas acciones han sido implementadas para asegurar la continua mejora y eficiencia en nuestros servicios, alineándose con los términos contractuales acordados.

1. CONTRATACIÓN DE PERSONAL OPERATIVO Y TÉCNICO.

Durante el 01 de mayo al 31 de mayo de 2026, se contó con los siguientes trabajadores y fueron asignados para garantizar la adecuada limpieza y desinfección de todas las áreas del Hospital Regional del Magdalena Medio, asegurando el cumplimiento de los estándares de higiene y seguridad de las siguientes áreas (administrativas, asistenciales).

NUMERO DE PERSONAL CONTRATO	TOTAL
Operarias de Aseo	17
Supervisoras	1
Total, Trabajadores	18

2. INFORME DE GESTIÓN HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENO MEDIO

Distribución del Personal Contratado:

Sede	No. de Operarias Contratadas	Distribución
Hospital Regional del Magdalena	17 operarias de Aseo	Horario completo: - lunes a domingo: 24/7
	01 supervisora	Horario diurno lunes a sábado / Disponibilidad al llamado, cuando se requiera.
	01 Professional Esp.	Asesor

3. **LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA ALIANZA OPERATIVA CUENTAN CON:**

Elementos de protección personal.

1. **Dotación**
   - Botas
   - Uniforme
   - Guantes
   - Tapabocas N95
   - Tapabocas convencional
   - Gorro
   - Traje de mayo (si se requiere)
   - Bata
   - Gafas
2. **Carnet**
   - Carnet provisional (durante el periodo de prueba)
   - Carnet personalizado (posteriormente)
3. **Elementos de Protección Personal**

   - **Tapabocas** (N95 y convencional): se entregan mensualmente de acuerdo con la necesidad
   - **Guantes**: se entregan mensualmente y cuando se requieran
   - **Gorros**: se entregan gorro de telas de la dotación
   - **Batas** desechables: se entregan mensualmente, de acuerdo con la necesidad del servicio

Anexo. ***Formato soporte de entrega de dotación, carnet y elementos de protección personal.***

4. PLAN DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN MAYO DE 2026

Durante el mes de mayo de 2026, se llevarán a cabo las siguientes actividades de formación y capacitación dirigidas al personal de Alianza Operativa.

- La supervisora realizó inspecciones directas en las áreas y brindó acompañamiento al proceso de aseo y desinfección en los diferentes servicios, proporcionando retroalimentación para el fortalecimiento del protocolo de limpieza y desinfección.

Anexo: los registros fotográficos de las inspecciones

Otras actividades

5. NOTIFICACIÓN DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO Y PLAN DE ACCIÓN:

- En el mes mayo no se presentaron accidentes de trabajo con los operarios asignados a realizar la limpieza y desinfección en el Hospital Regional del Magdalena Medio.

6. SUMINISTRO DE INSUMOS REQUERIDOS Y NECESARIOS PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LAS AREAS HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO.

Para garantizar el cumplimiento de las actividades de limpieza y desinfección es necesario asegurar los suministros y la oportunidad en la entrega:

- **Productos de Limpieza**: Jabón detergentes, desinfectantes (Hipoclorito al 13%, Desengrasante, Limpia vidrios, Limpia juntas, Ambientador, Bio Varsol, jabón Ajax, Jabón de barra.
- **Etiquetado de las sustancias químicas:** Etiquetas para el proceso de trasvase.
- **Equipos:** Hidro lavadoras, Mopas, escobas, Traperos, recogedor, Valdés, porta elementos, Tijeras, y otros equipos necesarios para la limpieza profunda. Mangueras, Sabrás, Atomizador y pistola, cepillos de dientes etc.
- **Suministros Adicionales**: Paños de microfibra, blancas, azules y compresores negros, blancos.
- **Bolsas**: rojas, negras, blancas según recipientes que maneja el área ambiental y necesidad de los servicios.

***Anexo**: Formato de entrega de insumos necesarios para el proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas.*

7. ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLO DEL CONTRATO – MAYO DE 2026

Actividades Generales:

ÁREAS	ACTIVIDADES
Escritorios sillas y equipos de Cómputo	- Limpieza y desinfección diaria (recurrente, terminal) en las áreas administrativas y asistenciales, de acuerdo con protocolo institucional establecido.
Pisos y escaleras, Baños	- Se realiza diariamente limpieza y desinfección (barrido y trapeado). - De forma semanal se realiza (los terminales de área de acuerdo con lo programado) campañas programadas.
Áreas de hospitalización	- Se realizo la limpieza y desinfección y (aseo recurrente) establecido diariamente). - Se realizo (aseo terminal o campañas) establecidas diaria o semanalmente según necesidad del Área.
Manejo de residuos Hospitalarios	- La ruta sanitaria establecida por la institución se cumplió sin novedad. - Se realizo el lavado, limpieza y desinfección del cuarto de residuos según lo establecido por la institución. - Se realizo la recolección y transporte de residuos hospitalarios, según la normatividad (código de colores Resolución 2184 de 2019). - Se realizo sin ninguna novedad la rotulación de las bolsas.
Acceso a Parqueadero y área urgencias. Acceso a áreas administrativa	- Se dio cumplimiento a la limpieza y desinfección diaria. - Se cumplió con la realización del terminal de las áreas o las campañas establecidas según la institución.
Áreas de circulación, salas de espera	- Se realiza limpieza y desinfección de las áreas de circulación.
Brillados	- Se realizo los brillados en las diferentes áreas de la institución
Áreas verdes	- Se realizo las podas y limpieza de las Zonas verdes.

