



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SANTA ANA
Nit. 891410661-0

Guática 26 de Junio de 2026

**EL SUSCRITO COORDINADOR MEDICO DE LA
ESE HOSPITAL SANTA ANA DE GUATICA**

HACE CONSTAR QUE:

Se hizo la revisión de las facturas correspondientes al proveedor REPRESENTACIONES MEDICAS Y HOSPITALARIAS REMEDYHOS S.A.S identificada con NIT 901253328-4:

RMHY 34544
RMHY 34545 ✓
RMHY 34603
RMHY 34611
RMHY 34660
RMHY 34796 ✓
RMHY 34798 ✓
RMHY 34799 ✓
RMHY 34817 ✓

Se verifica con los servicios y coincide con el material e insumos entregados para su uso.

Se expide para fines contable pertinentes para la vigencia Junio 2026.


LUIS PARRA FRANCO
Coordinador Medico
ESE Hospital Santa Ana

Vigilado Supersalud



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL SANTA ANA
Nit. 891410661-0

Guática 26 de Junio de 2026

**LA SUSCRITA ODONTOLOGA DE LA
ESE HOSPITAL SANTA ANA DE GUATICA**

HACE CONSTAR QUE:

Se han recibido a satisfacción todos los insumos suministrados por el proveedor REPRESENTACIONES MEDICAS Y HOSPITALARIAS REMEDYHOS S.A.S identificada con NIT 901253328-4:

Asimismo, manifestamos que cualquier inconsistencia detectada ha sido comunicada a las respectivas instancias institucionales para su devolución o corrección por parte del proveedor.

Se expide como requisito para la supervisión en la vigencia Junio 2026.

ERIKA VALENCIA
Odontóloga
ESE Hospital Santa Ana

CERTIFICACION

Certifica que REPRESENTACIONES MEDICAS HOSPITALARIAS REMEDYHOS SAS **NIT 901253328-4** está al día con el pago de seguridad social y que según la ley 1943 de 2019 están exentos de pagar Aportes Parafiscales (Sena e Instituto Colombiano de Bienestar familiar).

Para constancia se firma en Pereira a los dos (02) días del mes de junio de 2026.


HECTOR CARDENAS ARTEAGA
Representante Legal


RICARDO ANDRES SANCHEZ RAMIREZ
C.C 10.015.524 de Pereira
Revisor Fiscal -TP 73508-T

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901253328-4	REPRESENTACIONES MEDICAS Y HOSPITALARIAS REMEDYHDS	CR 5 27 66 LC 01	3489424	HECTORCARDENAS60@HOT.MAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B - menos de 200			RISARALDA	PEREIRA	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		90121520	05/05/2026	10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	\$25,255,061	\$8,213,400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	156.200	0		0		0	0	0	0	156.200	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	256.100	0		0		0	0	0	0	256.100	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	310.300	0		0		0	0	0	0	310.300	3
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	188.200	0		0		0	0	0	0	188.200	2
EPS037	Nueva EPS	900196264-2	100.100	0		0		0	0	0	0	100.100	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (INO + Proteccion)	800229739-0	893.000	0	0	0	0	0	0	0	893.000	2	
230301	Porvenir	800224805-8	2.067.800	0	0	0	0	0	0	0	2.067.800	5	
231001	Colfondos	800227940-6	312.200	0	0	0	0	0	0	0	312.200	1	
25-14	Cotizaciones	900336004-7	768.400	0	0	0	0	0	0	0	768.400	2	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	880011153-6	150.200				150.200	0	0	150.200			1.502	150.200	10

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF44	Confamiliar Risaralda	891480000-1	1.010.900	0	0	1.010.900	10		

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.010.900	1.010.900
Pensión	4	4.041.400	4.041.400
Riesgos Laborales	1	150.200	150.200
CCF	1	1.010.900	1.010.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	6.213.400	6.213.400

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

0285065906802027

**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 **RICARDO ANDRES SANCHEZ RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10015524 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 73508-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 8 días del mes de Abril 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 10.015.524

SANCHEZ RAMIREZ

APELLIDOS

RICARDO ANDRES

NOMBRES

Ricardo Andres Sanchez Ramirez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-OCT-1972

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

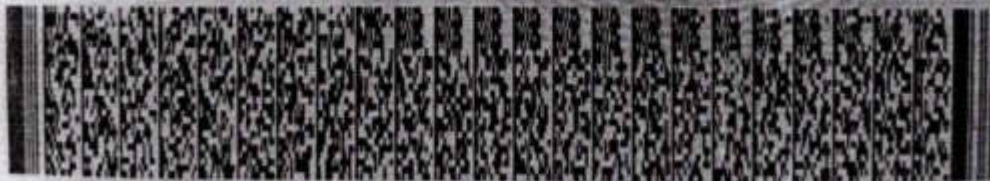
1.78
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

25-ABR-1991 PEREIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2400100-00136450-M-0010015524-20081212

0008011846A 1

4570006768

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO**

Para Trámites de Remedyhos SAS

73508-T

**RICARDO ANDRES
SANCHEZ RAMIREZ**
C.C. 10015524

**RESOLUCION INSCRIPCION 81
UNIVERSIDAD LIBRE**

FECHA 29/06/2000



Para Trámites de Remedyhos SAS

Presidente

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "Ricardo Sanchez Ramirez", is written over a faint rectangular stamp area.

76877