ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS
00-2026-ANCT-1143

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO 00-2026-HROB-501**
Fecha de suscripción: 8 de Julio de 2026 Tipo de contrato: [C3] CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PERSONA
Contratista: [900356106] FUNDACION SALUD MENTAL DEL VALLE /FUNDASME
Representante legal: [31523794] TRUJILLO ALARCON CLARA INES
Dirección: CORR DE POTRERITO MCP DE JAMUNDI POSTE 25390, JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 3012893942 - Fax: N/A - Correo electrónico: fundasament@hotmail.com
Términos del contrato: Desde el 16 de Julio de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 23 Días
Objeto del contrato: Prestar servicios complementarios de Gastroenterología mediante la Unidad Endoscópica a la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, en los procesos misionales de la Subgerencia Científica, con cobertura a los usuarios vinculadas a los diferentes regímenes de aseguramiento en salud con convenio vigente con el HROB, y/o usuarios, en la zona de influencia del municipio de Palmira."

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado
8-Jul-2026	Apropiación inicial: REGISTRO PRESUPUESTAL 00-2026-RP-2486	150,000,000.00	0.00	150,000,000.00
16-Jul-2026	ACTA DE INICIO - CONTRATOS: 00-2026-AICT-188		0.00	150,000,000.00
24-Jul-2026	ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS: 00-2026-ANCT-1143 / Documento soporte: FV FEHS 399	132,483,153.00	88.32	17,516,847.00
		Valor por ejecutar:		17,516,847.00

DATOS DEL ACTA DE INTERVENTORIA - CONTRATOS

Fecha de elaboración: Viernes, 24-Jul-2026 02:30 pm Factura: FACTURA DE VENTA FEHS 399

Avance técnico

Avance financiero

COMPONENTE CONTABLE Y FINANCIERO
VALOR FACTURA: $ 132.483.153
VALOR CONTRATO: $ 150.000.000 (RP: 00-2026-RP-2486)
VALOR ADICIÓN: NA
VALOR A PAGAR: $ 132.483.153
INFORMACIÓN DEL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Número de Planilla: 1082390976
Operador: Pago simple
Fecha de Pago: 29 MAYO de 2026
Período de Pago de Seguridad Social: JUNIO 2026

HOSPITAL Raúl Orejuela Bueno Empresa Social del Estado 24 07 26 325 DIA MES AÑO HORA RECIBIDO CONTABILIDAD

Comentarios

DE: DIANA ISABEL TROCHEZ CÉDULA NÚMERO 1.113.639.813 -SUPERVISORA DE CONTRATO DE CONCESION NUMERO 00-2026-HROB -501
PARA: GERENTE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO DE PALMIRA-CLARA INÉS SÁNCHEZ PERAFAN

ASUNTO: CONTRATO MISIONAL DE CONCESIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA

COMPONENTE CONTABLE Y FINANCIERO
VALOR FACTURA: $ 132.483.153
VALOR CONTRATO: $ 150.000.000 (RP: 00-2026-RP-2486)
VALOR ADICIÓN: NA
VALOR A PAGAR: $ 132.483.153
INFORMACIÓN DEL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Número de Planilla: 1082390976
Operador: Pago simple
Fecha de Pago: 29 MAYO de 2026
Período de Pago de Seguridad Social: JUNIO 2026

HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO Oficina Asesora Jurídica RECIBIDO Fecha: 24/7/26 Hora: 2:00

CONTENIDO

Yo, DIANA ISABEL TROCHEZ, con CC 1.113.639.813, designada por la Gerencia como supervisora de contratos de Suministros, nivel 2 del Hospital Raúl Orejuela Bueno de Palmira y en calidad de supervisor del contrato misional de concesión para la prestación de servicios de endoscopia digestiva diagnóstica y terapéutica No 00-2026-HROB-501, me permito presentar informe de seguimiento, una vez verificadas las evidencias y cumplimiento del mismo:

COMPONENTE TÉCNICO

En calidad de supervisora del contrato en mención, me he dado a la tarea de revisar exhaustivamente los aspectos documentales y entrega de relación de