Actividades Específicas:

No.	ÁREAS	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES)
1.	Zonas Verdes	- Se realizo el mantenimiento de las Zonas Verdes. (Podas y barrido que implica la eliminación de los residuos presentes en el área).
2	Áreas de circulación	- Se realizo limpieza y desinfección de las áreas de circulación.
3.	Limpieza de vidrios, paredes, puertas, ventanas.	- Campañas de lavado y limpieza y desinfección de los vidrios, paredes y puertas y ventanas de la institución. (semanalmente los sábados y domingos)
4	Lavado de Escaleras	- Áreas de circulación: Se continúa realizando los aseos terminales y recurrentes en la morgue.
5	Supervisión	- Acompañamiento y retroalimentación en el proceso de limpieza y desinfección.
6	Entrega de EPP.	- Se realizo la entrega de los EPP al personal de Alianza Operativa
7	Manejo de residuos	- Se realizo manejo de Residuos
8	Aseos Especiales	- Realización de campañas en todas las áreas de la Institución

Soporte de actividades realizadas mes de mayo de 2026

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Zonas Verdes	 

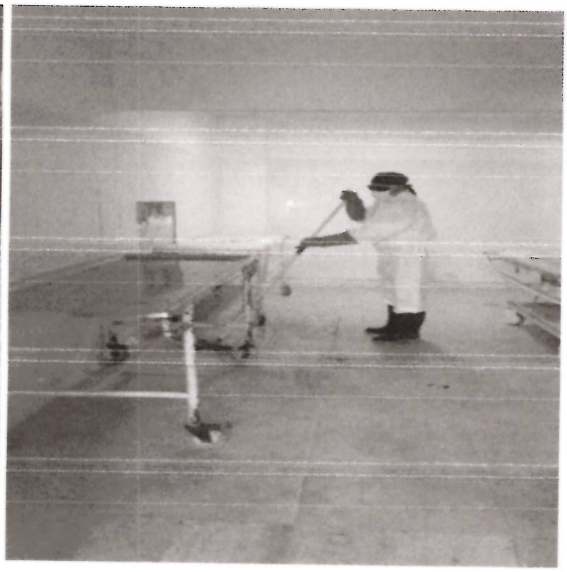
- **Estado de las Zonas Verdes: Se continua con el mantenimiento y limpieza de las zonas verdes de la institución**

Hospital Regional Del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Ventanas, puertas, paredes. Piso, sillas.	  

- **Se realizaron las siguientes Campañas programadas los sábados y domingos (. Paredes, ventanas, puertas, limpieza de los extintores, carteleras).**

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Áreas de Circulación	

✓ **Se realizaron las siguientes Campañas programadas los sábados y domingo áreas de Circulación.**

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Lavado de Morgue	   

- Áreas de morgue: Se continúa realizando los aseos terminales en las áreas de Morgue.

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Unidades Sanitarias.	 

- Se Realizo el terminal (lavado y desinfección de todas las unidades Sanitaria de la clínica.

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Entrega de EPP – Insumos	   

- Se realizo la entrega de EPP, al personal de Alianza Operativa

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Manejos de residuos	   

- Se realizo manejo de las rutas de los residuos. Recoleccion, transporte y la disposicion temporal de los residuos.

Hospital Regional del Magdalena Medio	ACTIVIDAD (CAMPAÑAS ESPECIALES) Registro Fotográfico
Ventanales.	

- Se realizo limpieza y desinfeccion de los ventanales.

8. AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL:

Alianza Operativa SAS BIC cumplió con las obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social, caja de compensación familiar, ICBF, SENA, correspondiente al total del personal vinculado para la ejecución del contrato con el Hospital Regional del Magdalena medio, durante el mes de mayo de 2026.

Anexo: Afiliación a seguridad social.

9. PROGRAMA DEL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

Este programa es fundamental para asegurar la protección y el bienestar de todos los trabajadores de la Alianza Operativa SAS BIC, cumpliendo con las normativas vigentes y fomentando una cultura de seguridad y salud en el trabajo.

- Entrega de los elementos de protección personal (EPP).
- Entrega de insumos necesarios para el desarrollo de las actividades
- Capacitación y Socialización del plan de emergencias

ANEXO

Anexo: 1. - de inspección directa en campo de la Supervisora.
- Aseos especiales de otras áreas

Alianza OPERATIVA SAS

Registro fotográfico de la Inspección directa en campo realizada por la supervisora de Alianza Operativa





Registro fotográfico de la Inspección directa en campo realizada por la supervisora de Alianza Operativa





