

2026 6 9 5,056,290.00

LA OPINION S.A.S

CINCO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS.



E.S.E IMSALUD  
807004352-3

COMPROBANTE DE EGRESO : CE 004485 ✓  
ORDEN DE PAGO : 00 004047-V

CTA. BENEFICIARIO : 0560067069996436

FECHA : 09/06/2026  
BENEFICIARIO : LA OPINION S.A.S ✓  
NIT : 890502801-7  
CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACION EN  
OBJETO : PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACION EN LA POBLACION

OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL AMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CUCUTA, A TRAVES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026. CUMPLIO CON EL OBJETO DEL CONTRATO SEGUN CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS DEL JEFE OFICINA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA ESE IMSALUD Y FACTURA P1 45878

BANCO : BANCO BOGOTA CUENTA CORRIENTE  
TIPO DE PAGO : T. Electronica  
DOCUMENTO : 076M  
DISPONIBILIDAD : 00 001963 - 09/04/2026  
REGISTRO : 00 002010 - 13/04/2026  
IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CUENTA : 26012062-1  
CHEQUE No. : DISFON

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL
2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	00 004047	2.4.5.02.09	249054.01	1.2.3.2.27-VENTA DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL	5,490,000.00
Und. Ejec: 1	Prod. MGA: 1903000		Código BPIN: 00		Prod. DANE: 91122	
<b>TOTALES</b>						<b>5,490,000.00</b> ✓

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
3.2.03	ICA SERVICIOS	5,490,000.00	-0.4	21,960.00
3.3.01	ESTAMPILLA TERCERA EDAD	5,490,000.00	-2.0	109,800.00
3.3.02	TASA PRODEPORTE Y RECREACION	5,490,000.00	-2.5	137,250.00
3.3.03	ESTAMPILLA PROHOSPITAL	5,490,000.00	-2.0	109,800.00
3.3.04	ESTAMPILLA PROCULTURA MUNICIPAL	5,490,000.00	-1.0	54,900.00
<b>TOTAL DESCUENTOS</b>				<b>433,710.00</b>
<b>NETO A PAGAR</b>				<b>5,056,290.00</b> ✓

09 JUN 2026

TESORERO GENERAL

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

DESCUENTOS PROVEEDORES- LA OPINION SAS		
BASES DE DESCUENTOS		TOTALES
BASE GRAVABLE		-
BASE EXENTA --- EXCLUIDA		5.490.000
BASE AIU		-
BASE ZESE		-
SUBTOTAL BASE		5.490.000
IVA 19%		-
IVA 5%		-
INC 8%		-
SUB TOTAL IVA		-
TOTAL BASE + IVA		5.490.000
<b>DESCUENTOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>	<b>TOTALES</b>
<b>BASE DESCUENTOS DE ESMILLAS</b>		<b>5.490.000</b>
EST. PRO-HOSPITAL	2%	109.800
EST. PRO-ANCIANOS	2%	109.800
EST. PRO-DEPORTE	2,5%	137.250
EST. PRO-CULTURA	1%	54.900
CONTRIBUCION ESPECIAL CONSTRUCCION	5%	
<b>TOTAL DESCUENTOS POR ESTAMPILLAS</b>		<b>411.750</b>
<b>BASE DE RETENCION POR ARRENDAMIENTOS, COMPRAS, SERVICIOS, LIC. SOFTWARE, SERV. DE SALUD, RESTAURANTE Y/O HONORARIOS Y CONSULTORIAS</b>		
RETE FUENTE	0%	
<b>BASE RETENCION DE IVA</b>		-
RETENCIÓN IVA	0%	-
<b>BASE ICA INDUSTRIAL, COMERCIAL Y/O SERVICIOS</b>		<b>5.490.000</b>
RETE ICA	4*1000	21.960
<b>TOTAL FACTURA MENOS DESCUENTOS</b>		<b>5.056.290</b>

REGIMEN ESPECIAL	MARCAR X
REG. SIMPLE	
REG. ZESE	
REG. ESAL	
REG. OTROS	

**NOTA: NO APLICAR RT/FUENTE**

MARIAJOSE MOLINA  
ELABORÓ: MARIAJOSE MOLINA RUEDA

LISTA DE CHEQUEO		
ITEM A OBSERVAR EN LA CUENTA DE COBRO DE PROVEEDORES PERSONA NATURAL Y/O JURIDICA POR COMPRAS Y/O SERVICIOS	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
<b>1. Orden de pago:</b>	✓	
Relaciona NIT, Razón social, objeto de Contrato, fecha, Adición o Anticipo, número de contrato, Registro presupuestal, Número de factura, Nota Credito y/o mes a cobrar	✓	
<b>2. Certificado de seguimiento del supervisor de la entrega de bienes y servicios:</b>	✓	
Conincide el número de contrato, objeto contractual, la fecha, el valor tota, NIT y nombre del proveedor	✓	
Relaciona todas la Adiciones de tiempo y dinero así como los registros presupuestales de las adiciones de dinero (aumento o disminución del presupuesto) con fecha	N	A
Relaciona la entrega de bienes (Entrada de Almacen con fecha de factura o posterior a esta) o servicios prestados	N	A
Entrega de bienes: Relaciona la factura con fecha, valor a pagar, Nota Credito cuando aplica), valor de la Nota con fecha, la entrada de Almacen con fecha	N	A
Prestación del servicio: Relaciona factura con fecha, valor de la factura, nota credito (cuando aplica), valor de la Nota con fecha y mes de la prestación del servicio, Número de Planilla anexada	✓	
Presenta firma original del supervisor del contrato y valor letras y números	✓	
<b>3. Registro Presupuestal:</b>	✓	
la cuenta tiene anexado el Registro presupuestal o los Registros presupuestales cuando tiene varias Adiciones	✓	
<b>4. Disponibilidad Presupuestal:</b>	✓	
la cuenta tiene anexado el Registro presupuestal o los Registros presupuestales cuando tiene varias Adiciones	✓	
<b>5. Pago de Seguridad Social:</b>	✓	
La planilla corresponde a la Persona Natural o Juridica (Razón social y Nit), a la fecha del factura (compra de bienes) o al mes en que se prestó el servicio	✓	
Proveedor Persona Natural: El valor a pagar de IBC es el 40% de la utilidad y que se encuentre efectivamente PAGADA	N	A
<b>6. Certificado del Contador Público donde Establece los Aportes a Seguridad Social:</b>	✓	
El certificado corresponde a la Persona Natural o Juridica (Razón social y Nit)	✓	
la fecha de expedición del Certificado corresponde a la del pago de seguridad Social (letras y números)	✓	
El certificado Presenta Firma del Contador Público, Número de Tarjeta Profesional	✓	
Proveedor Persona Natural: discrimina el valor de los costos, gastos y utilidad	N	A
<b>7. Fotocopia de la Tarjeta Profesional del Contador Público:</b>	✓	
Corresponde al Contador Público que Expide y firma la Certificación	✓	
<b>8. Fotocopia de la Cédula:</b>	✓	
Corresponde al Contador Público que Expide y firma la Certificación	✓	
<b>9. Certificado de Antecedentes Disciplinarios del Contador Público:</b>	✓	
El certificado esta vigente (vigencia 3 meses a partir de la expedición) y corresponde al Contador que firma y da Fé Pública	✓	
<b>10. RUT:</b>	✓	
El RUT pertenece a la Persona Natural o juridica que esta cobrando y tiene los datos completos, tiene fecha del año en curso, es copia certificada (marca de agua), esta firmado electronicamente, presenta los codigos de las responsabilidades fiscales a las que esta obligado el proveedor	✓	
<b>11. Comprobante de Entrega de Almacen:</b>	N	A
La fecha de la Entrada de almacen es igual o despúes a la Factura, Coincide con la Persona Natural y/o Juridica, número de Contrato, número de factura con fecha, Registro presupuestal, disponibilidad y objeto contractual		
Coincide con la Persona Natural y/o Juridica, número de Contrato, número de factura con fecha, Registro presupuestal, disponibilidad y objeto contractual		
El comprobante de entrada de almacen describe los elementos, la unidad, IVA, Valor de la unidad, valor parcial, descuento (si aplica), Valor Total e IVA Total (Base+IVA, valor de la factura) y presenta firma de Original del Almacenista General		
<b>12. Factura Electronica Original:</b>	✓	
La factura presenta prefijo, fecha actual, Razón social, NIT y Datos de la Persona Natural y/o Juridica que vende los bienes o presta los servicios, datos de la ESE IMSALUD	✓	
El Proveedor informa en la Factura si es Autoretendor de impuestos, si es Responsable o No Responsable de IVA, si pertenece a un regimen especial u ordinario, si no hay que practicarle Retenciones	✓	
La fatura Relaciona la Descripción de los Productos o servicios prestados, cantidad, valor, productos gravados, Excentos o excluidos de IVA. Presenta Base Grabable +IVA= Total yCUFE	✓	
La factura de prestación de servicios Presenta el Número correcto de contrato, mes a cobrar y el servicio prestado (no pasa la fecha de terminación del contrato) y El servicio o compra se factura dentro del termino del contrato	✓	
<b>Nota Credito:</b> presenta prefijo, fecha del mismo mes del que la factura original se realizo, número de la factura que afecta o se le hace el ajuste	N	A
La Nota Crédito presenta Razón social, NIT y Datos de la Persona Natural y/o Juridica que vende los bienes o presta los servicios y presenta CUDE	N	A
<b>13. Acta de Inicio:</b>	✓	
Presenta número de contrato, nombre de la Persona Natural y/o Juridica, plazo de la vigencia, fecha de terminación, objeto del contrato, valor total y fecha de inicio.	✓	

