HospitalRegional	CHECK LIST PARA CUENTAS Y/O FACTURAS DE COBRO Versión: 01 Fecha de Emisión: 02 de marzo de 2020	GAF- FR016

Osteosintesis Muro

NOMBRE DE QUIEN PRESENTA LA CUENTA:	Minos 445-2025 Acta final (Diciembre)

CHECK LIST CUENTA DE COBRO JURIDICA

	DOCUMENTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
	ORIGINAL CUENTA DE COBRO **(firmada Para todas las cuentas)**	✓		
	ORIGINAL DE LA ACTA PARCIAL O ACTA DE TERMINACIÓN Y PAGO FINAL Y/O DE LIQUIDACIÓN SEGUN CORRESPONDA DEL CONTRATO **(Para todas las cuentas, firmadas por el Supervisor y Contratista)**	/		
	FOTOCOPIA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL –RP-**(Para la cuenta 1 del contrato inicial y del adicional, si es el caso)**			
	FOTOCOPIA DEL CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL-CDP-**(Para la cuenta 1 del contrato inicial y del adicional, si es el caso)**			
	ORIGINAL DEL INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA **(Para todas las cuentas, firmado por el contratista)**			
	FOTOCOPIA DEL ACTA DE INICIO **(Solo para la cuenta 1)**			
	FOTOCOPIA DEL CONTRATO -**(Para la cuenta 1 del contrato inicial y del adicional, si es el caso)**			
	ORIGINAL DEL INFORME DE SUPERVISOR **(Para todas las cuentas, firmadas por el Supervisor y Contratista)**	/		
	COPIA PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ***CORRESPONDIENTE AL MES COMPLETO A COBRAR Y SU COLILLA DE PAGO*** **(Para todas las cuentas)**	/		
	NUMERO DE FOLIOS	/		

FECHA:		REVISADO POR:	

Nombre de quien presenta la cuenta:	

CHECK LIST CUENTA DE COBRO CONTABILIDAD

	DOCUMENTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
	ORIGINAL CUENTA DE COBRO **(firmada Para todas las cuentas)**			
	ORIGINAL DE LA ACTA PARCIAL O ACTA DE TERMINACIÓN Y PAGO FINAL Y/O DE LIQUIDACIÓN SEGUN CORRESPONDA DEL CONTRATO **(Para todas las cuentas, firmadas por el Supervisor y Contratista)**			
	ORIGINAL DEL INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA **(Para todas las cuentas, firmado por el contratista)**			
	ORIGINAL DEL INFORME DE SUPERVISOR **(Para todas las cuentas, firmadas por el Supervisor y Contratista)**			
	COPIA PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL ***CORRESPONDIENTE AL MES COMPLETO A COBRAR Y SU COLILLA DE PAGO*** **(Para todas las cuentas)**			
	NUMERO DE FOLIOS			

FECHA:		REVISADO POR:	

ACTA DE TERMINANCION Y PAGO FINAL

En Barrancabermeja D.E (Santander), a los (30) días del mes de DICIEMBRE de 2025, en las instalaciones de la Empresa Social del Estado Hospital Regional del Magdalena Medio de Barrancabermeja, se reunieron, **CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS**, identificado con cédula de ciudadanía número 13.860.506 de Bucaramanga (Santander), en su condición de P.U Unidad Recursos Físicos de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio y **TATIANA ALEXANDRA GONZALEZ SANCHEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.030.616.406 de Bogotá D.C, quien actúa como Representante Legal de **MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS** S.A.S de NIT. No. 901.859.580-6 como **CONTRATISTA**, con el fin de suscribir la presente **ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL** donde se da por recibido los servicios ejecutados en el Contrato de suministros **N° 445-2025** así:

No. DE CONTRATO	445-2025
PERIODO EJECUCION DE LA PRESENTE ACTA	DEL 22 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 31 DE DICEIEMBRE DE 2025
CONTRATISTA	MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S
NIT o CC	901.859.580-6
OBJETO	DEPOSITO EN CALIDAD DE COMPRA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR INICIAL	SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000.oo) MCTE
VALOR ADICION	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000.oo) MCTE
JEFE DEPENDENCIA GESTORA	P.U UNIDAD RECURSOS FISICOS
INTERVENTOR O SUPERVISOR	CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
PLAZO INICIAL	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
PLAZO PRORROGA	N/A
TIEMPO DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	DIEZ (10) DÍAS O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
FECHA DE SUSCRIPCION	19 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIO	22 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE ADICION	N/A
FECHA DE PRORROGA	N/A
FECHA DE TERMINACION INICIAL	31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
FECHA DE TERMINACIÓN FINAL	31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR DIPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL: 2.4.5.01.03 OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)
	CDP NO. 25-01330 DEL 15-12-2025
	RP NO. 25-02160 DEL 22-12-2025
GARANTIA UNICA	POLIZA No. B-100072810
	SEGUROS MUNDIAL
	CONCEPTO DEL AMPARO: CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO VIGENCIA: DESDE 19-12-2025 HASTA 10-07-2026
	CONCEPTO DEL AMPARO: CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES VIGENCIA: DESDE 19-12-2025 HASTA 31-12-2026
SEGURIDAD SOCIAL	Según certificación de fecha 30 de diciembre de 2025, suscrita por Contador Público de la empresa; donde se soporta pagos por conceptos de aporte del Sistema de Seguridad Social Integral en concordancia a lo establecido por ley, dando cumplimiento a la CLAUSULA TRIGESIMA del anexo de condiciones del contrato. El contratista aporta copia de la planilla de pago a seguridad social No 35760290 correspondiente mes DICIEMBRE de 2025.
INFORME	La presente Acta de terminación y pago final se expide para certificar el cumplimiento del contrato dentro del periodo del mes de DICIEMBRE de 2025 y realizar la terminación del contrato No. No. 445-2025, sin la emisión de facturas

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO:

VALOR DEL CONTRATO 445-2025	$ 60.000.000,00			
VALOR EJECUTADO ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL			$ 0,00	
NO HAY FACTURAS POR PAGAR		$ 0,00		NO HAY FACTURA
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR			$ 60.000.000,00	
SUMAS IGUALES	$ 60.000.000,00		$ 60.000.000,00	

NOTA: La E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio no adeuda a la fecha al Contratista quedará a paz y salvo por todo concepto y el contratista renuncia a cualquier posterior Reclamación derivada del presente contrato.

CONSTANCIAS

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

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

2. Que en la presente Acta de terminación y pago final del contrato 445-2025 está incluido el valor ejecutado.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Barrancabermeja a los treinta (30) dias del mes de DICIEMBRE de 2025 por los que en ella intervinieron.

CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
P.U Unidad Recursos Fisicos E.S.E HRMM
Supervisión Contrato N° 445-2025

MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S
NIT No 901.859580-6
R. L TATIANA ALEXANDRA GONZALEZ SANCHEZ
CC. No 1.030.616.406 de Bogotá D.C
Contratista

ACTA DE LIQUIDACION DEL CONTRATO No. 445-2025 ENTRE LA E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO Y MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S

CONTRATANTE:	E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO NIT. 900.136.865-3 Carrera 17 #57-119, Barrancabermeja – Departamento de Santander
CONTRATISTA:	**MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S** NIT 901.859580-6
SUPERVISOR:	CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS, identificado con cédula de ciudadanía número 13.860.506 de Bucaramanga, P.U. Recursos Físicos ESE HRMM
OBJETO	DEPOSITO EN CALIDAD DE COMPRA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO
VALOR INICIAL	SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000.oo) MCTE
ADICION 01	N/A
VALOR TOTAL:	SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000.oo) MCTE
DURACION INICIAL	HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
PRORROGA	N/A
DURACION TOTAL:	DIEZ (10) DÍAS O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
SOPORTE PRESUPUESTAL	RUBRO PRESUPUESTAL: 2.4.5.01.03 OTROS BIENES TRANSPORTABLES (EXCEPTO PRODUCTOS METALICOS, MAQUINARIA Y EQUIPO)
	CDP NO. 25-01330 DEL 15-12-2025
	RP NO. 25-02160 DEL 22-12-2025

En el Municipio de Barrancabermeja, en las instalaciones de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio, se reúne el Dr. **LUIS TORRES CASTRO,** AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR de la entidad y el P.U. **CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS** como P.U. de Recursos Físicos mediante resolución 126 del 2 de agosto de 2024 en calidad de supervisor del contrato 445-2025, y **TATIANA ALEXANDRA GONZALEZ SANCHEZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.030.616.406 de Bogotá D.C, quien actúa como Representante Legal de **MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S de NIT. No. 901.859.580-6** como **CONTRATISTA**, con el objeto de suscribir la presente acta de liquidación por mutuo acuerdo del Contrato No.445-2025, conforme a la siguiente relación:

1. EJECUCION DEL CONTRATO

La E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio suscribió con **MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S de NIT. No. 901.859.580-6**, el contrato No. 445-2025 el día 19 DE DICIEMBRE DE 2025 y su acta de Inicio se firmó el día 22 DE DICIEMBRE DE 2025, con una duración inicial HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE Y/O HASTA AGOTAR DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

La entrega de los insumos pactados en el contrato 445-2025 se realiza de manera satisfactoria y dentro del plazo de ejecución del presente contrato.