Alianza OPERATIVA SAS

Registro Fotográfico de la Capacitaciones de Alianza Operativa



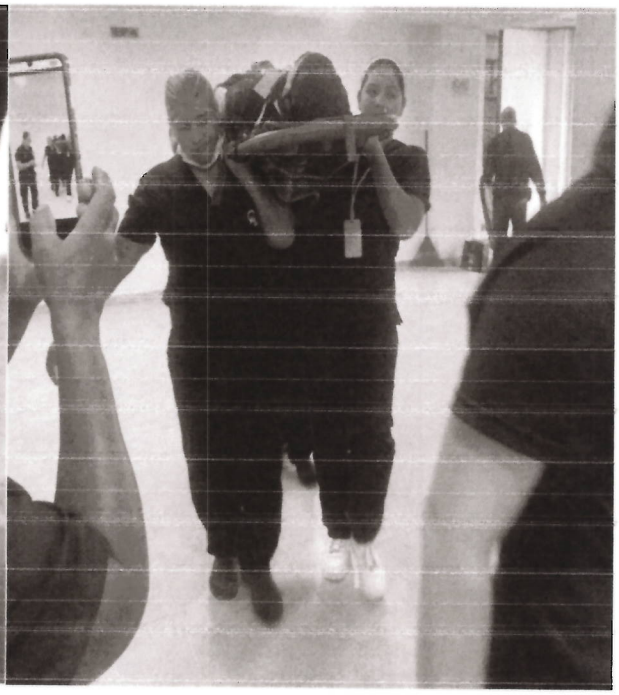




Alianza OPERATIVA SAS

Registro Fotográfico de la Capacitaciones de Alianza Operativa





Teléfono
Comercial +57 350 4252888
Administrativo +57 314 4130468

Web
contacto@alianzaoperativa.com.co
www.alianzaoperativa.com.co

Dirección
Calle 35 # 19 - 41
Edificio la Triada
Torre sur, oficina 505

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Mayeris Rodriguez	Carnet	1	firma Mayeris Rodriguez	Hecho
Mayo -19-26.	Brazalete	1		
	Par de guantes negros	1		
Matilde Sanchez	Carnet	1	matilde	Hecho
Mayo -19-26.	Brazalete	1		
Maria Correa	carnet	1	matilde	Hecho
Mayo -19-26.	Brazalete	1		
Claudia Lopez	carnet	1	Mayeris	Hecho
Mayo -19-26.	Brazalete	1		
Ibana Calderon	Par guantes negros	1	Ibana	Hecho
Mayo -21-26.				

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Yolanda Montes	Carnet	1	Yolanda	Hilda
Mayo-15-26	Brazalete	1		
Rubis Calvo	Carnet	1	Rubis Calvo	Hilda
Mayo-15-26.	Brazalete	1		
Ishara Calderón	Carnet	1	Ishara	Hilda
Mayo-15-26.	Brazalete	1		
Dilia Ramirez	Carnet	1	Dilia Rosa	Hilda
Mayo-15-26	Brazalete	1		
Mayra Jaimes	Carnet	1	MAYLA	Hilda
Mayo-19-26.	Brazalete	1		
Eidalides Parra	Carnet	1	Eidalides Parra	Hilda
Mayo-19-26.	Brazalete	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Beatriz Acevedo	Carnet	1	Beatriz Acevedo Bermudez	Heida M.
Mayo-15-26	Brazalete	1		
Camilo García	Carnet	1	Camilo García	Heida M.
Mayo-15-26.	Brazalete	1		
Paola Upegui	Carnet	1	Paola Upegui	Heida M.
Mayo-15-26	Brazalete.	1		
Claibel Goliana	Carnet	1		Heida M.
Mayo-15-26.	Brazalete	1		
Melisa Hernande	carnet	1		Heida M.
Mayo-15-26.	Brazalete	1		
Karina Caballero	Carnet	1	Karina caballero	Heida M.
Mayo-15-26.	Brazalete	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Carlina Sanchez	Tapabocas Lvqs.	10		Heida A. M
Mayo-08-26.				
Claribel Gallera	Tapabocas Lvqs.	5		Heida A. M
Mayo-08-26.				
Claudia López	Par de guantes.	1		Heida A. M
Mayo-12-26.	negros.			
Maira Jaimes	Tapabocas quirurgicos	5		Heida A. M
Mayo-12-26	Tapabocas Lvqs.	5		
Dilia Ramirez	Gafas de Seguridad.	1		Heida A. M
Mayo-13-26				

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Yolanda Montes	Tapabocas Quirurgico	24		
Mayo 5-26.			Yolanda Montes	Heidy M
Melisa Hernandez	Tapaboca Quirurgico	24		
Mayo-5-26			Melissa H.	Heidy M
Rubis Calvo.	Par guantes negros	1		
Mayo-5-26	Par guantes Rojos	1	Rubis Calvo	Heidy M
Paola Urregui	Par de guantes negros.	1		
Mayo-08-26			Paola Urregui	Heidy M
Olivia Correa	Tapabocas Rojo.	20	Olivia Correa	
Mayo-08-26				Heidy M

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Carlina Sanchez 04-Mayo-26.	Tapabocas Quirurgicos	24		Entregado
Karina Caballero 04-Mayo-26.	Tapabocas Quirurgicos	24		Entregado
Claudia Lopez 05-Mayo-26.	Tapabocas Quirurgicos	24		Entregado
Olivia Correa 05-Mayo-26.	Tapabocas Quirurgicos	24		Entregado
Matilde Sanchez 05-Mayo-26.	Tapabocas Quirurgicos	24		Entregado
Mayerli Rodriguez 06-Mayo-26.	Tapaboca N 95.	10		Entregado

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA DE EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Johana Calderón	Par guantes Dejos.	1	Johana	Hilda T
01-Mayo-26.	Tapabocas Quirurgico	24		
Dilia Ramirez	Tapa bocas Quirurgico	24	Dilia Rosa	
01-Mayo-26.				Hilda T
Mayerli Rodriguez	Tapabocas Quirurgicos	24.	Mayerli Rodriguez	
01-Mayo-26.	Par guantes Dejos.	1		Hilda T
Rubis Calvo	Tapa bocas Quirurgicos	24	Rubis Calvo	
01-Mayo-26.				Hilda T
Camilo Barón	Tapabocas N95	12		
04-Mayo-26.				Hilda T

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA DE EPP

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	EPP a entregar	Cantidad	RECIBE	ENTREGA
Yolanda Montes	Par de guantes Rojos	1		
Abril-22-26.	par de guantes negros	1	Yolanda	Holda
Karina Caballero	Uniforme Anti-fluido	1	Karina caballero	Holda
Mayo 2 -26				
Eidalides Pampel	Par guantes Rojos.	1		Holda
Mayo-02-26.				
Paola Lopeguí	Tapabocas Quirurgico	24.	Paola	Holda
Mayo-02-26.	Par de guantes Negros.	1		
Claribel Gutiérrez	Tapabocas Quirurgicos	24		Holda
01-Mayo-26.	Par guantes Rojos.	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Claibel Gotiera.	Pq.t negro 90x120	3		
	Pqt roja 90x120	3		
2	Pqt roja 80x70.	3	CLARY	
9	Pqt negro 60x60.	3		1 q.
	Pqt Blanco 80x70.	3	CUADRO	
MAYO	Pqt roja 60x60.	5		
	Zabra	1		Hilda
	Pqt negra 80x70.	3		
	Mopas negra.	2		
Claibel Gotie.	Pqt negra 90x120	3		
	Pqt negro 80x70	3		
20.	Pqt negro 60x60	3		
15-	Pqt roja 90x120	3	CLARY.	
1	Pqt roja 80x70	3		4 q.
MAYO	Pqt roja 60x60	3		
	Pqt blanca 80x70	2		Hilda
	Barra jabón	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de [redacted]