MALIBADIE KOJIVAK

El acta de Inicio presenta Fecha de terminación que concuerde con el año en curso y el plazo de la vigencia, los datos del Proveedor y de la ESE IMSALUD se encuentran bien diligenciados en el Acta y presenta las firmas de quienes interviene en el contrato	✓	
<b>14. Relación de Actividades</b>	✓	
El informe de Actividades corresponden al contrato, Persona natural y/o jurídica, al periodo facturado (fecha), lugar donde se realizo el servicio, horas laboradas (cuando aplica y la suma de estas debe estar correctas), firma del contratista o interventor del contrato.	✓	
El informe de servicio de actividades prestadas esta dentro del termino del contrato (no pasa la fecha de terminación del contrato)	✓	
<b>15. Certificación Bancaria:</b>	✓	
La certificación bancaria pertenece a la Persona Natural o jurídica, presenta NIT o Cédula de Ciudadanía, número de cuenta y tipo (ahorros o corriente) de quien esta cobrando y es de la vigencia actual	✓	
<b>16. Polizas (cuando se requiere)</b>		
La poliza pertenece al contrato y persona natural y/o Juridica	N	A
<b>17. Contrato o Aceptación de la Oferta: (según sea el caso)</b>		
El contrato o Aceptación de la oferta presenta número y fecha de vigencia actual, datos de la Persona Natural y/o Juridica, datos de la ESE IMSALUD, objeto, valor del contrato	✓	
El contrato o Aceptación de la oferta de Obra, vigilancia o Aseo presenta valor de costos directos, costos indirectos, administración, imprevistos, utilidad, total de costos indirectos e IVA.	N	A
El contrato o aceptación de la oferta presenta: forma de pago, plazo de ejecución, lugar de prestación de servicio, formación del contrato, requisitos de la ejecución contractual, clausulas, terminación, liquidación, fecha de suscripción y firma de quienes intervienen.	✓	
<b>18. Adición o Modificación al Contrato: (Según sea el caso)</b>	N	A
La adición o Modificación presenta número de contrato, datos de la ESE IMSALUD, datos del proveedor, objeto del contrato, valor del contrato, valor de la adición.		
La adición o Modificación cuando es de tiempo: presenta valor del contrato, tiempo inicial, tiempo de adición		
La Adición o Modificación es de Tiempo y Dinero presenta los Items Anteriores:		
Hay mas de una adición o modificación ya sea de tiempo o dinero debe llevar diligenciado cada adición con los valores (iniciales y adicionados en cada una) y el tiempo (mes o días adicionados en cada una), clausulas presenta fecha de la extension del contrato y firmas de quienes intervienen		
<b>19. Informe de Entrega de Obra (Cuando Aplique)</b>		
El informe de Entrega de Obra: presenta fecha (debe estar dentro del termino del contrato), datos del contratante, datos del contratista, clase de adjudicación, fecha de inicio, acta de suspensión (si aplica), prorroga (en días o meses), valor inicial, valor adicional, forma de pago, interventor, NIT Persona Natural y/o Juridica, Nombre del representante legal, Supervisor del contrato, Numero de la disponibilidad y registro, Rubros presuestales, periodo, valor a pagar, firmas de quienes intervienen		
<b>20. Acta de Suspensión del Contrato (cuando Aplique)</b>		
El acta de suspensión de Contrato Presenta el número de contrato, datos del contratista, objeto, valor, fecha de inicio, plazo de ejecución y fecha de terminación.		
El acta presenta las modificaciones: Plazo adicional, fecha de terminación del contrato con adición, fecha de suspensión, tiempo de suspensión, fecha de reanudación.		
El acta presenta las Condiciones Contractuales: nueva fecha de Terminación y tiempo restante de ejecución y firmas de quienes intervienen en el contrato y fecha den que se firma (debe ser igual a la de suspensión del contrato)		
<b>21. Acta de Reinicio: (cuando Aplique)</b>		
El acta de Reinicio de Contrato Presenta el número de contrato, datos del contratista, objeto, valor, fecha de inicio, plazo de ejecución y fecha de terminación inicial.		
El acta de Reinicio presenta Modificaciones (cuando se realicen), datos de suspensión como: fecha de suspensión, tiempo de suspensión, tiempo restante de ejecución, Fecha de reinicio		
El acta de Reinicio presenta los acuerdos estipulados entre las dos partes (Proveedor y la ESE IMSALUD) y firmas de quienes intervienen en el contrato y fecha den que se firma		
<b>22. Acta de Recibo Final o Parcial de Obra (Cuando Aplique)</b>		
El acta de recibo Final o parcial: presenta número de contrato, fecha de perfeccionamiento, número de acta, datos del contratante, datos del contratista, objeto del contrato, clase de adjudicación, fecha de inicio, plazo inicial, valor inicial, valor adicional, acta de suspensión, acta de reinicio, forma de pago, datos del supervisor del contrato, disponibilidad, registro, rubro presupuestales, regimen, periodo, el valor a pagar y firma de quienes intervienen		



**E.S.E IMSALUD**  
**NIT : 807004352-3**

*Pic*

**ORDEN DE PAGO No. 00 004047**

FECHA : 02/06/2026  
A FAVOR DE : LA OPINION S.A.S ✓  
CONCEPTO : PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACION EN LA POBLACION OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL AMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CUCUTA, A TRAVES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026. CUMPLIO CON EL OBJETO DEL CONTRATO SEGUN CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O CERTIFICACION DE SERVICIOS DEL JEFE OFICINA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA ESE IMSALUD Y FACTURA P1 45878 ✓

NIT: 890502801-7 CTA. BANCARIA:

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : 00 002010 -- abr-13/2026  
No. CONTRATO : 076M ✓ TIPO : 26 - ACEPTACION DE LA OFERTA  
DEPENDENCIA : GERENCIA

Documento: 076M  
Duración : 31/12/2026

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	REGISTRO	VALOR
1	2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	002010 - 13/04/2026	5,490,000.00
<b>Fonte Recurso:</b> 1.2.3.2.27-VENTA DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL				
<b>Producto MGA:</b> 1903000 - SIN PRODUCTO				
<b>Código BPIN:</b> 00 - SIN CODIGO BPIN				
<b>Producto DANE:</b> 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud				
<b>Sit. Fondos:</b> CSF				
<b>TOTALES</b>				<b>5,490,000.00</b>

VIGENCIA : 2026  
VALOR : CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS.

\_\_\_\_\_  
JEFE OFICINA  
(PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD)

**E.S.E IMSALUD**

**NIT. 807004352-3**

RECIBIDO POR *[Signature]*


FECHA

HORA

02 JUN 2026

3:50 PM



	<b>GESTION DE CONTRATACIÓN</b>	<b>Código: CON-P-04-F-06</b> <b>Versión: 03</b>
	<b>CERTIFICADO DE ENTREGA DE BIENES Y/O</b> <b>CERTIFICACIÓN DE SERVICIOS</b>	<b>Fecha: 30/10/2024</b>

**CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR QUE ACREDITE LA EJECUCIÓN Y PAGO DEL PRECIO DE LA ACEPTACIÓN DE LA OFERTA N°076M DE FECHA 13 DE ABRIL DE 2026**

El supervisor asignado mediante oficio de conformidad con lo previsto en el acuerdo No 0024 (septiembre 23 de 2020) "Por el cual se subroga el Estatuto Contractual -Acuerdo N° 016 de 2017-de la Empresa Social del Estado de la ESE IMSALUD."