2. INFORME DE AVANCE

Que el contratista cumplió a cabalidad aunque no se realizó requerimiento por parte del hospital ni entrega de los insumos contratados, en el presente contrato 445-2025 tal y como se relaciona a continuación:

VALOR DEL CONTRATO 445-2025	**$ 60.000.000,00**		
VALOR EJECUTADO ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL			**$ 0,00**
NO HAY FACTURAS POR PAGAR		$ 0,00	
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR			**$ 60.000.000,00**
SUMAS IGUALES	**$ 60.000.000,00**		**$ 60.000.000,00**

ADICIONES, PRORROGA, MODIFICATORIOS Y ACLARATORIOS

Durante la ejecución del contrato 445-2025 no se realiza adición ni prorroga

RESUMEN FINANCIERO DEL CONTRATO

No se efectuaron pagos por parte de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio dado el objeto del contrato y se relacionan así:

VALOR DEL CONTRATO 445-2025	**$ 60.000.000,00**			
VALOR EJECUTADO ACTA DE TERMINACION Y PAGO FINAL			**$ 0,00**	
NO HAY FACTURAS POR PAGAR		$ 0,00		NO HAY FACTURA
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR			**$ 60.000.000,00**	
SUMAS IGUALES	**$ 60.000.000,00**		**$ 60.000.000,00**	

NOTA: La E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio no adeuda a la fecha ningún valor, al contratista, el contratista cumplió con todas sus obligaciones ejecutadas, por lo cual las partes se declaran a **PAZ Y SALVO** por todo concepto relacionado con el contrato y el contratista renuncia a cualquier posterior reclamación derivada del presente contrato.

Del presente contrato queda un saldo sin ejecutar y a favor de la Ese Hospital regional Magdalena medio de **SESENTA MILLONES DE PESOS ($60.000.000,oo) MCTE**, el cual será devuelto al CDP NO. 25-01330 DEL 15-12-2025 y al RP NO. 25-02160 DEL 22-12-2025.

3. GARANTIAS DEL CONTRATO

CONCEPTO DEL AMPARO	VIGENCIA		VALOR
	Desde	Hasta	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	19-12-2025	10-07-2026	$12.000.000.oo
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	19-12-2025	31-12-2026	$18.000.000.oo

Que la Garantía No. B-100072810 fue aprobada con el Certificado de Aprobación de Garantías de fecha (22) de diciembre de 2025, emitido por la Oficina Jurídica de la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio.

CONSTANCIA

En este estado, las partes firmantes manifestamos estar totalmente de acuerdo con la presente acta de liquidación y por ende dejan las siguientes consideraciones de acuerdo a lo estipulado en el contrato No. 445-2025.

1.- Que el Supervisor del contrato encuentra que se cumplió con todos los requisitos de ley para dar trámite al pago final y liquidación estipulado en la CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA del anexo de condiciones del contrato No. 445-2025.

2.- Que en la presente Acta de Liquidación del contrato No. 445-2025 están incluidos todos los valores ejecutados.

3.- Que el P.U. de Recursos Fisicos, en ejercicio de su función de supervisor del contrato No. 445-2025, manifiesta que se cumplió a cabalidad con el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato.

4.- Que el contratista **MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S de NIT. No. 901.859.580-6**, manifiesta que la E.S.E Hospital Regional del Magdalena Medio cumplió con todas sus obligaciones y que está de acuerdo con el contenido de la presente Acta de Liquidación que se realiza de conformidad con lo previsto en el artículo 56 del Manual Interno de Contratación de la ESE HRMM.

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

7.- Que el supervisor del contrato realizó la verificación de los aportes a la seguridad social, aportes parafiscales, para dar trámite al pago final. Que se suscribió la presente acta para dar cumplimiento a la forma de pago estipulada en la cláusula TRIGESIMA del contrato de suministro No. 445-2025.
En constancia de lo anterior firman los que en ella intervienen en Barrancabermeja, a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2025.