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO 00-2026-HROB-501**
Fecha de suscripción: 8 de Julio de 2026 Tipo de contrato: [C3] CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PERSONA
Contratista: [900356106] FUNDACION SALUD MENTAL DEL VALLE /FUNDASME
Representante legal: [31523794] TRUJILLO ALARCON CLARA INES
Dirección: CORR DE POTRERITO MCP DE JAMUNDI POSTE 25390, JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 3012893942 - Fax: N/A - Correo electrónico: fundasament@hotmail.com
Términos del contrato: Desde el 16 de Julio de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 23 Días
Objeto del contrato: Prestar servicios complementarios de Gastroenterología mediante la Unidad Endoscópica a la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, en los procesos misionales de la Subgerencia Científica, con cobertura a los usuarios vinculadas a los diferentes regímenes de aseguramiento en salud con convenio vigente con el HROB, y/o usuarios, en la zona de influencia del municipio de Palmira."

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado

procedimientos realizados a los usuarios del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE. A la fecha me permito informar que la FUNDACIÓN SALUD MENTAL DEL VALLE / FUNDASME, la cual, tiene como objetivo prestar servicios complementarios de Gastroenterología mediante la Unidad Endoscópica a la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, en los procesos misionales de la Subgerencia Científica, con cobertura a los usuarios vinculadas a los diferentes regímenes de aseguramiento en salud con convenio vigente con el HROB, y/o usuarios, en la zona de influencia del municipio de Palmira. Por lo anterior relaciono las siguientes actividades realizadas y soportadas en el contrato 00-2026-HROB -501:

OBLIGACIÓN – 1: prestar los servicios complementarios de gastroenterología en Unidad Endoscópica, objeto del presente contrato de manera eficaz y oportuna, de la siguiente manera: lunes, miércoles y viernes todos los procedimientos con los códigos cups descritos en las especificaciones técnicas del presente documento: los días martes y jueves se presentarán servicios de urgencias, servicios especiales y pacientes con comorbilidades.

OBLIGACIÓN – 2: Realizar los procedimientos de gastroenterología y de endoscopia terapéutica por medio de médicos especialistas en gastroenterología en la unidad endoscópica debidamente habilitada en el hospital Raúl Orejuela Bueno ESE.

OBLIGACIÓN – 3: proveer equipos, mobiliario e insumos requeridos para el desarrollo de los procedimientos complementarios de gastroenterología y endoscopia terapéutica, en condiciones de calidad y oportunidad. PARÁGRAFO: en el evento que por alguna situación el contratista no pueda suministrar insumos o medicamentos para el servicio de sedación, estos serán suministrados por el Hospital Raul Orejuela Bueno E.S.E, quien en este caso, descontará su valor del porcentaje de participación que le corresponde al contratista, al momento de la elaboración del acta de interventoría por los servicios prestados, esta actividad la realizará el supervisor designado.

OBLIGACIÓN – 4: entregar al área de calidad del HROB, las guías, manuales, protocolos médicos, de atención y de bioseguridad para la prestación de servicios de procedimientos en la especialidad de gastroenterología.

OBLIGACIÓN – 5: prestar el servicio médico profesional, en la unidad de cuidados intensivos "GYO MEDICAL IPS S.A.A"; cuando por necesidad del servicio se requiera de conformidad con lo preceptuado en la CLÁUSULA PRIMERA: OBJETO- CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL CONTRATO del contrato de interdependencia, firmado con la IPS GYO MEDICAL, N – PAL – 003 del 10 de noviembre del 2021.

OBLIGACIÓN – 6: Presentar los informes que le sean requeridos por el supervisor para el control y seguimiento del contrato.

OBLIGACIÓN – 7: pagar los salarios, honorarios, prestaciones sociales y las respectivas obligaciones parafiscales relacionadas con el personal a su cargo.

8. OBLIGACIÓN- 8: el personal médico y asistencial adscritos al contratista, deberán mantener vigente toda la ejecución del contrato, todas las pólizas, permisos y documentos de ley.

OBLIGACIÓN – 9: cumplir con las demás actividades que resulten afines al objeto contractual de acuerdo a coordinación con el supervisor.