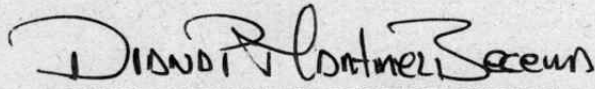
**CERTIFICA**

Que, en ejecución de la ACEPTACIÓN DE LA OFERTA N°076M de fecha 13 DE ABRIL DE 2026 con objeto PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL ÁMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA, A TRAVÉS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026, se adjudicó a la Empresa LA OPINIÓN S.A.S., con Nit 8 9 0 5 0 2 801-7 por el valor total de DIEZ MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS \$ 10.980.000 con RP N° 00 002010 de fecha 13/04/2026, con cargo al rubro presupuestal N° 2.4.5.02.09 servicios para la comunidad, sociales y personales, hace constar que el contratista ha cumplido con las obligaciones recibidas en el contrato y se recibió a satisfacción el servicio contratado.

**PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

**PAGO PARCIAL**  
**N° FACTURA DE VENTA: P1 45878**  
**VALOR DE LA FACTURA: \$5.490.000**  
**FECHA DE LA FACTURA 08/05/2026**

**TOTAL, A PAGAR: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MCTE. (\$ 5.490.000).** Y para que así conste los efectos oportunos, tal y como se establece en el acuerdo No 0024 (septiembre 23 de 2020), expido la presente en San José de Cúcuta a los 25 días del mes de Mayo de 2026.

  
**DIANA PATRICIA MARTINEZ BECERRA**  
**JEFE OFICINA DE PROMOCION Y PREVENCIÓN**  
**ESE IMSALUD**

Proyectó Anggy M-apoyo especializado

**27 MAY 2026**

**E.S.E. IMSALUD**  
 Rad No. 2026-200-014691-2  
 2026-05-27 09:41 -RADICADOR 9  
 Destino: SUBG. ADMIN. Y F  
 Rem D: LA OPINION CUCUT  
 Asunto: FACTURA ELECTRON  
 Folios: 25

74

# La Opinión S.A.S.

NIT. 890.502.801-7

AV, 4 No, 16-12 CUCUTA N.S. CONMUTADOR 582 99 99  
facturacionelectronica@laopinion.com.co - www.laopinion.com.co  
Numeración Autorizada segun Resolucion DIAN 18764092802584  
Fecha: 05/05/2025 Rango P1 del 40001 al 50000 Vigencia 24 meses

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. P1 45878



NO SOMOS AUTORRETENEDORES DE RENTA.  
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES.  
RESPONSABLE DE IVA. ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU: 5813.  
SERVICIO DE CIRCULACIÓN EXENTO DE IVA (Art. 481 ET).  
NO EFECTUAR RETEFUENTE D.R.2775/83 ART. 4.

SEÑOR (ES) EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. IMSALUD  
 NIT /C.C.: 807,004,352-3 SUC: 0 CIUDAD: CÚCUTA  
 DIRECCION: AV LIBERTADORES No. 0 - 124 BR. BLANCO  
 TELEFONO: (607)5827007 5843031  
 Correo cliente: info@insalud.gov.co  
 Correo Facturación Electronica: recepcionfacturas@insalud.gov.co  
 CENTRO DE COSTO: 2 CUCUTA SCC: 1

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO		
✓ DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	05	2026	08	06	2026
CODIGO VENDEDOR: 22 GUSTAVO ADOLFO GOMEZ					
FORMA DE PAGO: CREDITO					
MFDTO DE PAGO: INSTRUMENTO NO DEFINIDO					

CODIGO	NOMBRE DEL PRODUCTO	SFRTAI	F GARANTIA	CANT.	%IVA	V.UNITARIO	VALOR TOTAL
90000010000	AVISO EN EL PERIODICO LA OPINION			1	0	5,490,000	5,490,000

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL PESOS MONEDA C/TE

Observación:  
 1/2 Pagina a Full Color "CUCUTA REFUERZA LA PREVENCION DE LA FIEBRE AMARILLA CON VACUNACION Y ACCION COMUNITARIA "Publicado el día 27 de Abril de 2026 en Página Impar del diario La Opinión. Contenido Web Y Redes la Opinión.

SUB-TOTAL ANTES DE IVA	5,490,000
IVA:	0
RETEIVA:	0
RETEICA:	0
TOTAL:	5,490,000

FIRMA ACEPTACION	FIRMA Y SELLO
------------------	---------------

ELABORO: WILLIAM ALBERTO ZAPATA PARADA 08/05/2026 10:19:08

FECHA DE ACTUALIZACION 08/05/2026 10:19:08 FECHA DE EXPEDICION 08/05/2026 11:21:45 Impreso por: SIIMED SAS-NIT: 900.483.395-0

Fabricante de Software SIIMED SAS Nit 900483395 Proveedor Tecnológico FACTURE SAS Nit 900399741

CUFE: 51df7eec705694cf78898eff3050aa94fd140c27031637811df32912daa04e046546e06da4e5e1b09f779f46ab53a474

*delgadof  
27/05/26  
09:20am*

Zimbra:

profesional1gescon@imsalud.gov.co

---

**Visto Bueno y trámite - Cuenta de Cobro La Opinión (1er Pago)**

---

**De :** Jenny Katherine Rodriguez Daza  
<pic@imsalud.gov.co>

jue, 21 de may de 2026 15:52

8 ficheros adjuntos

**Asunto :** Visto Bueno y trámite - Cuenta de Cobro La Opinión  
(1er Pago)

**Para :** Diana Patricia Martinez Becerra  
<pyp@imsalud.gov.co>

**Para o CC :** Anggy Paola Montaguth Manrique  
<profesional1gescon@imsalud.gov.co>, Oscar Miguel  
Amaya Jaimes <pic.apoyo1@imsalud.gov.co>

Las imágenes externas no serán visualizadas. [Mostrar imágenes abajo](#)

---

Jefe  
Diana Patricia Martínez  
Jefe de Oficina de Promoción y Mantenimiento  
Coordinadora PIC  
ESE IMSALUD

Cordial saludo,

Por medio del presente correo, otorgo el Visto Bueno a la cuenta de cobro presentada por La Opinión, correspondiente al primer (1er) pago por un valor de \$5.490.000. ✓

Los soportes y productos entregados se encuentran a satisfacción de las actividades de información en salud dentro del PIC 2026.

De igual manera, comparto esta documentación a la Doctora Anggy Montaguth para su revisión e indicaciones previas al trámite, con el fin de verificar si existe algún faltante o error en la misma.

Una vez se cuente con su aprobación, aclaro que el Ingeniero Óscar le llevará el documento en físico para la respectiva firma y, posteriormente, procederá con la radicación formal por parte de la opinion a la Ventanilla Única.

Quedo atenta a cualquier requerimiento adicional.

Cordialmente,

Jenny Katherine Rodriguez  
Enfermera Profesional PIC  
ESE IMSALUD

---

**De:** "BELEN CONSUELO PABON PARADA" <nomina@laopinion.com.co>

**Para:** pic@imsalud.gov.co

**FORMATO DE ACTIVIDADES PARA ORDEN / CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**

**N° 076M de 2026**

EMPRESA: La Opinión SAS

NIT: 890.502.801-7

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL ÁMBITO URBANO Y RÚRAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA A TRAVÉS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026.

LUGAR: Avenida 4 # 16-12 Barrio La Playa

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

**RESULTADOS OBTENIDOS**

- Publicación 1/2 Pagina a Full Color "CUCUTA REFUERZA LA PREVENCION DE LA FIEBRE AMARILLA CON VACUNACION Y ACCION COMUNITARIA "Publicado el día 27 de abril de 2026 en Página Impar del diario La Opinión.
- Publicación Contenido Web y Redes la Opinión.

