INFORME DE SUPERVISIÓN No. 004 DEL CONTRATO No.158 DEL 17 DE ABRIL DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y RX S.A.

1. DATOS GENERALES

No. De proceso	HSLV-CD-155-2026	
Contrato N°:	158-2026	
Término:	La duración del contrato será hasta el día (31) treinta y uno de julio de 2026, contados a partir de la suscripción del acta de inicio.	
Fecha Acta de Inicio (dd/mm/aaaa):	21 de abril del 2026.	
Fecha de Finalización (dd/mm/aaaa):	31 de Julio del 2026	
Valor Inicial	$286.000.000,00 IVA INCLUIDO. ESTE VALOR ES A MONTO AGOTABLE	
Otro si N°		
Contratista:	**RX S.A.**	
NIT o Cedula de Ciudadanía	800.006.583-1	
Objeto del Contrato:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA EL SERVICIO DE IMAGENOLOGIA DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
Forma de pago:	El Hospital cancelara al contratista el valor del objeto del contrato en pagos parciales, previa presentación de la respectiva factura con cumplimiento de las normas legales de la DIAN, radicada en la oficina de archivo la cual debe estar debidamente firmada por parte del proveedor y de quien recibe los elementos, para la firma de la certificación por parte del supervisor asignado. A la orden de pago se le realizará los descuentos de ley y el valor neto obtenido, se pagará mediante los trámites administrativos establecidos por el hospital según procedimiento interno de pago de cuentas. El hospital se reserva el derecho a descontar del valor de la factura entregada por el contratista el valor correspondiente de productos que no sean aceptados por el Hospital o que no cumplan con las condiciones específicas del contrato.	
No. Fecha Disponibilidad Presupuestal	N° 191 del 19 de marzo del 2026	
No. Registro presupuestal	N° 361 del 17 de Abril del 2026	
Supervisor:	Esta actividad estará a cargo la auxiliar administrativa LIDA LUXORA CASTRO LONDOÑO, con el apoyo que se designe o quien haga sus veces, quienes podrán ser ubicados en las instalaciones del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.	
Período a que corresponde el informe	**DESDE (16/07/2026)**	**HASTA (21/07/2026)**
Fecha aprobación de la Garantía (SECOP II).	21 de abril del 2026	

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 004 DEL CONTRATO No.158 DEL 17 DE ABRIL DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y RX S.A.

2. SEGURIDAD SOCIAL

PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA JURIDICA)			
SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (IBC 40%)		PERIODO COTIZADO	JULIO 2026
EPS	10	VALOR PAGADO	$26.658.700
ARL	1 colmena	VALOR PAGADO	$10.090.300
AFP	4	VALOR PAGADO	$55.506.000
VALOR TOTAL PLANILLA	$113.230.300	PLANILLA No.	**6028608063**
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES	Planilla integrada autoliquidación aportes comprobante de pago del 17/07/2026		

3. SEGUIMIENTO FINANCIERO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$286.000.000,00
OTRO SI N°	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$286.000.000,00
VALOR EJECUTADO	$285.373.110,00
VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	77.453.460,00
SALDO A EJECUTAR	$626.890,00

4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
1) Suministrar los medicamentos de forma debida y oportuna entendida dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la solicitud mediante llamada telefónica o solicitud por escrito por la persona autorizada por el Hospital. 2) Los elementos deben ser entregados en las instalaciones del hospital debidamente facturados especificando la siguiente información: - Número de lote de fabricación. - Fecha de vencimiento. - Registro INVIMA. - Laboratorio fabricante. Valor unitario. La descripción de los productos debe corresponder a la incluida en las especificaciones técnicas del siguiente proceso. 3) Las fechas de vencimiento de los medicamentos no podrán ser inferior al 75% de la vida útil del medicamento entregado. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, el hospital los recibirá previa comunicación de compromiso por parte del proveedor de que los recibirá hasta el último día de vencimiento. 4) Todos los productos entregados deben estar garantizados y mantener las características de calidad, efectividad terapéutica, durante el periodo de	Entrega de medicamentos de acuerdo a las obligaciones del contratista	Acta de recepción técnica de productos farmacéuticos N°1.044 del 16/07/2026