Evidencias: se encuentran plasmadas en las facturas de venta relacionadas en los anexos: nombre completo del usuario, número de identidad, asegurador, edad, procedimiento, cups, número de factura, costo de la factura, porcentaje de la unidad de gastroenterología, hospital, ubicación y especialista quien realiza el procedimiento; e historia clínica de las pacientes expedidas por el médico tratante donde se ve evidenciado en el ítem detalle de la cirugía el procedimiento endoscópico y colonoscópico realizado, adicional caracterizado su soporte de sedación. Las anteriores se encuentran debidamente soportadas en el ítem multimedia de la presente acta de interventoría.

RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA: Sin recomendaciones por el momento.

Por lo anterior, como Supervisora del Contrato, se recibe a satisfacción, las actividades realizadas por la Contratista, para efectos del pago correspondiente al período del presente mes.

Se acompaña la planilla de pago de seguridad social integral por el mes JUNIO de 2026.

ANEXOS

-Factura No FEHS 399 del 2026.

-Planilla de pago de seguridad social

-Certificación de pago de aportes de seguridad social y parafiscales

-Listado de usuarios atendidos con la respectiva actividad realizada, la cual es válida con la fuente de información de rfast 9.

Dianalsabel Trochez

DATOS DEL CONTRATO

Número del contrato: **CONTRATO 00-2026-HROB-501**

Fecha de suscripción: 8 de Julio de 2026 Tipo de contrato: [C3] CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (PERSONA

Contratista: [900356106] FUNDACION SALUD MENTAL DEL VALLE /FUNDASME

Representante legal: [31523794] TRUJILLO ALARCON CLARA INES

Dirección: CORR DE POTRERITO MCP DE JAMUNDI POSTE 25390, JAMUNDI (VALLE DEL CAUCA)
Teléfono(s): 3012893942 - Fax: N/A - Correo electrónico: fundasament@hotmail.com

Términos del contrato: Desde el 16 de Julio de 2026 Hasta el 31 de Julio de 2026 Duración: 23 Días

Objeto del contrato: Prestar servicios complementarios de Gastroenterología mediante la Unidad Endoscópica a la ESE Hospital Raúl Orejuela Bueno, en los procesos misionales de la Subgerencia Científica, con cobertura a los usuarios vinculadas a los diferentes regímenes de aseguramiento en salud con convenio vigente con el HROB, y/o usuarios, en la zona de influencia del municipio de Palmira."

DATOS DEL VALOR DEL CONTRATO

Fecha	Descripción	Valor	% Ejecución	Acumulado

Diana Isabel Trochez

DIANA ISABEL TROCHEZ
Enfermera Jefe Cirugía
Subdirección Científica
SUPERVISOR DEL CONTRATO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2026-07-23, 04:43:07 PM **Tipo Planilla:** Y: PLANILLA INDEPENDIENTES EMPRESAS **Numéro Planilla:** 1082390976

Periodo Cotización: junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026

PAGADO 29/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FUNDACION SALUD MENTAL DEL VALLE		
Documento	NI900356106	**Dirección**	CORREGIMIENTO POTRERITO POSTE 25390
Tipo de Empresa	CONTRATANTE	**Teléfono**	3797842
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	JAMUNDI	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal	TRUJILLO ALARCON CLARA INES	**Identificación**	CC 1144057215
Total Afiliados	19	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1003811279	LAURA CRISTINA MENDEZ TOVAR	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 10063424	OSCAR IVAN GUTIERREZ CEBALLOS	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1006343394	ALISON JULLIHET PUNGO SABOGAL	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1010013202	ERIKA PAOLA BARRAGAN CORO	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1019049177	JUAN MANUEL CAMPY GUERRERO	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1019122594	MARIA FERNANDA QUEROGA GARCIA	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1026253690	EDDY JOHANNA BUITRAGO LAGUADO	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1032419191	DANIEL MAURICIO GALLEGO OSPINA	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1033712804	JAIRO ALONSO RODRIGUEZ CRIOLLO	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1043644947	JESUS EDUARDO TOBACIAS TAPIAS	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1068301763	FELIPE VERA POLANIA	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1107052449	GILBERTO JARAMILLO TRUJILLO	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1113659961	JUAN DAVID GRANADA PINEDA	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 1113682037	YEISON FELIPE CORRALES SUAREZ	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 11189476	JANER NELSON LOZANO MARTINEZ	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 14589342	HERNANDO MARULANDA FERNANDEZ	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 16625269	YESID TRUJILLO ALARCON	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 52315109	SILVIA MARCELA TRUJILLO ORTIZ	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200
CC 8466662	JAVIER FRANCISCO ESTARITA GUERRERO	59	00																	0	0	0	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	4,350	$ 1,750,905	$ 76,200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 76,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 33.267.195	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.447.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.447.800	$ 0	$ 1.447.800