EVIDENCIAS

# Cúcuta refuerza la prevención de la fiebre amarilla con vacunación y acción comunitaria

**E**l riesgo para fiebre amarilla en Cúcuta aumentó y la Alcaldía de Cúcuta fortaleció las estrategias de prevención enmarcadas en el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) que se adelanta en articulación con la ESE IMSALUD, bajo el lema: "Protegidos con Vacunas". El objetivo es claro: aumentar las coberturas de vacunación y reducir el riesgo de propagación del virus en la ciudad.

El PIC permite llevar servicios de promoción y prevención directamente a las comunidades mediante jornadas educativas, visitas casa a casa, actividades en instituciones educativas y espacios comunitarios. Estas acciones fomentan el autocuidado y brindan información clara sobre la enfermedad, sus síntomas y medidas de prevención.

Uno de los pilares de esta iniciativa es la vacunación. Actualmente, la ciudad cuenta con más de 40 puntos de inmunización. Desde la ESE IMSALUD se invita a la comunidad a acudir a los 18 puestos habilitados, donde se ofrece atención segura, gratuita y de calidad. Se recomienda a niños, jóvenes, adultos y viajeros verificar su estado y aplicarse la vacuna contra la fiebre amarilla de manera oportuna.

Para facilitar el proceso, se recomienda asistir con documento de identidad y carnet

de vacunación. En estos puntos no solo se aplica la vacuna, también se brinda orientación, educación en salud y atención a inquietudes. Además, se entrega de forma ágil el carnet internacional de vacunación (carnet amarillo),

requerido para viajar a ciertos destinos.

Las autoridades reiteran que una sola dosis de la vacuna es suficiente para brindar protección a largo plazo, por lo que hacen un llamado a quienes aún no se han vacunado.



"La fiebre amarilla es una enfermedad viral transmitida por la picadura de mosquitos infectados, que inicia con síntomas leves como fiebre, dolor muscular, dolor de cabeza y malestar general y puede evolucionar a formas graves con compromiso hepático, ictericia (coloración amarillenta de la piel, mucosas y ojos) y hemorragias. Su impacto puede ser mortal, pero también es prevenible gracias a una vacuna segura, gratuita y altamente eficaz", puntualizó Talz del Pilar Ortega, secretaria de Salud.

La prevención no depende solo de la vacunación, sino también del compromiso ciudadano y del control del mosquito transmisor. Es fundamental eliminar recipientes con agua estancada, mantener tanques tapados, limpiar patios y usar medidas de protección como repelente y mosquiteros, especialmente en zonas de mayor riesgo.

También es importante combatir la desinformación, ya que persisten mitos sobre la vacuna. Las autoridades reiteran que es segura, avalada internacionalmente y la más efectiva para prevenir brotes.

El trabajo conjunto entre instituciones y comunidad es clave, pues la prevención es responsabilidad de todos. Fortalecer la vacunación y el autocuidado permite avanzar hacia una ciudad más consciente y saludable.

## Instituciones hicieron campaña contra el uso de los niños en la guerra

En el marco del Día del Niño, el Ejército Nacional y la Gobernación de Norte de Santander se unieron para celebrar esta fecha con más de 300 estudiantes de distintos lugares del departamento.

Durante la jornada, las entidades llevaron actividades recreativas a los menores de edad y les entregaron elementos con

un mensaje claro: ¡En Norte de Santander, en especial el Catatumbo, los adultos protegemos y no permitimos que la niñez y la juventud sea utilizada para el conflicto armado!

Asimismo, los organizadores recalcaron que este evento fue una oportunidad para demostrar el rechazo conjunto hacia el reclutamiento de

niños, niñas y adolescentes en el país.

"La juventud nortesantandereana anhela la paz en sus territorios y que los grupos armados ilegales no los involucren en el conflicto armado, reclutándolos de manera forzada", concluyeron las entidades.

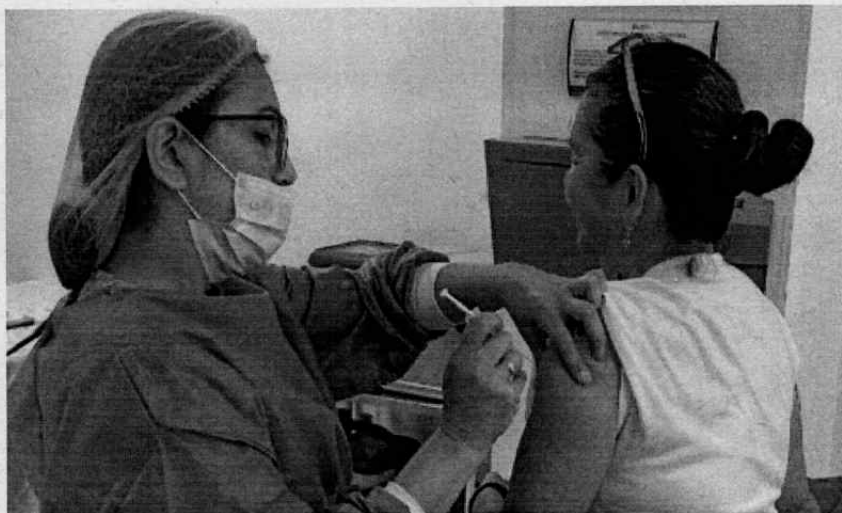


Más de 300 estudiantes participaron de este evento. / Foto: Cortesía

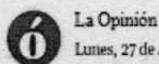
Redacción / La Opinión

## Cúcuta refuerza la prevención de la fiebre amarilla con vacunación y acción comunitaria

En los puntos no solo se aplica la vacuna, también se brinda orientación, educación en salud y atención a inquietudes.



▶ Escuchar este artículo



La Opinión  
Lunes, 27 de Abril de 2026



avianca


Lo más visto

El riesgo para fiebre amarilla en Cúcuta aumentó y la Alcaldía de Cúcuta

<https://www.laopinion.co/cucuta/cucuta-refuerza-la-prevencion-de-la-fiebre-amarilla-con-vacunacion-y-accion-comunitaria>

### REDES SOCIALES

**La Opinión Noticias** 90 k seguidores



**Cúcuta refuerza la prevención de la fiebre amarilla con vacunación y acción comunitaria**

En los puntos no solo se aplica la vacuna, también se brinda orientación, educación en salud y atención a inquietudes.

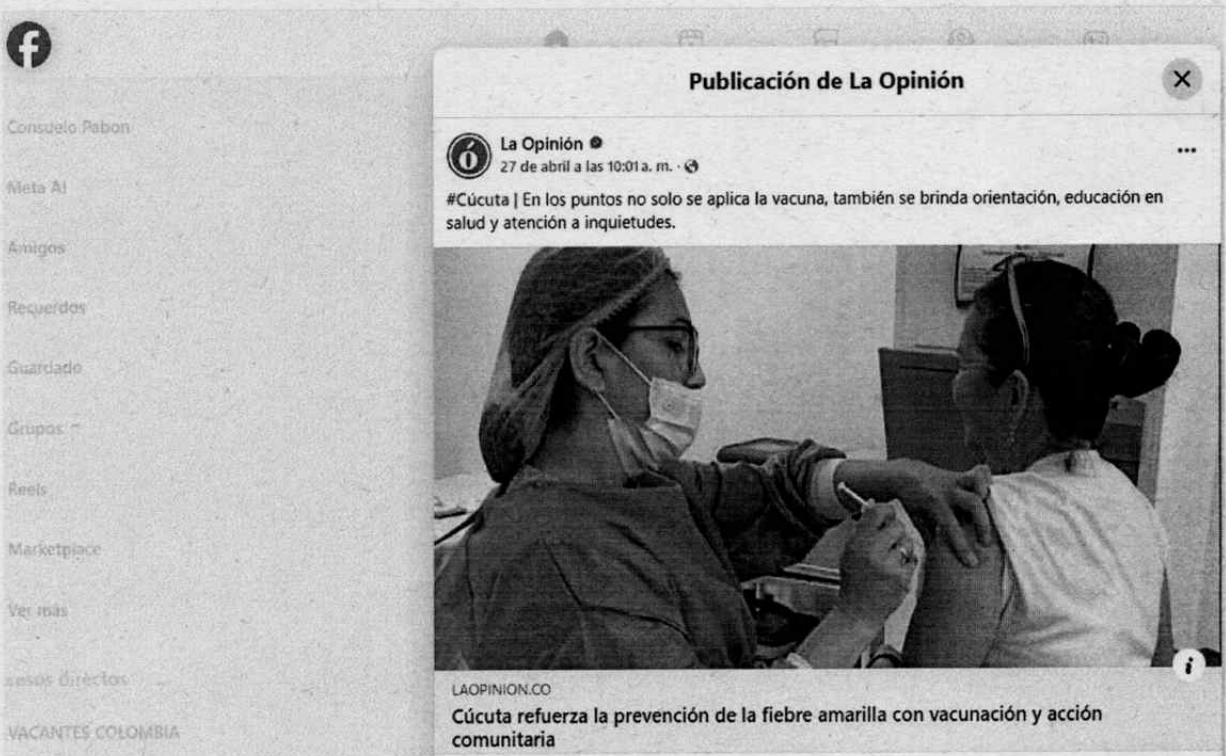
[www.laopinion.co](http://www.laopinion.co)

**Cúcuta** En los puntos no solo se aplica la vacuna, también se brinda orientación, educación en salud y atención a inquietudes.