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	[redacted]	CANT	RECIBE	ENTREGA
Claribel Gutierrez	Hipoclorito	1		
	Desengras.	1		
MAYO-04-26.	Ambientador	1	LUARDEL	Hilda M.
	Ácido.	1		
Claribel Gutierrez	Polco Abrasi	1		
	Hipoclorito	1	LUARDEL	Hilda M.
MAYO-08-26.	Detergente	1		
	Ambientador	1		
Claribel Gutierrez	Hipoclorito	1		
	Desengra.	1		
MAYO-15-26.	Ambientador	1	LUARDEL	Hilda M.
	Ácido.	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA INSUMOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Camilo Garcia	Rastrillo.	1		Helda P.
Mayo - 05 - 26.				
Paola Upegui	Paq Bolsa negra 60x60	3	Paola Upegui	Helda M.
Mayo - 08 - 26.	Mopa negra	1		
Rubis Calvo	Paq verde 80x90.	1		Helda M.
Mayo - 08 - 26.				
Paola Upegui	Paq negra 60x60.	3		
	Paq verde 80x90	1		
	Mopa Bl.	1		
Mayo - 15 - 26	Paq blanca 60x60	3		Helda M.
	Paq blanca 80x90.	2		
	Paq Rojo 80x90	3		Helda M.
	Paq negro 80x90.	4		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA INSUMOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Robie Calvo	Paf Blanca 80x70	3		
	Paf blanca 60x60	2		
	Paf Roja 80x90	3		
	Paf negra 80x90	3		
	Paf negra 90x120	2		
	Paf verde 80x70	2		
	Polvo Abras	1		
	Toallas	2		

MAYO-15-2026

Recibido Conforme

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Claribel Gutierrez	Pqt Vega 90x120	3		Oficios
	Pqt Rojo 90x120	4		
	Pqt Rojo 80x120	3		
	Pqt Rojo 60x60	7		Hospitalario
	Pqt blanca 80x120	3		
	Pqt Vega 80x120	4		
	Pqt Vega 60x60	4		
	Zabrel	1		Oficios
	Paño Abso.	1		
	Polvo Abrasivo	1		
	Mecha Trapero	2		Hospitalario
	Escoba	1		
	Palo Escoba	1		
Claribel Gutierrez				

MAYO - 01 - 2024

CLARIBEL

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Paola Upegui	Paf Negro 80x70	3		
	Paf Roja 80x70	3		
	Paf blanca 80x70.	3		
	Paf blanca 60x60	3		
	Toalla	1		
	Mopa Negra	1		
	Zabrol	1		
	Paf Negro 60x60.	3		
Rubes Calvo.	Paño Abs.	1		
	Polvo Abral.	1		
	Recogedor	1		
	Paf blanco 80x70	2		
	Paf Negro 60 x 120	2		
	Paf Rojo 60x60	2		
	Paf Rojo 80x70	3		
	Paf Negro 80x70	3		
	Mopas.	2		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA QUIMICOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	QUIMICO A ENTREGAR	CANT	RECIBE	ENTREGA
Paola Oregui	Hipoclorito	1	Paola Oregui	Entregado
Mayo-15-26.	Ambientador	1		
Rubis Calvo.	Hipoclorito	1	Rubis Calvo	
	Ambientador	1		
Mayo 15-2026.	Desengrasante	1		Entregado

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA QUIMICOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	QUIMICO A ENTREGAR	CANT	RECIBE	ENTREGA
Rubi Calvo	Hipoclorito	1	Rubi Calvo	
Abril-16-26.	Detergente	1		Hilda A.
	Ambientador	1		
Paola Urregoi	Hipoclorito	1	Paola Urregoi	Hilda A.
MAYO 01-26.	Ambientador	1		
Rubi calvo	Hipoclorito	1		
	Desengras	1	Rubi Calvo	Hilda
MAYO-01-26.	Ambientador	1		
	Acido	1		Hilda
	Detergente.	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA QUIMICOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	QUIMICO A ENTREGAR	CANT	RECIBE	ENTREGA
Matilde Sanchez	Hipoclorito	1	Oficios varios	Hipoclorito
	Desengra.	1		
	Ambientador	1		
MAYO-08 2026.	Detergente	1		
Eidalides P.	Hipoclorito	1	Eidalides Pon	Hipoclorito
	Ambientador	1		
MAYO-15 2026.	Detergente	1		
	Desengrasan	1.		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Matilde Sanchez.	Jabón	1		
	Mopas	2		
	Toallas	2		
MAYO-08-2026.	Paño Abs.	1	Olivis cavre	Hilda A.
	Mecha trape.	1		
Eidalides Pang	Pqt bolsa Roja 90x120	6		
	Pqt bolsa Negra 90x120	2		
MAYO - 15 - 26.	Pqt bolsa Negra 80x70	4	Eidalides Pang	Hilda A.
	Pqt bolsa Blanca 80x70	2		
	Pqt bolsa Negra 60x60	3		
	Pqt bolsa Roja 60x60	5		
	Pqt bolsa Blanca 60x60	2		
	Jabón B.	1		
Matilde Sanchez	Pqt Bolsas 90x120	5	Matilde	Hilda A.
Mayo-19-26.	Jabón Barra.	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Matilde Sanchez	Pqt Ropa 90x120.	7		
	Pqt Ropa 80x70	7		
	Pqt Ropa 60x60	7		
	Pqt Negra 60x60	5		
	Pqt Negra 80x70	5		
	Pqt Negra 90x120.	2		
	Pqt Blanca 80x70	3		
	Pqt Blanca 60x60	4		
	Jabón Barra	1		
	Fabrol	1		
	Esponja Med.	1		
Matilde Sanchez	Pqt Negra 90x120	2		
	Negra 80x70.			
	Pqt Ropa 90x120.	3		
	Pqt Ropa 60x60	3		
	Pqt blanca 60x60	3		
	Pqt blanca 60x60	3		