Informe de Actividades Realizadas
Fecha: 24/07/2026

Responsable: Yeison Felipe Corrales Suarez
Dirigido a: Diana Isabel Trochez

Descripción de las actividades:
Durante el período correspondiente, se llevaron a cabo los siguientes procedimientos en la unidad de gastroenterología:

- **60** Endoscopias Digestivas Altas: Realizadas con el propósito de diagnosticar y/o tratar patologías del tracto digestivo superior, según las solicitudes médicas previas y cumpliendo con los protocolos establecidos de bioseguridad y calidad. De las cuales 60 se realizaron bajo sedación, de las cuales se obsequiaron 13 soportes de sedación.
- **45** Colonoscopias: Efectuadas para la evaluación y diagnóstico de condiciones del colon y recto, siguiendo los procedimientos estandarizados para garantizar la seguridad y bienestar de los pacientes, 45 se realizaron bajo sedación, obsequiando 12 soportes de sedación.
- Se realizaron **13** Consultas por valoración, **2** Cepre, **1** Mucosectomia De colón, **2** Ecoendoscopia biliopancreática , **2** ligaduras de hemorroides, **15** consultas de control de gastro, **3** soportes de sedación que fueron facturadas al evento, **2** Biopsia por punción y aspiración guiada por ecoendoscopia, **1** Escleroterapia, **1** Control de hemorragia de Colon, **3** Gastrostomía vía percutánea, **1** Mucosectomia gástrica . Obteniendo así un total de:
- **151** procedimientos realizados en las fechas: **de Julio** del PRESENTE mes.

Observaciones:
Todos los procedimientos fueron realizados bajo supervisión médica especializada, cumpliendo con los tiempos programados y las normas vigentes de habilitación en salud. Los resultados fueron entregados a los pacientes o remitidos a las entidades correspondientes dentro de los plazos establecidos.
Conclusión:
Estas actividades contribuyen al cumplimiento de los objetivos de la unidad de gastroenterología, garantizando una atención de calidad y eficiente para los pacientes atendidos.
Firma:

Yeison Felipe Corrales Suarez.
Facturador De La Unidad de Gastroenterología Fundación Salud Mental Del Valle

Fundación Salud Mental del Valle
NIT 900.356.106-5
CORR DE POTRERITO MCP DE JAMUNDI
POSTE 25390
Tel: (3012893942)
Jamundí - Colombia
fundasament@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEHS 399

Señores	Hospital Raul Orejuela Bueno de Palmira		
NIT	815.000.316-9	**Teléfono**	(602) 2856161
Dirección	Carrera 29 # 39 51	**Ciudad**	Palmira - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	24/07/2026, 12:24
Expedición	24/07/2026, 12:24
Vencimiento	24/07/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA.	1.00	12,870,000.00
2	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	1.00	1,264,500.00
3	COLONOSCOPIAS CON O SIN BIOPSIA	1.00	48,295,131.00
4	CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1.00	1,265,484.00
5	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	1.00	41,072,833.00
6	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	1.00	1,026,900.00
7	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA	1.00	2,988,468.00
8	CONSULTA DE PRIMERA VES POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	1.00	882,000.00
9	LIGADURA DE HEMORROIDES	1.00	2,750,659.00
10	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	1.00	7,620,106.00
11	MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	1.00	3,257,100.00
12	MUCOSECTOMIA GASTRICA-VIA ENDOSCOPICA	1.00	3,257,100.00
13	SOPORTE DE SEDACION	1.00	440,154.00
14	ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	1.00	5,492,718.00

Total items: 14

Total Bruto	132,483,153.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	132,483,153.00

Valor en Letras:
Ciento treinta y dos millones cuatrocientos ochenta y tres mil ciento cincuenta y tres pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-07-24 por $ 132,483,153.00