<https://www.laopinion.co/cucuta/cucuta-refuerza-la-prevencion-de-la-fiebre-amarilla-con-vacunacion-y-accion-comunitaria> 9:38 a. m.

Enlace de Canal WhatsApp


<https://whatsapp.com/channel/0029Va3v4pJ2f3ECBDYRM13F/13976>



**Publicación de La Opinión**

**La Opinión** 27 de abril a las 10:01 a. m.

#Cúcuta | En los puntos no solo se aplica la vacuna, también se brinda orientación, educación en salud y atención a inquietudes.



LAOPINION.CO

**Cúcuta refuerza la prevención de la fiebre amarilla con vacunación y acción comunitaria**

Enlace de FB

<https://web.facebook.com/share/p/1CRAm2LVUL/>



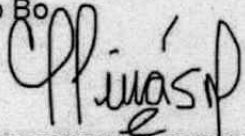
Enlace de X

[https://x.com/laopinion\\_col/status/2048779202263122008?s=20](https://x.com/laopinion_col/status/2048779202263122008?s=20)




Enlace de IG

[https://www.instagram.com/p/DXo6yn2Adfg/?utm\\_source=ig\\_web\\_copy\\_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==](https://www.instagram.com/p/DXo6yn2Adfg/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRIODBiNWFIZA==)

Vo Bo  
  
**CHRISTIAN ANTONIO LLINAS MOLINA**  
 Contratista

  
**DIANA PATRICIA MATINEZ BECERRA**  
 Jefe Oficina de Promoción y Prevención  
 Coordinadora PIC

	GESTION DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-02-F-04 Versión: 04
	ACEPTACIÓN DE OFERTA	Fecha: 26/09/2023

**ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No 07.6 M de 2026**

PROCESO No: SA26M- 1033  
San José de Cúcuta, **13 ABR 2026**

Señores:

**LA OPINION S.A.S**  
 NIT: 890502801-7  
 Rep legal: CHRISTIAN ANTONIO LLINAS MOLINA.  
 C.C 3.731.091 DE JUAN DE ACOSTA.  
 AV 4 16 12 BRR LA PLAYA  
 administracion@laopinlon.com.co  
 TEL: 3153724231  
 Cúcuta

Teniendo en cuenta la oferta presentada para la PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL ÁMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA, A TRAVÉS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VIGENCIA 2026. ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026, me permito manifestarle que la misma fue aceptada por la E.S.E. IMSALUD, cuyo vínculo contractual se sujeta a las condiciones establecidas a continuación, así como a las prescripciones consagradas en el Estatuto Contractual y Manual de Contratación de la E.S.E IMSALUD, publicados en la página web: [www.imsalud.gov.co](http://www.imsalud.gov.co).

**1. ESPECIFICACIONES**

PRODUCTO	DESCRIPCION	VALOR CON DCTO ESPECIAL	VALOR 2 PUBLICACIONES.
AVISO OPINIÓN	1 NOTA DE 1/2 PAGINA UBICACIÓN IMPAR - PERIÓDICO LA OPINIÓN FORMATO TABLOIDE.	\$5.490.000	\$10.980.000
PÁGINA WEB	PUBLIREPORTAJE DIGITAL (WEB Y REDES INCLUYE CANAL DE WHATSAPP).		

<b>VALOR DEL CONTRATO: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE</b>	<b>\$ 10.980.000</b>
-----------------------------------------------------------------------------	----------------------

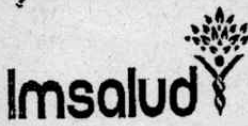
El valor del contrato incluye costos directos, indirectos y gastos de cualquier naturaleza que se pudieren generar de la legalización y ejecución contractual, tales como: impuestos, constitución de garantía, transporte, operarios, etc.

<b>CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No:00 001963</b>	<b>FECHA: ABRIL 09 DE 2026</b>
----------------------------------------------------------------	--------------------------------

**2. OBLIGACIONES**

**OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:**

1. Garantizara la publicación de avisos, publrreportajes y/o notas Informativas en periódicos y medios digitales de amplia circulación en Cúcuta, cuyo objetivo es la información en salud para la promoción de la vacunación en la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
2. Creará el contenido y la nota informativa para el periódico, el cual debe ser aprobado previamente por la ESE IMSALUD.
3. Asegurara que los contenidos aborden temas relevantes sobre el PAI, como el calendario de vacunación, mitos y verdades sobre las vacunas, y la ubicación de los puntos de vacunación.
4. Presentará un plan de publicaciones que incluya fechas, secciones y tamaños de los avisos o artículos.



GESTION DE CONTRATACIÓN

Código: CON-P-02-F-04  
Versión: 04

ACEPTACIÓN DE OFERTA

Fecha: 26/09/2023

5. Suministrara los diseños y textos de los materiales gráficos y escritos con la calidad requerida (impresión, legibilidad) y en los formatos especificados por la ESE IMSALUD – PIC 2026.
6. Permitirá la inclusión de imágenes, infografías y logos institucionales de la ESE IMSALUD – PIC 2026.
7. Garantizara la distribución y visibilidad adecuada de las publicaciones, tanto en formato físico como digital, según lo acordado.

**OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA :**

1. Garantizara la publicación de avisos, publirreportajes y/o notas informativas en periódicos y medios digitales de amplia circulación en Cúcuta, cuyo objetivo es la información en salud para la promoción de la vacunación en la población objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
2. Creará el contenido y la nota informativa para el periódico, el cual debe ser aprobado previamente por la ESE IMSALUD.
3. Asegurara que los contenidos aborden temas relevantes sobre el PAI, como el calendario de vacunación, mitos y verdades sobre las vacunas, y la ubicación de los puntos de vacunación.
4. Presentará un plan de publicaciones que incluya fechas, secciones y tamaños de los avisos o artículos.
5. Suministrara los diseños y textos de los materiales gráficos y escritos con la calidad requerida (impresión, legibilidad) y en los formatos especificados por la ESE IMSALUD – PIC 2026.
6. Permitirá la inclusión de imágenes, infografías y logos institucionales de la ESE IMSALUD – PIC 2026.
7. Garantizara la distribución y visibilidad adecuada de las publicaciones, tanto en formato físico como digital, según lo acordado.

**OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATANTE:**

1. Descontar los impuestos que se generen del contrato.
2. Pagar el valor de este contrato en la forma y tiempos pactados.
3. Certificar el cumplimiento del contrato.
4. Proyectar el acta de liquidación dentro de los términos pactados.
5. Verificar que el contratista presente las certificaciones sobre el cumplimiento del pago de seguridad social y parafiscales, conforme lo preceptuado en el Art. 50 de la ley 789 de 2002.

**3. GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO**

No:	AMPAROS	% (VALOR DEL CONTRATO ADJUDICADO)	VIGENCIA
1	GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO	20%	PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y SEIS (6) MESES MÁS.
2	CALIDAD DEL SERVICIO	20%	POR EL TERMINO DEL CONTRATO Y (6) SEIS MESES MAS

EL OFERENTE DEBE OTORGAR LAS GARANTÍAS DENTRO DE LOS DOS (2) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA CONFIRMACIÓN DE LA OFERTA.

**4 CLAUSULADO**

1) **FORMA DE PAGO:** El valor del contrato se pacta a pagos parciales dentro del mes siguiente a la presentación de la factura o documento equivalente, previa aprobación por parte del supervisor del contrato y previo cumplimiento de los requisitos legales e institucionales, se supedita al informe del supervisor del contrato, contentivo de la certificación de cumplimiento, los aspectos técnicos, jurídicos, administrativos y financieros a que haya lugar previo ingreso a almacén si es necesario.