vida útil, adjuntando los registros INVIMA y fichas técnicas de ser pertinente. 5) Los productos que presenten no conformidades por calidad del producto o devueltos por fecha de vencimiento, entre otras cosas deben ser reemplazados por el proveedor o cambiados de acuerdo al requerimiento del área dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación por parte del supervisor del contrato. 6) Los medicamentos entregados deben corresponder a la misma presentación o concentración, que sea solicitada y al mismo laboratorio el cual fue contratado, si se hace entrega de elementos en presentación, concentración o laboratorio diferente al contrato y solicitado será causa de reporte de inconformidad en la ejecución del contrato por parte del supervisor. 7) En el evento que los medicamentos que hacen parte del listado del presente contrato sufran regulación de precios por politicas de control del gobierno Nacional a través de la Comisión Nacional de control de precios de medicamentos y dispositivos médicos. El contratista deberá notificar los cambios a la entidad y acogerse a los precios estipulados en circulares u otro mecanismo que determine el gobierno para tal fin, lo cual no será impedimento o excusa por parte del contratista para seguir suministrando los medicamentos. 8) El contratista se obliga con el HOSPITAL a recibir por el cien por ciento (100%) de su valor y para efectos de cambio o notas de crédito todos los medicamentos próximos a vencerse cuantificado por unidades independientemente si el contrato se encuentra ejecutado o pendiente por liquidar para lo cual el hospital realizara el reporte con 1 año de anterioridad al vencimiento del producto. 9) Informar cuando se haya agotado el monto del contrato en un 60%. 10) No ceder ni subcontratar el suministro objeto del presente contrato con persona natural o jurídica alguna, sin que medie previa autorización expresa y por escrito por parte de EL HOSPITAL. 11) Los gastos ocasionados en el cumplimiento del contrato deben correr por parte del contratista. 12) Informar por escrito en caso de desabastecimiento de medicamentos que pueda llevar a la no disponibilidad de los productos contratados y adjuntar carta backorder de desabastecimiento del laboratorio/ soporte. 13) En caso de requerirse por parte del HOSPITAL un medicamento nuevo que no esté incluido en el listado básico autorizado por el Comité de Farmacia y Terapéutica, el HOSPITAL tendrá plena autonomía para adicionar, de manera excepcional, aquellos medicamentos que guarden relación directa con el objeto del contrato y que no se encuentren contemplados en la relación establecida en el presente proceso. Para tal efecto, el CONTRATISTA deberá presentar una certificación en la que conste su calidad de distribuidor exclusivo, o contar con autorización expresa del laboratorio, del fabricante correspondiente o del importador del nuevo producto. El CONTRATISTA se compromete a suministrar los medicamentos requeridos por el HOSPITAL en un plazo máximo de tres (3) días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud formal, debidamente firmada por el director técnico del Servicio Farmacéutico, el Supervisor del contrato y el subdirector Cientifico, en las cantidades definidas en dicha solicitud. Para la determinación del precio, se deberán obtener al menos dos (2) cotizaciones diferentes, y se verificará que los productos cumplan con las especificaciones técnicas exigidas por el HOSPITAL. En caso de tratarse de medicamentos de control especial o sujetos a regulación por parte del Gobierno Nacional, se aplicará lo dispuesto por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos o por las normas vigentes, especialmente en lo referente al precio máximo de venta. 14) El contratista debe ofertar productos que posean un uso histórico en la institución que garanticen la seguridad en el uso de medicamentos. Cuando se oferten marcas que no se hayan usado en la institución el contratista deberá certificar una prueba de campo en los servicios del Hospital Susana López de valencia E.S.E; con el fin de demostrar la		