Observaciones:
Gastroenterología mes de julio

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764109946451 aprobado en 20260519 prefijo FEHS desde el número 379 al 100000 Vigencia: 12 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 7e279366d7c587373e672b499aa56682795a65f7d8ac0065b49d372229682459f0082f35b5e412a5ff44b81368b706f4

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

PROCEDIMIENTOS UNIDAD DE GASTROENTEROLOGIA	CANTIDAD	VALOR	10% HOSPITAL	90% FUNDACION
BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA.	2	14.300.000	1.430.000	12.870.000
CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA DE COLON	1	1.405.000	140.500	1.264.500
COLONOSCOPIAS CON O SIN BIOPSIA	45	53.661.257	5.366.126	48.295.131
CONTROL ENDOSCOPICO DE HEMORRAGIA GASTRICA MEDIANTE ESCLEROTERAPIA	1	1.406.093	140.609	1.265.484
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	60	45.636.481	4.563.648	41.072.833
CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	15	1.141.000	114.100	1.026.900
GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA	3	3.320.520	332.052	2.988.468
CONSULTA DE PRIMERA VES POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	13	980.000	98.000	882.000
LIGADURA DE HEMORROIDES	2	3.056.288	305.629	2.750.659
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	2	8.466.784	846.678	7.620.106
MUCOSECTOMIA DE COLON O RECTO VIA ENDOSCOPICA	1	3.619.000	361.900	3.257.100
MUCOSECTOMIA GASTRICA-VIA ENDOSCOPICA	1	3.619.000	1.430.000	3.257.100

fsmv
FUNDACIÓN SALUD MENTAL del Valle

Rehabilitando mentes, dignificando vidas.

NOMBRE	NUMERO DOCUMENTO	EPS	EDAD	PROCEDIMIENTO	CUPS	N°FACTURA	COSTO TOTAL FACTURA	FUNDASAMENT	HOSPITAL	UBICACION	ESPECIALISTA
SALGADO CASTILLO JOSE HECTOR	16266533	EMSSANAR	66	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	FVE637306	$ 1.528.144			HOSPITALARIO	DR JARAMILLO
CANIZALEZ TROCHEZ KELLY JHOHANA	1085317679	EMSSANAR	31	PAQUETE COLANGIO PANCREATOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA	Q0001868	FVE637310	$ 4.233.392			HOSPITALARIO	DR JARAMILLO
RENGIFO MANZANO ALBA LUCIA	31166820	EMSSANAR	64	PAQUETE DE MUCOSECTOMIA GASTRICA-VIA ENDOSCOPICA	Q0001840	FVE637313	$ 3.619.000			AMBULATORIO	DR JARAMILLO
RENGIFO MANZANO ALBA LUCIA	31166820	EMSSANAR	64	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	FVE637314	$ 163.020			AMBULATORIO	DR SARAY
BONILLA SANCHEZ ABEL FELIPE	6382966	EMSSANAR	48	BIOPSIA POR PUNCION Y ASPIRACION GUIADA POR ECOENDOSCOPIA	542901	FVE637324	$ 7.800.000			AMBULATORIO	DR JARAMILLO
ESQUIVEL PEDRO ALONSO	1116288525	EMSSANAR	66	PAQUETE ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	Q0002460	FVE637327	$ 2.970.000			AMBULATORIO	DR JARAMILLO
ESQUIVEL PEDRO ALONSO	1116288525	EMSSANAR	66	SOPORTE DE SEDACION PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	998702	FVE637328	$ 163.020			AMBULATORIO	DR SARAY
ANDRADE ISAIAS	12098602	EMSSANAR	78	PAQUETE ECOGRAFIA ENDOSCOPICA BILIOPANCREATICA	Q0002460	FINT 936516	$ 3.133.020			HOSPITALARIO	DR JARAMILLO
VILLALOBOS BERMUDEZ YENNIFER CAROLINA	5767480	EMSSANAR	42	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE637333	$ 400.000			PARTICULAR	DR JARAMILLO
PARRA CAÑAS CAROLINA	1114896432	EMSSANAR	29	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE637528	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR CASTILLO
QUINTERO GUZMAN LUIS ANGEL	6401341	NUEVA EPS	68	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP222171	$ 553.958			AMBULATORIO	DR CASTILLO
PARRA HERNANDEZ MARISOL	1144072408	EMSSANAR	31	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE637531	$ 1.122.468			AMBULATORIO	DR CASTILLO
MEDINA RIOS BREY WILDERMAN	16535253	EMSSANAR	44	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE637537	$ 715.000			AMBULATORIO	DR CASTILLO
VALENCIA ASTUDILLO ROSA MARIA	66816637	EMSSANAR	56	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE637538	$ 878.020			AMBULATORIO	DR CASTILLO