MAYO - 07 - 20 24.

MAYO - 08 - 24.

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Maira Jaimes.	Pañ Negra 90x120	3		
	Pañ Roja 90x120	3		
	Pañ blanca 90x120	1		
	Pañ Negra 80x90.	4		
	Pañ Roja 80x90.	3		
	Pañ Blanca 80x90	2		
	Barra Jabón	1		
	Esponja	1		
	Mopa blanca	2		
	Paño Abs.	1		
	Toallas.	2		
	Mopas Negra	2		
	Rollo Abras	1		
Melissa Hernandez	Pañ Rojo 90x120	2		
	Pañ Roja 80x90	3		
	Pañ blanca 80x90	2		
	Pañ Negra 80x90	4		
	Pañ Negra 60x60.	5		

Mayo 8 - 2026 / Mayo 15 - 2026

Maira Jaimes Día 2

Melissa Día 2

Entregado Día 1

Entregado Día 1

Entregado Día 1

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Melisa Hernandez	Paf Negro 90x120.	3		
	Paf Negro 80x70	5		
	Paf Rojo 80x70	5	XXX	Hecho
	Paf Rojo 60x60	7		
	Paf verde 80x70.	2		
	Tapero.	1	Melisa	Hecho
	Mopa Blanca	2		
	Paño Abs.	1		
	Mopa Negra	2		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA QUIMICOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	QUIMICO A ENTREGAR	CANT	RECIBE	ENTREGA
Melisa Hernandez	Hipodorito	1		
Abril-23-26.	Detergente	1	Melisa HH	Hrlda H.
	Ambientador	1		
Melisa Hernandez	Hipodorito	1	melisa HH	
Mayo-01-26.	Detergente	1		Hrlda H.
Mayra Jaimes	Hipodorito	1		
Mayo-08-26.	Ambientador	1	MHH	Hrlda H.
	Detergente.	1		
Melisa Hernan.	Ambientav	1		
mayo-15-26	Hipodorito	1	melisa HH	Hrlda H.

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Karina Caballero	Pqt Roja 90x120	4		Yolanda Hernandez
	Pqt Roja 80x70	4		
	Pqt Roja 160x60	2		
	Pqt Negra 90x120	3		
	Pqt Negra 80x70	4		
	Pqt Negra 160x60	4.		
	Pqt blanca 90x120	1	Karina Caballero	
	Pqt blanca 80x70	3		
	Pqt blanca 160x60	4.		
	Trapero Redondo	1		
	Mopa negra	1		
	Pqt verde 80x70	1		
	Mecha Tap	1		

Mayo - 15 - 2026

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Mayali Rodriguez	Mopas Mega	2		
Mayo-07-26.				
Yolanda Montes.	Pqt bolsa Roja 90x120	3		
	Pqt bolsa Negra 90x120	3		
	Pqt bolsa Blanca 90x120	1		
	Pqt bolsa Roja 80x70	3		
	Pqt bolsa Negra 80x70	4		
	Pqt bolsa Blanca 80x70	3		
	Pqt bolsa Roja 60x60	6		
	Pqt bolsa Negra 60x60	4		
	Pqt bolsa Blanca 60x60	4		
	Zabra	1		
	Jabon B.	1		
	Pqt verde 80x70.	1		

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

LISTADO ENTREGA QUIMICOS

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	QUIMICO A ENTREGAR	CANT	RECIBE	ENTREGA
Yolanda Montes	Hipoclorito		Yo Como	Hilda M.
Mayo-08-26.	Jabón Líquido			
	Desengrasante			
	Ambientador		Yo	
Karina Caballero	Hipoclorito	1		
Mayo-15-26.	Detergente	1	Karina Caballero	
	Acido	1		Hilda M.
	Ambientador	1		
Yolanda Montes	Acido	1	Yolanda	
Mayo-20-26				Hilda M.

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Listado de entrega de insumos

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

NOMBRE TRABAJADOR	INSUMOS	CANT	RECIBE	ENTREGA
Mayerli Rodriguez	Pq+ Roja 90x120	3		
	Pq+ Roja 80x70	3		
	Pq+ Roja 60x60	5		
	Pq+ Negra 90x120	3		
	Pq+ Negra 80x70	5		
	Pq+ Negra 60x60	5		
	Pq+ blanco 90x120	3		
	Pq+ blanca 80x70	3		
	Pq+ blanca 60x60	5		
	Jabon Barra	1		
	Trapero	1		
	Mopa negra	3		
	Mecha Trapero	1		
	Mopas B.	2		
	Paño Abs.	1		
	Polvo Abrasivo.	1		
Mayerli Rodriguez	Escoba Paja	1		
Mayo-06-26.	Rastrillo.	1		

Mayo - 07 - 26

Powered by CamScanner

Alianza Operativa S.A.S.BIC

Nit 900413324-9

Formato de asistencia a capacitación

Contrato: E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO

Nombre trabajador	Descripción de capacitación	Firma de trabajadora
Johana Alexandra	TRANSPORTE DE LESIONADOS MANEJO DE POSIBLE FRACTURAS. MAYO - 20 - 2026.	Johana
Mayerli Rodriguez		Mayerlis Rodriguez
Karina Caballero		Karina Caballero
Camilo García		
Melisa Hernández		
Beatriz Acevedo		Beatriz Acevedo
Paola Upegui		Paola upegui
melissa Hernandez H.		melissa H.