VIGILADO Supersalud

calidad y que no se presenten posibles eventos e incidentes relacionados con el uso de estos, la demostración debe concluir en un concepto satisfactorio por parte del personal asistencial de cada unidad, requisito habilitante para continuar con el proceso de evaluación. 15) Si durante la ejecución del contrato se presentan o notifican incidentes o eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos que obligue al cambio de laboratorio, marca o lote, presentación, el contratista debe proponer alternativas que se encuentran en el mercado. Igualmente, si el INVIMA emite aletas sanitarias relacionadas con algún producto relacionado que se encuentre dentro del contrato, el contratista debe tomar las medidas necesarias para subsanar cualquier retiro o desabastecimiento. 16) En caso de presentarse desabastecimiento del producto contratado, el contratista deberá informar por escrito de manera inmediata, adjuntando la carta backorder emitida por el laboratorio fabricante o el importador autorizado por el INVIMA, en la que se justifique el motivo del desabastecimiento. Asimismo, en el evento que aplique, deberá ofrecer de forma inmediata otra(s) alternativa(s) que cumplan con las mismas especificaciones técnicas del producto contratado. Estas alternativas deberán estar respaldadas mediante carta del fabricante o importador autorizado, y deberán ser verificadas y sustentadas por el director técnico farmacéutico, así como contar con la autorización del subdirector científico para su aceptación. 17) Si durante la vigencia del contrato el registro sanitario INVIMA de alguna de las nutriciones se encuentra próximo a vencer, el contratista deberá presentar oportunamente el trámite de renovación o la solicitud de autorización de agotamiento ante dicha entidad; según lo establecido en el decreto 334 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social La documentación correspondiente deberá remitirse al momento de la recepción técnica del producto y al supervisor del contrato, so pena de no aceptación de las nutriciones entregadas. 18) Obligaciones generales ambientales del contratista: El contratista deberá acatar el Sistema de Gestión Ambiental (SGA) del Hospital Susana López de Valencia, conocer su política y los objetivos ambientales; adquirir el compromiso de gestionar los aspectos ambientales asociados a las actividades derivadas de la ejecución del contrato (manejo adecuado de sustancias químicas, emisiones de gases de efecto invernadero GEI y/o potenciales agotadores de ozono PAO), generación de residuos sólidos) y garantizar el cumplimiento de la totalidad de las obligaciones como proveedor del servicio, según la normatividad ambiental aplicable vigente, así como también garantizar la adherencia al mejoramiento continuo de la certificación ISO 14001:2015 de la cual la institución es acreedora.		

5. OBSERVACIONES ADICIONALES:

6. DOCUMENTOS ANEXOS:

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
Comprobantes de entrada, factura, acta de recepción técnica, planilla de seguridad	10

VIGILADO Supersalud

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 004 DEL CONTRATO No.158 DEL 17 DE ABRIL DE 2026, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E, Y RX S.A.

7. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

N.º COMPROBANTE DE ENTRADA	FECHA DE COMPROBANTE	VALOR DEL COMPROBANTE	N.º FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA
AG000000032352	21/07/2026	$77.453.460,00	CLO26535	16/07/2026	$77.453.460,00

8.CERTIFICACIÓN DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente al periodo certificado.

Se han autorizado pagos por valor de:

PERIODO AUTORIZADO		VALOR
DESDE (16/07/2026)	HASTA (23/06/2026)	
		$77.453.460,00

El anterior informe se firma a los 24 días del mes de Julio del 2026.

LIDA LUXORA CASTRO LONDOÑO
Cc: 34.317.462
Supervisor del contrato

Proyectó: Deysi Sotelo-afiliado participe-ASIES
Revisó: Pablo cesar ante Piamba-afiliado participe-ASIES
Aprobó: Lida luxora castro londoño - Aux administrativa

COMPROBANTE ENTRADA
NºAG000000032352

PROVEEDOR:	RX S.A.	**NIT:** 800006583	**FECHA:**	21/07/2026 04:36 p. m.	
CIUDAD:	SANTIAGO DE CALI (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 17A 106 299 CA 3		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3117466042		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	CLO26535	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	16/07/2026 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
V08AB110003	IOBITRIDOL CORRESPONDIENTE A YODO 350MG POR ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 200 ML	FRASCO	111,00	$ 302.177,00	$ 33.541.647,00	0,00	0,00
V08AB110003	IOBITRIDOL CORRESPONDIENTE A YODO 350MG POR ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 200 ML	FRASCO	69,00	$ 302.177,00	$ 20.850.213,00	0,00	0,00
V08AB110002	IOBITRIDOL CORRESPONDIENTE A YODO 300MG POR ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO POR 100 ML	VIAL	160,00	$ 144.135,00	$ 23.061.600,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PROELECTRIFICACION	2,0000	77453460,0000	1549069,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	77453460,0000	1161802,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	77453460,0000	1549069,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	77453460,0000	2323604,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1,0000	77453460,0000	774535,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO CULTURA	0,5000	77453460,0000	387267,0000

DETALLE

SEGUN CONTRATO 158-2026

SUBTOTAL:	$ 77.453.460,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.936.337,00
OTRAS RETE:	$ 7.745.346,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 67.771.777,00

TOTAL COMPROBANTE:

SESENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

COMPROBANTE ENTRADA

Vanesa Delgado

REGENTE DE FARMACIA / AUXILIAR DE BODEGA

Astrid A

PROFESIONAL EN QUÍMICA FARMACÉUTICA / SERVICIO FARMACÉUTICO

U CREACION: 871 - INGRID VANESA DELGADO RODRIGUEZ

U CONFIRMA:871 - INGRID VANESA DELGADO RODRIGUEZ

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]