**PARÁGRAFO:** El contratista se compromete a pagar los impuestos y demás costos fiscales a que haya lugar. En su defecto, autoriza a la entidad a hacer las deducciones de ley.

2) **PLAZO DE EJECUCIÓN:** El plazo de ejecución del contrato será a partir de la fecha del acta de inicio, después de perfeccionado el contrato y previo cumplimiento de los requisitos de ejecución, sin exceder el 31 de diciembre de 2026.

3) **LUGAR DE ENTREGA O PRESTACION DEL SERVICIO:** El objeto contractual se ejecutará en las en la sede administrativa de la ESE Imsalud, localizada en la Avenida Libertadores del Barrio Blanco de la ciudad de Cúcuta, Departamento Norte de Santander, país Colombia. Los bienes deberán ser entregados en la oficina de Almacén.

4) **FORMACION DEL CONTRATO:** El contrato se conforma con la oferta y la aceptación expresa de la misma.

Av. Libertadores No. 0-124 Barrio Blnco, San José de Cúcuta  
Norte de Santander-Colombia, Teléfono (7) 5784980  
<http://www.imsalud.gov.co>

	GESTION DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-02-F-04 Versión: 04
	ACEPTACIÓN DE OFERTA	Fecha: 26/09/2023

5) REQUISITOS DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL: Para la ejecución del contrato se requiere expedición del registro presupuestal, publicación en el SECOP y aprobación por parte de la E.S.E. IMSALUD de las garantías, si a ello hubiere lugar.

6) CLAUSULAS EXCEPCIONALES: La E.S.E. IMSALUD podrá interpretar, modificar, terminar y declarar la caducidad del presente contrato, de manera unilateral, en los eventos previstos en el Manual de Contratación de la Institución, publicado en la página web: [www.imsalud.gov.co](http://www.imsalud.gov.co).

7) CLAUSULA PENAL PECUNIARIA: Se estipula una Cláusula penal equivalente al veinte por ciento (20%) del valor total del Contrato, suma que cancelará EL CONTRATISTA en el evento de incumplir sus obligaciones.

8) TERMINACIÓN: La terminación del contrato procederá en los siguientes eventos: 1) Expiración del plazo pactado. 2) Por mutuo acuerdo entre las partes. 3) Incumplimiento de las obligaciones referidas al Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo – SARLAFT: El CONTRATISTA se compromete a implementar medidas tendientes a evitar que sus operaciones sean utilizadas como instrumentos para el ocultamiento, manejo, inversión o aprovechamiento en cualquier forma de dinero o bienes provenientes de actividades delictivas o para dar apariencia de legalidad a las mismas. De igual forma, el contratista se obliga a cumplir plenamente la política y normatividad vigente en materia del SARLAFT, para cuyos fines debe aportar la información financiera o cualquier otra correlacionada que le sea exigida.

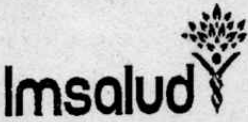
9) LIQUIDACIÓN: El contrato, en caso de requerirse, será objeto de liquidación de común acuerdo entre las partes contratantes, procedimiento que se efectuará dentro de los seis (6) meses contados a partir de la terminación o a la fecha del acuerdo que la disponga. En esta etapa las partes acordarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar. Para la liquidación se exigirá al contratista la extensión o ampliación de la garantía, si a ello hubiere lugar. En aquellos casos en que el contratista no acepte expresamente la liquidación, no obstante haberse enviado en tres (3) oportunidades, mediando un lapso mínimo de quince (15) días calendario, se entenderá para todos los efectos legales, la aceptación tácita de la liquidación.

10) INDEMNIDAD: El contratista mantendrá indemne a la E.S.E. IMSALUD contra todo reclamo, demanda, acción legal y costo que pueda causarse o surgir por daños o lesiones a personas o propiedades de terceros, durante la ejecución del objeto contractual y hasta la liquidación definitiva del contrato, si a ello hubiere lugar. Se consideran como hechos imputables al contratista, todas las acciones u omisiones y en general, cualquier incumplimiento de sus obligaciones contractuales.

11) SUPERVISIÓN: Para el control y seguimiento del cabal cumplimiento del objeto contractual se designa como supervisor del presente contrato al Subgerente Administrativo y Financiero de la E.S.E. IMSALUD, o quien él asigne, quién se encargará de velar por la observancia plena de las cláusulas pactadas entre las partes.

12) SARLAFT: PERSONA JURÍDICA Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Prevención de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva SARLAFT LA/FT/FAPDM  
 En cumplimiento del deber legal que le asiste a ESE IMSALUD en relación con la cooperación para la prevención del lavado de activos, la financiación del terrorismo y cualquier otro delito conexo contemplado en normas nacionales e internacionales, EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que: 1. No pertenezco ni he pertenecido a grupos terroristas o armados al margen de la ley; 2. No estoy incluido dentro de la lista de personas sospechosas por lavado de activos o vínculos con el narcotráfico o grupos terroristas elaboradas por la Unión Europea, ni por la Oficina para el Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (OFAC, por sus siglas en ingles), Lista de Nacionales Especialmente Designados (SDN, por su siglas en ingles), también conocida como "Lista Clinton" o de alguna otra de igual o similar naturaleza, de carácter nacional o internacional. Tampoco he sido condenado por delitos o extraditado; 3. No estoy siendo investigado o condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial o disciplinario; 4. El patrimonio y las fuentes económicas que permiten desarrollar el objeto social no son fruto de actividades ilícitas contemplada en el Código Penal Colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione, razón por la cual, acepto que en el evento en que me encuentre o alguno de los socios o accionistas, subcontratistas, empleados, administradores y/o representantes legales, revisores fiscales y/o contadores de la sociedad que represento hagan parte de la lista de personas sospechosas por lavado de activos o vínculos con el narcotráfico o grupos terroristas elaboradas por la Unión Europea, ni por la Oficina para el Control de Activos Extranjeros del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos de América (OFAC, por sus siglas en ingles), Lista de Nacionales Especialmente Designados (SDN, por su siglas en ingles), también conocida como "Lista Clinton" o de alguna otra de igual o similar naturaleza, de carácter nacional o internacional, por lo tanto, seré responsable por los daños y perjuicios que dicho reporte o sentencia le ocasione a ESE IMSALUD; 5. Los datos acá consignados son ciertos, y que autoriza al CONTRATANTE para su verificación ante cualquier persona natural y/o jurídica, privada y/o publica, nacional y/o extranjera, sin limitación alguna; 6. Me comprometo a actualizar la información, mínimo una vez al año, incluida la relativa a su composición accionaria, información financiera, cambios en representantes legales, composición de junta directiva y cualquier otra información que sea susceptible de cambio y a proporcionar cualquier información adicional que se

84

	GESTION DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-02-F-04 Versión: 04
	ACEPTACIÓN DE OFERTA	Fecha: 26/09/2023

requiera para la prevención del lavado de activos y la financiación del terrorismo; 7. Autorizo al CONTRANTE, para dar por terminado unilateralmente el contrato en cualquier momento y sin previo aviso, con justa causa el presente contrato por cualquier inexactitud, falsedad, en las declaraciones hechas, exonerando al CONTRATANTE de cualquier responsabilidad derivada de la inexactitud, falsedad, sobre los hechos objeto de la presente declaración. En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato, el contratista o algunos de sus administradores o socios llegaren a ser vinculado por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas y otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo, o tipificados en las normatividades o llegare a ser señalado públicamente por cualquier medio de amplia difusión nacional (prensa, radio, televisión, etc.) como investigados por delitos de narcotráfico, terrorismo, secuestro, lavado de activos, financiación del terrorismo y administración de recursos relacionados con actividades terroristas u otros delitos relacionados con el lavado de activos y financiación del terrorismo, o cualquier delito colateral o subyacente a estos, o investigado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial o disciplinario, dará lugar a que el CONTRATANTE tenga el derecho de terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a la parte afectante.

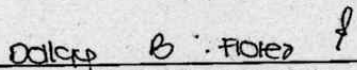
**PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes declaramos y certificamos que no tenemos presencia en países considerados paraísos fiscales, países sancionados por la OFAC y países no cooperantes.