Powered by CamScanner

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
NIT 900413324	9	ALIANZA OPERATIVA S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	ESE HOSPITAL REG DEL MAGD MEDIO	CALLE 28 22 45 AV RIVON	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	8781332	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	278982011	9504307312	E	2026/05/08	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	$10,297,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: ESE HOSPITAL REG DEL MAGD MEDIO (18 Afiliados)						$38,936,343	$6,230,900			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$949,500		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO III (18 Afiliados)						$38,936,343	$6,230,900			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$949,500		$0	$0
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (18 Afiliados)						$38,936,343	$6,230,900			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$949,500		$0	$0
1	CC	63462360	ACEVEDO BEATRIZ	230301	30	$2,035,029	$325,700	EPS037	30	$2,035,029	$81,500	CCF40	30	$2,035,029	$81,500	14-4	30	$2,035,029	$49,600	30	$0	$0
2	CC	1096228122	CABALLERO CLAUDIHT	230301	30	$2,183,060	$349,300	EPS037	30	$2,183,060	$87,400	CCF40	30	$2,183,060	$87,400	14-4	30	$2,183,060	$53,200	30	$0	$0
3	CC	1003950388	CALDERON JOHANA	230301	30	$2,198,978	$351,900	EPS005	30	$2,198,978	$88,000	CCF40	30	$2,198,978	$88,000	14-4	30	$2,198,978	$53,600	30	$0	$0
4	CC	63463516	CALVO RUBIS	230201	30	$2,040,998	$326,600	EPS037	30	$2,040,998	$81,700	CCF40	30	$2,040,998	$81,700	14-4	30	$2,040,998	$49,800	30	$0	$0
5	CC	37936050	CORREA MARIA	230201	30	$2,422,616	$387,700	EPS037	30	$2,422,616	$97,000	CCF40	30	$2,422,616	$97,000	14-4	30	$2,422,616	$59,100	30	$0	$0
6	CC	91424613	GARCIA CAMILO	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF40	30	$1,750,905	$70,100	14-4	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
7	CC	51984902	GUTIERREZ CLARIBEL	25-14	30	$2,110,238	$337,700	EPS037	30	$2,110,238	$84,500	CCF40	30	$2,110,238	$84,500	14-4	30	$2,110,238	$51,500	30	$0	$0
8	CC	1010019987	HERNANDEZ DARLY	230301	30	$2,059,303	$329,500	EPS037	30	$2,059,303	$82,400	CCF40	30	$2,059,303	$82,400	14-4	30	$2,059,303	$50,200	30	$0	$0
9	CC	1096219836	JAIMES MAYRA	230301	30	$2,126,952	$340,400	EPS002	30	$2,126,952	$85,100	CCF40	30	$2,126,952	$85,100	14-4	30	$2,126,952	$51,900	30	$0	$0
10	CC	28484064	LOPEZ CLAUDIA	25-14	30	$2,255,882	$361,000	EPS037	30	$2,255,882	$90,300	CCF40	30	$2,255,882	$90,300	14-4	30	$2,255,882	$55,000	30	$0	$0
11	CC	28484237	MONTES YOLANDA	230301	30	$2,422,616	$387,700	EPS041	30	$2,422,616	$97,000	CCF40	30	$2,422,616	$97,000	14-4	30	$2,422,616	$59,100	30	$0	$0
12	CC	63471195	MOSQUERA HILDA	230301	30	$2,365,905	$378,600	EPS005	30	$2,365,905	$94,700	CCF40	30	$2,365,905	$94,700	14-4	30	$2,365,905	$57,700	30	$0	$0
13	CC	63468265	RAMIREZ DILIA	25-14	30	$2,152,817	$344,500	EPS002	30	$2,152,817	$86,200	CCF40	30	$2,152,817	$86,200	14-4	30	$2,152,817	$52,500	30	$0	$0
14	CC	63464486	RANGEL EIDALIDES	230201	30	$2,191,417	$350,700	EPS037	30	$2,191,417	$87,700	CCF40	30	$2,191,417	$87,700	14-4	30	$2,191,417	$53,400	30	$0	$0
15	CC	1096198408	RODRIGUEZ MAYERLIS	230301	30	$2,251,903	$360,400	EPS017	30	$2,251,903	$90,100	CCF40	30	$2,251,903	$90,100	14-4	30	$2,251,903	$54,900	30	$0	$0
16	CC	63464492	SANCHEZ CARLINA	230201	30	$2,250,311	$360,100	EPS002	30	$2,250,311	$90,100	CCF40	30	$2,250,311	$90,100	14-4	30	$2,250,311	$54,900	30	$0	$0
17	CC	63464000	SANCHEZ MATILDE	230301	30	$2,251,903	$360,400	EPS005	30	$2,251,903	$90,100	CCF40	30	$2,251,903	$90,100	14-4	30	$2,251,903	$54,900	30	$0	$0
18	CC	1096227179	UPEGUI PAOLA	230301	30	$1,865,510	$298,500	EPS041	30	$1,865,510	$74,700	CCF40	30	$1,865,510	$74,700	14-4	30	$1,865,510	$45,500	30	$0	$0
Total			**Afiliados(18)**			$38,936,343	$6,230,900			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$1,558,600			$38,936,343	$949,500		$0	$0