RX S.A.
NIT: 800006583-1
CL 17A # 106 - 299
PBX.(602)3161313
IVA REGIMEN COMUN
E-mail: rxprincipal@rxsa.co

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. CLO26535

Autorización Numeración de Facturación No. 18764105449099 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: CLO25001 hasta: CLO50000 Vigencia desde: 03/02/2026 hasta: 03/02/2028 - 24 Meses

Cliente

Nombre: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676
Dirección: CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363 -8213893 -

Fecha Exp: 16/07/2026 12:00
Fecha Validación: 16/07/2026 14:42:56
Fecha Vence: 16/09/2026
Forma de Pago: CREDITO 60 DIAS
Medio de Pago:

Número Pedido: PV 00073871
Vendedor: LOPEZ VANEGAS ADRIAN ANDREY
Número OC:
Remisión RMV-00076724

REG	Codigo	DESCRIPCION	LOTE /	VCTO.	U.M.	CANT	VR UNIT.	%DCTO	%IVA	VR IVA	VALOR TOTAL
1	200030011	XENETIX 300 x 100ML REF.16215	25WC0700	10/31/2028	UND	160	$144.135	0,00	0 %	$0	$23.061.600
2	200030014	XENETIX 350 X 200 ML REF.16228	25WF0382	3/31/2028	UND	111	$302.177	0,00	0 %	$0	$33.541.647
3	200030014	XENETIX 350 X 200 ML REF.16228	25WF0490	4/30/2028	UND	69	$302.177	0,00	0 %	$0	$20.850.213

Total REG: 3

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCIONES	BASE	TASA	T. RETENCION
RENTA	$77.453.460	2,5 %	$1.936.337

RECORDAMOS QUE SUS FACTURAS CAUSAN INTERES POR MORA A LA TASA DE LEY VIGENTE

Observaciones:

"Para efectos de ICA, la actividad comercial de esta operación se perfecciona en Santiago de Cali, conforme a la Ley 14 de 1983."

En aceptación firmo:

SETENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO VEINTITRES PESOS M/CTE *******

"Responsable de Iva"Act. Econom ventas 4669-Servicios 3312
Gran contribuyente Bogota DIB-ICA, Resolución DDI-029334 de 31/10/2025 Gran Contr. Cali Res: 4131.040.21.1.1246 30/12/2025 / Autorret ICA Medellin RES:202550100042 09/12/2025

Factura generada por Sistemas de Información Empresarial S.A. NIT 890.319.193-3
Software SIESA ENTERPRISE - Proveedor Tecnologico SIESA SA

Totales:

Valor bruto:	$77.453.460
Descuentos:	$0
Subtotal:	$77.453.460
IVA	$0
Retenciones	$1.936.337
Total:	**$75.517.123**

ORIGINAL

CUFE 2f01053a43b2ec8d8e564a715469f49cf740d3ba9a9c2c68ab118a83ed97615f04e54f1d49deafbb8e9b7367d54b11b0

FIRMA DIGITAL:
g4Hty/YmjsRdtVNrVb/j5sSasqyekwt86gcaxt74H3AOt6G1KR9cqWkHstns7LE6XE7z0NxN6n/FajvWKsQrwBfuv/cKNa3PyQDRBaY9Tw31Jlk4kPELCwJhmZQqfErGJMJ8P
KDltm1S+b6vRRKxUfgAz/7M0RsVguxQuxvosu'6mlaLat0uYB/ffnoVDyZwCUZMjADDYESSQ2aoNilFIP7g6qV0Po9ARo9H1fxEjeObn1cnBVRC3tcPj24pX+gzNQ0cCtCBCUZd
C8bq6uYQYrkiichaREm8zvvWEo9j1RY8AZMidKCjUTAHdif5YlvoM0n5rStza'W5jAXkgTeHyw==

Cota
Autopista Medellin entrada al parque la florida a la derecha km 1, Parque Industrial Terrapuerto El Dorado bodega 3 primera etapa
Cota - Cundinamarca
Móvil 3117466027

Principal Cali
calle 17 A # 106-299 casa 3 ciudad Jardin
PBX (602) 3161313 - 3161315
Móvil 3117466042
rxprincipal@rxsa.co

Medellin
Móvil 3117465692
email rxmedellin@rxsa.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Departamento del Cauca

ACTA DE RECEPCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS

Hospital Susana López de Valencia E.S.E.
Nit. 891.501.676-1

ACTA Nº	DIA	MES	AÑO
1.044	16	07	2026

Susana

SLV-FAR-05-F01
Version 2

Proveedor: RX S.A.
Factura Nº: CL026535 **HORA:** 03:25 P.M. **Factura Vigente hasta:** 16/09/2026