**Reglas ANTIFRAUDE, ANTICORRUPCIÓN**

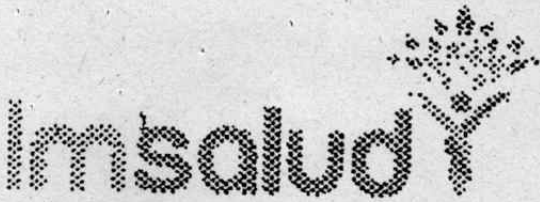
El contratista se obliga para con ESE IMSALUD, a que la presente relación contractual se basarán en todo momento en los principios de ética y buena conducta, previa y durante la ejecución del contrato y su liquidación, en consecuencia informará frente a cualquier hecho o fraude, corrupción o conductas de soborno que conozca y se abstendrá de ofrecer, pagar o solicitar, cualquier tipo de dádiva o cualquier otra forma de pago ilegal a su favor o favor de terceros, empleados, accionistas, administradores o representantes de ESE IMSALUD. para iniciar, obtener o retener cualquier tipo de negocio o actividad comercial.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El ofrecimiento o la solicitud de pagos o sobornos o cualquier otra forma de pago ilegal, favor o dádiva generaran el incumplimiento de las reglas de ética en los negocios y se constituirá en una justa causa de terminación del contrato.

Atentamente,

  
 DALGY BRIGITTE FLÓREZ ACEVEDO  
 Subgerente Administrativo y Financiero  
 ESE IMSALUD

Aprobó: Martha Lucia Burbano Rodríguez - Jefe de Oficina Servicios Generales  
 Revisó: Kaleth Correa - Asesor Jurídico Externo  
 Proyectó: Natalia Andrea Montaño - Apoyo Profesional



**E.S.E IMSALUD**  
**NIT : 807004352-3**

**REGISTRO PRESUPUESTAL No. 00 002010**

FECHA : 13/04/2026  
 A FAVOR DE : LA OPINION S.A.S,  
 COMPROMISO : PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACION EN LA POBLACION OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL AMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CUCUTA, A TRAVES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026  
 NIT: 890502601-7  
 DISPONIBILIDAD : 00 001963 - 09/04/2026  
 DEPENDENCIA : GERENCIA  
 N°. CONTRATO : 076M/  
 TIPO CONTRATO : 26 - ACEPTACION DE LA OFERTA  
 DURACION : 31/12/2026  
 FECHA SUSCRIP. : 13/04/2026

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	DISPONIBILIDAD	VALOR
	2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	001963 - 09/04/2026	10,980,000.00
Fuente Recurso: 1.2.3.2.27-VENTA DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL				
Producto MGA: 1903000 - SIN PRODUCTO				
Código BPIN: 00 - SIN CODIGO BPIN				
Producto DANE: 91122 - Servicios de la administración pública relacionados con la salud				

VIGENCIA : 2026  
 VALOR : DIEZ MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS.

**TOTALES 10,980,000.00**

\_\_\_\_\_  
 JEFE OFICINA  
 (PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD)



E.S.E IMSALUD  
NIT : 807004352-3

**CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 00 001963**

Fecha: 09/04/2026

1 - 1

EL JEFE DE OFICINA DE PRESUPUESTO CERTIFICA:

QUE EN EL LIBRO DE PRESUPUESTO DE GASTOS HA SIDO REGISTRADO EL PRESENTE VALOR EN EL (LOS) RUBRO (S) QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN (N):

PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCION DE LA VACUNACION EN LA POBLACION OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL AMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CUCUTA, A TRAVES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	VALOR
1	2.4.5.02.09	Servicios para la comunidad, sociales y personales	10,980,000.00
Fuente Recurso: 1.2.3.2.27-VENTA DE BIENES Y SERVICIOS CON DESTINACION ESPECIFICA LEGAL			
Producto MGA: 1903000 - SIN PRODUCTO			
Código BPIN: 00 - SIN CODIGO BPIN			
<b>TOTALES</b>			<b>10,980,000.00</b>


VIGENCIA: 2026

VALOR: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS.

SE EXPIDE ESTE CERTIFICADO A SOLICITUD DE:

FUNCIONARIO: JAVIER ORLANDO PRIETO PEÑA ✓  
CARGO: GERENTE  
DEPENDENCIA: GERENCIA ✓  
DOCUMENTO DE SOLICITUD: SOLICITUD CERTIFICADO 2078

\_\_\_\_\_  
JEFE OFICINA  
(PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD)

	GESTION DE CONTRATACIÓN	Código: CON-P-04-F-01 Versión: 02
	ACTA DE INICIO	Fecha: 06/05/2022

**ACTA DE INICIO**

PROCESO No: SA26M- 1033

CONTRATO No: 0764

**PLAZO DE EJECUCIÓN:** EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO, DESPUÉS DE PERFECCIONADO EL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.

**FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:** A PARTIR DE LA FECHA DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026.

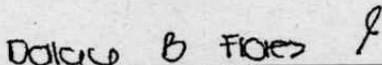
**CONTRATISTA:** LA OPINIÓN S.A.S

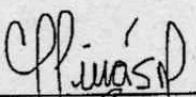
**OBJETO:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO DE PRENSA PARA LA PROMOCIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN OBJETO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) A NIVEL MUNICIPAL EN EL ENTORNO HOGAR Y COMUNITARIO DEL ÁMBITO URBANO Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CÚCUTA, A TRAVÉS DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC) DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA VIGENCIA 2026 ADSCRITO A LA ESE IMSALUD MEDIANTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO 00004642 DE 2026.

**VALOR:** \$ 10.980.000

En San José de Cúcuta, a los 14 ABR 2026 en las instalaciones de la ESE IMSALUD, se reunieron: **DALGY BRIGITTE FLÓREZ ACEVEDO**, identificado con cédula de ciudadanía No 1.090.386.754, quien obra en nombre y representación de LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO IMSALUD, NIT .807.004.352-3, con domicilio en esta ciudad, en su condición de Subgerente Administrativo y Financiero de la Empresa Social del Estado ESE IMSALUD, nombrado mediante Resolución 479 del 07 de julio de 2025, facultado para la celebración del presente documento según Resolución No. 531 del 22 de diciembre del 2020, en su condición de supervisor del contrato y **CHRISTIAN ANTONIO LLINAS MOLINA** identificado con la **CC. 3.731.091** obrando en calidad de Representante Legal de **LA OPINIÓN S.A.S**, identificado con NIT 890502801-7, para iniciar el contrato de la referencia, para iniciar el contrato de la referencia, el cual se compromete el contratista a cumplir plenamente en las condiciones y términos estipulados.

En fe de lo anterior, se firma por quienes en ella intervinieron,

  
 \_\_\_\_\_  
 DALGY BRIGITTE FLÓREZ ACEVEDO  
 SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

  
 \_\_\_\_\_  
 CHRISTIAN ANTONIO LLINAS MOLINA  
 R/P LA OPINIÓN S.A.S

Proyectó: **Natalia Andrea Montaña** Profesional GERSON

2. Concepto  0  2 Actualización

4. Número de formulario

141230369331



(415)7707212489984(8020) 000014123036933 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)  
8 9 0 5 0 2 8 0 1

6. DV 7  
12. Dirección seccional  
Impuestos de Cúcuta

14. Buzón electrónico  
7

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona jurídica	25. Tipo de documento 1	26. Número de Identificación	
Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social  
LA OPINION S.A.S.