PLANILLA PAGADA

Powered by CamScanner

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
NIT 900413324	9	ALIANZA OPERATIVA S.A.S.	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	ESE HOSPITAL REG DEL MAGD MEDIO	CALLE 28 22 45 AV RIVON	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	8781332	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	278982011	9504307312	E	2026/05/08	2026/05/04	BANCOLOMBIA	0	$10,297,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$6,230,900	$0	$0	$6,230,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,323,400	$0	$0	$1,323,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$3,482,400	$0	$0	$3,482,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,425,100	$0	$0	$1,425,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$949,500	$0	$0	$949,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	18	$949,500	$0	$0	$949,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,558,600	$0	$0	$1,558,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	18	$1,558,600	$0	$0	$1,558,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				18	$1,558,600	$0	$0	$1,558,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$90,100	$0	$0	$90,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	9	$762,600	$0	$0	$762,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$171,700	$0	$0	$171,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$261,400	$0	$0	$261,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$272,800	$0	$0	$272,800
TOTAL				18	$10,297,600	$0	$0	$10,297,600

Powered by CamScanner

2026/05/04 03:18 PM

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63462360

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

81500

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud
Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1096228122

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

87400

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 05

No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

¿Tienes otro tipo de solicitud?
Selecciona la opción que más se ajuste a ti

Liquida y paga tu planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1003950388

EPS

SANITAS

Valor aportado a EPS

88000

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud
Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63463516

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

81700

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

No soy un robot

reCAPTCHA

Verificar planilla

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

37936050

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

97000

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

91424613

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

70100

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot — reCAPTCHA

Verificar planilla

¿Tienes otro tipo de solicitud

Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

51984902

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

84500

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

¿Tienes otro tipo de solicitud

Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1010019987

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

82400

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud
Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1096219836

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

85100

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

No soy un robot

reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud
Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

28484064

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

90300

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?
Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio > Autoservicio > Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

28484237

EPS

NUEVA EPS MOVILIDAD

Valor aportado a EPS

97000

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

¿Tienes otro tipo de solicitud

Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63471195

EPS

SANITAS

Valor aportado a EPS

94700

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud

Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio · Autoservicio · Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63468265

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

86200

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 05

No soy un robot

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63464486

EPS

NUEVA E.P.S.

Valor aportado a EPS

87700

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud
Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1096198408

EPS

FAMISANAR

Valor aportado a EPS

90100

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud
Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio · Autoservicio · Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63464492

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

90100

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

No soy un robot

reCAPTCHA

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud

Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio / Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

63464000

EPS

SANITAS

Valor aportado a EPS

90100

Clave de pago

9504307312

Período de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot — reCAPTCHA

Verificar planilla

¿Tienes otro tipo de solicitud

Selecciona la opción que más se ajuste a t

Liquida y paga tu planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

aportes en línea

Empresas | Independientes | Administradoras | Datos en línea | Medios de pago | Centro de ayuda

Presencial
Electrónico

Inicio / Autoservicio - Verificar planilla

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1096227179

EPS

NUEVA EPS MOVILIDAD

Valor aportado a EPS

74700

Clave de pago

9504307312

Periodo de cotización (salud)

2026 | 05

☐ No soy un robot

Verificar planilla

Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresp
registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud?

Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud

Liquida y paga tu planilla

LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA DE LA SOCIEDAD
ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC
NIT. 900.413.324-9

CERTIFICA:

1. A la fecha del 31 de mayo del 2026 la sociedad **ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC** con NIT. 900.413.324-9 ha realizado oportunamente los pagos por concepto de aportes parafiscales (CAJA DE COMPENSACION) en los últimos seis (6) meses y se encuentra al día con dichos pagos. (Artículo 50 Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 1150 de 2007)

2. A la fecha del 31 de mayo del 2026, la sociedad **ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC** con NIT. 900.413.324-9, ha realizado oportunamente los pagos por concepto de aportes a seguridad social (PENSION, SALUD. ARL) de los últimos seis (6) meses, y se encuentra al día con dichos pagos (Artículo 50 Ley 789 de 2002, Ley 828 de 2003 y Ley 1150 de 2007)

3. Que esta información fue tomada y verificada con los libros comprobantes y soportes de contabilidad de la sociedad **ALIANZA OPERATIVA S.A.S. BIC**

Se expide en Bucaramanga a los treinta y uno (31) días del mes de mayo

INGRID CAROLINA GONZALEZ ABAUNZA
C.C. 1.098.662.751 de Bucaramanga
T.P. 199266-T
Contadora Publica

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6079888EACF6A000

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 **INGRID CAROLINA GONZALEZ ABAUNZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098662751 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 199266-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Marzo 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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

199266-T



INGRID CAROLINA
GONZALEZ ABAUNZA
C.C. 1098662751
RES. INSCRIPCION 8 DEL 27/01/2015
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

282878 211681

ESTADOS FINANCIEROS 31 DICIEMBRE 2024
ALIANZA OPERATIVA S.A.S.E.I.C.