No.	Descripción del producto (Nombre del medicamento (DCI + concentración+ forma farmacéutica) / Nombre del Dispositivo médico + marca o serie)	Presentacion comercial	Registro Sanitario INVIMA	Laboratorio Fabricante	Lote	Vida Util dias	Fecha de vencimiento	Temperatura cadena de frio (2 – 8°C)	Cantidad recibida	Cantidad solicitada	Registrar C si "cumple"/ NC si "no cumple"/ N/A si " no aplica"				
											Muestra a verificar	Registro sanitario vigente	Condiciones de trasporte, manipulación	Inspección visual	Empaque (primario y secundario)
1	IOBITRIDOL CORRESPONDIENTE A YODO 300 MG POR ML SOLUCIÓN INYECTABLE (XENETIX) REF: 16215	CAJA POR 1 FRASCO DE 100 ML	2023M-010665-R2	GUERBET	25WC0700	833	31/10/2028	N/A	160	160	13	C	C	C	C
2	IOBITRIDOL CORRESPONDIENTE A YODO 350 MG POR ML SOLUCIÓN INYECTABLE (XENETIX) REF: 16228	CAJA POR 12 FRASCO DE 200 ML	2023M-001488B-R1	GUERBET	25WF0382	619	31/03/2028	N/A	111	111	8	C	C	C	C
3	IOBITRIDOL CORRESPONDIENTE A YODO 350 MG POR ML SOLUCIÓN INYECTABLE (XENETIX) REF: 16228	CAJA POR 12 FRASCO DE 200 ML	2023M-001488B-R1	GUERBET	25WF0490	649	30/4/2028	N/A	69	69	5	C	C	C	C

OBSERVACIONES:

Elaborado por:
Erika Guamanga
Firma
Regente encargado de recepcion

Verificado por:
Astrid A
Firma
Quimico Farmaceutico

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	800006583
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RX S.A.
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CL ALFEREZ REAL CASA 3	TELÉFONO:	3161313
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6028608063**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		488794405

LIQUIDACIÓN GENERAL

PENSIÓN

NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
8002297390	230201	230201- PROTECCION	14	$ 12.769.900
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	28	$ 33.722.300
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	2	$ 941.200
8002248088	230301	230301-PORVENIR	15	$ 8.072.600
		SUBTOTAL:	59	**$ 55.506.000**

SALUD

NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	$ 218.900
8050011572	EPS018	EPS018-S.O.S.	4	$ 872.900
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	$ 2.005.800
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	4	$ 3.103.100
9002267153	EPS042	EPS042 - COOSALUD	1	$ 88.100
8903030935	EPS012	EPS012-COMFENALCO VALLE	1	$ 96.000
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	4	$ 2.804.300
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	19	$ 7.391.800
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 3.103.700
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 4.300.000
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	6	$ 2.574.100
		SUBTOTAL:	63	**$ 26.558.700**

CAJA DE COMPENSACIÓN

NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
8903032085	CCF57	CCF57-COMFANDI	27	$ 4.970.100
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	17	$ 4.570.500
8910800051	CCF16	CCF16-COMFACOR	2	$ 780.400
8914800001	CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 311.300
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	3	$ 1.018.900
8908064905	CCF11	CCF11-CCF DE CALDAS	1	$ 206.600
8905006756	CCF36	CCF36-COMFAORIENTE	1	$ 133.000
8912800081	CCF35	CCF35-CCF DE NARIÑO	2	$ 625.600
8901020022	CCF06	CCF06-COMBARRANQUILLA	2	$ 771.200
8909008419	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	4	$ 771.800
		SUBTOTAL:	60	**$ 14.159.400**

RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002261753	14-25	14-25-COLMENA	63	$ 10.090.300
		SUBTOTAL:	63	**$ 10.090.300**

OTROS PARAFISCALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8999990341	PASENA	PASENA-SENA	8	$ 2.766.400
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	8	$ 4.149.500
		SUBTOTAL:		**$ 6.915.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 113.230.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 113.230.300**

Alfredo López y Cía. S.A.S. BIC.
Desde 1980

MODELO DE CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Cali, (23/07/2026)

Señores
A quien le interese

Asunto: certificación de paz y salvo aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario, la entidad que represento ha pagado los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF, cuando sea el caso); y se encuentra a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Atentamente,

Jennifer Gamboa

Nombre y firma del Revisor Fiscal
(En caso de no tener Revisor Fiscal, puede firmar el Representante Legal)