CARLOS ANDRES ORTIZ NAVAS
P.U Unidad Recursos Físicos E.S.E HRMM
Supervisión Contrato N° **445-2025**

MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S
NIT No 901.859580-6
R. L **TATIANA ALEXANDRA GONZALEZ SANCHEZ**
CC. No 1.030.616.406 de Bogotá D.C
Contratista

LUIS TORRES CASTRO
AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR

	NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FIRMA	FECHA
Revisó aspectos jurídicos			30-Diciembre-2025
Revisó aspectos financieros			30-Di / 2025

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

CERTIFICA QUE:

Las actividades establecidas en el contrato Nº 445-2025 de fecha 19 de diciembre de 2025 suscrito con **MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S** con NIT: 901.859580-6, cuyo objeto contractual es **"DEPOSITO EN CALIDAD DE COMPRA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CON APOYO TECNOLÓGICO PARA LA ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO".** Se ha cumplido a necesidad de la E.S.E HOSPITAL REGIONAL DEL MAGDALENA MEDIO dentro de su periodo de ejecución contractual sin ingresos al almacén durante el periodo del contrato.

Esta certificación se expide en Barrancabermeja, a las treinta (30) días del mes de diciembre de 2025.

Carlos Ortiz Navas.

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

CERTIFICACION

La suscrita **CONTADORA,** de la empresa **MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S** con **NIT. 901.859.580** certifica que ha cumplido durante los últimos seis meses, con sus obligaciones de autoliquidación y pago oportuno de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión y ARL) y Parafiscales, los datos incorporados en las declaraciones de autoliquidación son correctos y se han determinado correctamente las bases de cotización; los datos sobre los afiliados al sistema son correctos y se encuentra a paz y salvo por el pago de aportes, de acuerdo con los plazos fijados y no existen irregularidades contables en relación con aportes al sistema, especialmente las relativas a bases de cotización a la seguridad social, aportes laborales y aportes parafiscales.

En constancia se firma la presente certificación a los treinta (30) día del mes de diciembre de 2025.

CLAUDIA M. MEDINA GOMEZ
C.C. 1.096.947.895
T.P. No. 204077-T
MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS SAS
NIT. 901.859.580-6

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901859580	6	MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4799	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	KM 7 AUT BGA PIEDE CIE 10 - 18 N		3212377540			MINOSSANTANDER@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-12	35760290	E	2025-12-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	349.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35760290	2025-12-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	CoL	Tipo Cot.	Sub-T	Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1030616406	GONZALEZ SANCHEZ TATIANA ALEXANDRA	1.423.500	F															0			30	30	30	30	PROTECCION -230201	1.423.500	227.800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.423.500	57.000	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.423.500	57.000	1.423.500	7.500	0.00522	0	0	0	0	0	01	0	349.300	S	1479901

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901859580	6	MATERIALES IMPLANTABLES NEUROLOGICOS Y ORTOPEDICOS MINOS S.A.S	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4799	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-547	KM 7 AUT BGA PIEDE CIE 10 - 18 N		3212377540			MINOSSANTANDER@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-11	2025-12	35760290	E	2025-12-18	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	349.300	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35760290	2025-12-18	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	1.423.500	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	230201	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	57.000	0	0	0	57.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	7.500	0	0	0	7.500
CCF(Administradoras: 1)				1	57.000	0	0	0	57.000
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	1	57.000	0	0	0	57.000
Gran Total					349.300	0	0	0	349.300

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.096.947.895**

MEDINA GOMEZ

APELLIDOS

CLAUDIA MAYERLY

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-JUN-1987**

MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.51	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-SEP-2005 MALAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-2713000-00999801-F-1096947895-20180425 0060921354A 1 9904125387

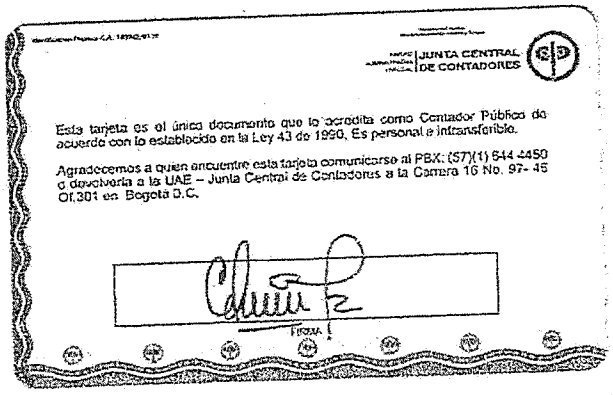


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

204077-T

CLAUDIA MAYERLY
MEDINA GOMEZ
C.C. 1096947895
RES. INSCRIPCION 390 DEL 13/07/2015
CORPORACION UNIVERSITARIA DE CIENCIA Y DESARROLLO

280929 JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA 217184
DIRECTOR GENERAL



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.

Agradecemos 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- 45 Of.301 en Bogotá D.C.

Firma

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

98150AF0A2F8F62F

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 **CLAUDIA MAYERLY MEDINA GOMEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1096947895 de MALAGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 204077-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Diciembre de 2025 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