Identificación Plástica S.A. 1609M2/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Ágradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.662.751

GONZALEZ ABAUNZA
APELLIDOS

INGRID CAROLINA
NOMBRES

Ingrid Carolina gonzalez A
FIRMA

ESTADOS FINANCIEROS 31 DICIEMBRE 2
ALIANZA OPERATIVA SAS BIC

FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1988
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 O- F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-DIC-2006 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-2700100-59157807-F-1098662751-20070314 0098107073N 02 231146123

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	BEATRIZ ACEVEDO BENAVIDES
ID	CC 63.462.360
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 85.651
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 85.651
AUXILIO DE TRANSPORTE:		215.882,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	3	$ 8.357,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 171.302
RECARGO RF (1,8)	16	$ 229.209,00		
RECARGO DOM (0,8)	24	$ 152.806,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.357.159,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.185.857**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	CAMILO DE JESUS GARCIA POSADA
ID	CC 91.424.613
CARGO:	OPERARIO SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 70.036
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 70.036
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	0	$ 0,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 140.072
RECARGO RF (1,8)	0	$ 0,00		
RECARGO DOM (0,8)	0	$ 0,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.000.000,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 1.859.928**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	CLARIBEL GUTIERREZ REALES
ID	CC 51.984.902
CARGO:	OPERARIO SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 88.691
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 88.691
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	12	$ 33.426,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 177.384
RECARGO RF (1,8)	16	$ 229.209,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.466.377,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.288.993**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	CLAUDIA ROSA LOPEZ LENIS
ID	CC 28.484.064
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 93.355
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 93.355
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	95	$ 264.625,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 186.709
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.582.972,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.396.261**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	DARLY MELISSA HERNANDEZ HURTADO
ID	CC 1.010.019.987
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 83.773
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 83.773
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	9	$ 25.070,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 167.546
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.343.417,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.175.870**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	EIDALIDES RANGEL
ID	CC 63.464.486
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 85.651
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 85.651
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	3	$ 8.357,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 171.303
RECARGO RF (1,8)	16	$ 229.209,00		
RECARGO DOM (0,8)	24	$ 152.806,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.390.372,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.219.070**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	JOHANA ALEXANDRA CALDERON CACHAYA
ID	CC 1.003.950.388
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.692.542,00	APORTES SALUD:	$ 79.067
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 81.401
AUXILIO DE TRANSPORTE:		240.792,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	6	$ 16.713,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 160.468
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO HENO (1.75)	24	$ 152.806,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.217.458,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.056.990**

CONCEPTOS DE LIQUIDACION:		VALOR

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	HILDA MARIA MOSQUERA QRRIETA
ID	CC 63.471.195
CARGO:	SUPERVISORA
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 2.365.905,00	APORTES SALUD:	$ 94.636
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 94.636
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	0	$ 0,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 189.272
RECARGO RF (1,8)	0	$ 0,00		
RECARGO DOM (0,8)	0	$ 0,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.615.000,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.425.728**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	MARIA OLIVIA CORREA CORREDOR
ID	CC 37.936.050
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 94.692
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 94.692
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	107	$ 298.052,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 189.385
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.616.399,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.427.014**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	MATILDE SANCHEZ VANDERA
ID	CC 63.464.000
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 98.942
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 98.942
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	104	$ 289.695,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 197.884
RECARGO RF (1,8)	16	$ 229.209,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.722.646,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.524.761**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	MAYERLIS RODRIGUEZ CARVAJAL
ID	CC 1.096.198.408
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 98.942
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 98.942
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	104	$ 289.695,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 197.884
RECARGO RF (1,8)	16	$ 229.209,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.722.646,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.524.761**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: ____ ____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	RUBIS CALVO BLANCO
ID	CC 63.463.516
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 70.036
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 70.036
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)			TOTAL DEDUCCIONES:	$ 140.072
RECARGO RF (1,8)				
RECARGO DOM (0,8)				
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.000.000,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 1.859.928**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	YOLANDA MONTES ARDILA
ID	CC 28.484.237
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 94.692
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 94.692
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	107	$ 298.051,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 189.385
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.741,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.616.397,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.427.014**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	DILIA ROSA RAMIREZ AYALA
ID	CC 63.468.265
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 84.107
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 84.107
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	12	$ 33.426,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 168.215
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.351.773,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.183.558**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	CARLINA MARIA SANCHEZ HERNANDEZ
ID	CC 63,464,492
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 93.355
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 93.355
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	95	$ 264.625,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 186.709
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	32	$ 203.742,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.582.972,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.396.262**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	CLAUDITH KARINA CABALLERO RUEDA
ID	CC 1,096,228,122
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 81.067
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 81.067
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	3	$ 8.357,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 162.133
RECARGO RF (1,8)	8	$ 114.605,00		
RECARGO DOM (0,8)	24	$ 152.806,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.275.768,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.113.634**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	MAYRA ALEJANDRA JAIMES DIAZ
ID	CC 1,096,219,836
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 85.985
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 85.985
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	6	$ 16.713,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 171.971
RECARGO RF (1,8)	16	$ 229.209,00		
RECARGO DOM (0,8)	24	$ 152.806,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.398.728,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 2.226.757**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner

ALIANZA OPERATIVA S.A.S.

NIT. 900.413.324-9

COMPROBANTE DE PAGO

SEDE:	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
PERIODO:	DEL 01 AL 30 DE MAYO DE 2026
TRABAJADOR	PAOLA ANDREA UPEGUI ALARCON
ID	CC 1,096,227,179
CARGO:	OPERARIA SERV. GENERALES
DEPENDENCIA:	OPERATIVO

CONCEPTOS	HORAS	VALOR	DEDUCCIONES:	
SALARIO		$ 1.750.905,00	APORTES SALUD:	$ 72.408
INCAPACIDADES		0,00	APORTES PENSION:	$ 72.408
AUXILIO DE TRANSPORTE:		249.095,00	OTROS DESCUENTOS:	$ 0
RECARGO RN (0,35)	3	$ 8.357,00	TOTAL DEDUCCIONES:	$ 144.815
RECARGO RF (1,8)	0	$ 0,00		
RECARGO DOM (0,8)	8	$ 50.935,00		
TOTAL DEVENGADO:		**$ 2.059.292,00**	**TOTAL CONSIGNADO:**	**$ 1.914.476**

FIRMA DEL TRABAJADOR: _____

C.C.

PAGADOR: _____

Powered by CamScanner