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País  
COLOMBIA

39. Departamento  
Norte de Santander

40. Ciudad/Municipio  
Cúcuta

41. Dirección principal  
AV 4 16 12 BRR LA PLAYA

42. Correo electrónico  
administracion@laopinion.com.co

43. Código postal

44. Teléfono 1  
3 1 5 3 7 2 4 2 3 1

45. Teléfono 2  
3 1 2 6 1 0 3 7 0 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		52. Número establecimientos
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
5 8 1 3	1 9 7 8 1 1 2 5	7 3 1 0	1 9 7 8 1 1 2 5	9 0 0 4 4 6 9 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	5	7	8	9	1	0	1	4	1	4	2	4	8	5	2	5	5	9	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario	42- Obligado a llevar contabilidad																															
07- Retención en la fuente a título de renta	48- Impuesto sobre las ventas - IVA																															
08- Retención timbre nacional	52- Facturador electrónico																															
09- Retención en la fuente en el impuesto	55- Informante de Beneficiarios Finales																															
10- Obligado aduanero	59- Autorretención especial renta																															
14- Informante de exogena																																
41- Declaración anual de activos en el exte																																

Usuarios aduaneros

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2026-01-20 / 10:30:27AM

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

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.  
Firma autorizada:

984. Nombre ACEBEDO RODRIGUEZ ANDRES JAVIER  
985. Cargo Representante legal Certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **3.731.091**  
LLINAS MOLINA  
APELLIDOS  
CHRISTIAN ANTONIO  
NOMBRES

*Christian Llinás*  
FIRMA



DOCUMENTO VÁLIDO ÚNICAMENTE

PARA TRÁMITE CONTRATACIÓN

FECHA DE NACIMIENTO **06-JUN-1985**  
**BARRANQUILLA**  
(ATLANTICO)  
LUGAR DE NACIMIENTO

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

**13-JUN-2003 JUAN DE ACOSTA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-0301600-00744162-M-0003731091-20150907                      0046278781A 1                      13558439

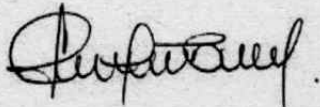
**LA SUSCRITA REVISORIA FISCAL  
LA OPINION S.A.S NIT 890.502.801-7**

**CERTIFICA:**

1. Que he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la empresa por concepto de aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondientes al mes de abril de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Empresa como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y ley 828 del 2003, es certificar el cumplimiento de tales obligaciones.
2. Que, de acuerdo con la planilla integral de aportes e información suministrada por la administración, los pagos correspondientes al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, se realizaron en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013.
3. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
  - a. Obtención de la planilla de liquidación de aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, preparada por la empresa a través del sistema de liquidación y pago "SOI" **planilla de autoliquidación No. 6019653803 correspondiente al mes de abril de 2026.**
  - b. Comparación de las planillas obtenidas según lo especificado anteriormente, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la empresa.
4. Que, de acuerdo con los resultados de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que la Empresa pagó los aportes a los sistemas de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, correspondientes al mes de **abril de 2026.**

Dado en San José de Cúcuta, a los 21 días del mes de mayo de 2026, por solicitud de la administración de la empresa, con destino ESE IMSALUD Con Nit. 807004352-3

Atentamente,



**LEIDY PAOLA MEDINA GELVIZ**  
Revisoría Fiscal

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	890502801
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LA OPINION S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV. 4 NO. 16-12 LA PLAYA TELÉFONO:	5829999
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Edición de periódicos, revistas y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	<b>6019653803</b>	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	16	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 325439654

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	19	\$ 11.158.000
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	41	\$ 15.553.300
8002248088	230301	230301-PORVENIR	19	\$ 6.156.100
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>79</b>	<b>\$ 32.867.400</b>
<b>SALUD</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	5	\$ 329.000
8905006756	CCFC50	CCFC50 - COMFAORIENTE	1	\$ 33.100
9002267153	EPS042	EPS042 - COOSALUD	1	\$ 113.300
9010379161	MIN001	MIN001-ADRES	1	\$ 71.000
9001562642	EPS041	NUEVA EPS CM	5	\$ 382.600
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	\$ 2.112.900
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	42	\$ 3.901.000
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	22	\$ 2.589.200
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 91.700
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>80</b>	<b>\$ 9.623.800</b>
<b>CAJA DE COMPENSACIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8905006756	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	75	\$ 7.503.000
8901020441	CCF05	CCF05-CAJACOPI ATLANTICO	2	\$ 188.700
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>77</b>	<b>\$ 7.691.700</b>
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	80	\$ 3.692.800
<b>SUBTOTAL:</b>			<b>80</b>	<b>\$ 3.692.800</b>
<b>OTROS PARAFISCALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	1	\$ 322.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	1	\$ 483.500

<b>SUBTOTAL:</b>		<b>\$ 805.900</b>
------------------	--	-------------------

<b>VALOR SIN MORA:</b>		<b>\$ 54.062.100</b>
<b>VALOR MORA:</b>		<b>\$ 619.500</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>		<b>\$ 54.681.600</b>

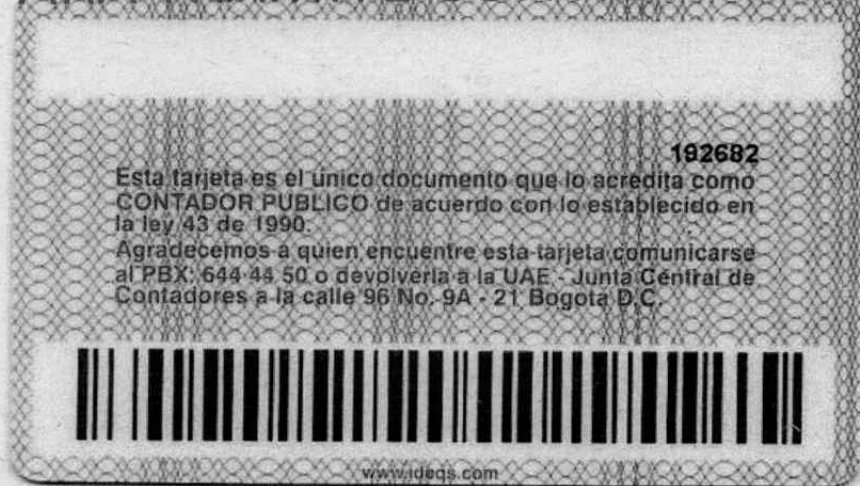






DOCUMENTO VALIDO UNICAMENTE

PARA TRÁMITE CONTRATACIÓN



FIRMA

CONTADOR PUBLICO  
COPIA TARJETA PROFESIONAL

FOTOCOPIA NO VALIDA SIN LA FIRMA ORIGINAL DE LEIDY PAOLA MEDINA GELVEZ.

Avenida 4 # 16-12 barrio La Playa Cúcuta Norte de Santander teléfono 58299999

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



Certificado No:

129808479E05EA90

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 LEIDY PAOLA MEDINA GELVEZ identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1090421961 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 191564-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 20 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*  
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](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado



DAVIVIENDA

95

Banco Davivienda S.A.

## CERTIFICACION

SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER, 20/04/2026

Dirigido a: **QUIEN PUEDA INTERESAR**

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **LA OPINION S A** con NIT **8905028017** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA CORRIENTE** ✓

Número

0560067069996436 ✓

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**

**PAGO BOGOTA JUNIO 09/2026 PIC**

	NUMERO	FECHA	NOMTERCERO	NUMCUENTA	TIPOCUENTA	CODIGOBA	TOTAL
1	004485	09/06/2026	LA OPINION S.A.S	0560067069996436	Corriente	0015	5,056,290.00

*Handwritten signature*



**Transacciones Masivas**

Empresa: E.S.E. IMSALUD  
 Tipo Dcto: NIT Persona Jurídica No. Dcto: 8070043523  
 Generado por: CRISTIAN ALFONSO CARVAJALINO MARTINEZ

A continuación el detalle de: Resumen Registros Enviados - Ver Registros

Tipo Archivo	Nombre Archivo	Nombre Técnico Archivo	Fecha Envío	Valor Total Archivo	No. Registros Enviados	Estado
Proveedores	PICJUN9I	BFI002OW1U	2026/06/09	\$5,056,290.00	1	Enviado

Información Adicional

Fecha Carga	Hora Carga	Hora Envío	Usuario Creador	Fecha Actualización	Hora Actualización	Valor Total Archivo	Valor Archivo Enviado
2026/06/09	15:23:27	15:26:54	CRISTIAN ALFONSO	2026/06/09	15:26:54	\$5,056,290.00	\$5,056,290.00

Valor Registros	Valor Registros Errados	No. Total Registros	No. Registros	No. Registros	No. Registros en	Usuario Aprueba/Rechaza
\$0.00		0	0		0	N/A

Totalizadores

Totalizador	Valor
Total Valor Libranzas	

Resumen Registros

No. Producto Dispensar	Fecha Dispersión	Valor Abonar	Nombre Beneficiario	No. Producto Beneficiario	Estado	Descripción Causal Rechazo
00000000260120621	2026/06/09	\$5,056,290.00	LA OPINION S.A.S	0560067069996436	Enviado	N/A