MEDINA DESILVA MARIA TERESA	29223866	EMSSANAR	81	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	FVE638550	$ 1.528.144			AMBULATORIO	DR CASTILLO
RODRIGUEZ CEDEÑO BLANCA AURORA	31156400	NUEVA EPS	66	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP222614	$ 553.958			AMBULATORIO	DR CASTILLO
ALBAN NUÑEZ SANDRA PATRICIA	66969179	EMSSANAR	45	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE638559	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR CASTILLO
TUTACHA MANCILLA LUS STELLA	29685177	NUEVA EPS	40	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	PGP222624	$ 955.800			AMBULATORIO	DR CASTILLO
AGUIRRE MARULANDA EDILBERTO	6459150	EMSSANAR	71	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE638570	$ 878.020			AMBULATORIO	DR CASTILLO
LULIGO MARIN NEISY	66773199	EMSSANAR	51	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	FVE638574	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR CASTILLO
JOSA JOSA HERCILIA DELCARMEN	31142464	EMSSANAR	74	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639134	$ 878.020	90,00%	10,00%	AMBULATORIO	DR BOTERO
HERRERA MOSQUERA ISABEL CRISTINA	31148237	EMSSANAR	68	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639137	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
LABIANO QUINTERO HAROLD	16266498	EMSSANAR	67	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639141	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
GRANJA TORRES MARILYN	66657663	EMSSANAR	48	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639145	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
MOSQUERA GAMBOA KATHERINE	66953685	NUEVA EPS	54	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP222777	$ 779.085			AMBULATORIO	DR BOTERO
ALVAREZ GONZALES JAIRO	2612938	EMSSANAR	80	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639147	$ 715.000			AMBULATORIO	DR BOTERO
QUIÑONES VALVERDE NOHORA LEIDY	66970982	EMSSANAR	43	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639153	$ 715.000			AMBULATORIO	DR BOTERO
ASPRILLA JOSE ARMANDO	2529222	EMSSANAR	86	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	44302	FINT 940287	$ 878.020			HOSPITALARIO	DR BOTERO
HURTADO VIVAS LINA VANESA	1114825677	EMSSANAR	34	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639160	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
AGUALIMPIA NAGLES DELLY TATIANA	1150935927	EMSSANAR	19	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639161	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
BALLESTEROS JIMENEZ MONICA YULIETH	1113668950	EMSSANAR	32	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE639162	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR BOTERO
MARRIAGA ROA DARLY CECILIA	22606143	NUEVA EPS	43	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	PGP222790	$ 955.800			AMBULATORIO	DR BOTERO

MEDINA DESILVA MARIA TERESA	29223866	EMSSANAR	81	LIGADURA DE HEMORROIDES	494001	FVE638550	$ 1.528.144			AMBULATORIO	DR CASTILLO
RODRIGUEZ CEDEÑO BLANCA AURORA	31156400	NUEVA EPS	66	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP222614	$ 553.958			AMBULATORIO	DR CASTILLO
ALBAN NUÑEZ SANDRA PATRICIA	66969179	EMSSANAR	45	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE638559	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR CASTILLO
TUTACHA MANCILLA LUS STELLA	29685177	NUEVA EPS	40	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	PGP222624	$ 955.800			AMBULATORIO	DR CASTILLO
AGUIRRE MARULANDA EDILBERTO	6459150	EMSSANAR	71	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE638570	$ 878.020			AMBULATORIO	DR CASTILLO
LULIGO MARIN NEISY	66773199	EMSSANAR	51	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	FVE638574	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR CASTILLO
JOSA JOSA HERCILIA DELCARMEN	31142464	EMSSANAR	74	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639134	$ 878.020	90,00%	10,00%	AMBULATORIO	DR BOTERO
HERRERA MOSQUERA ISABEL CRISTINA	31148237	EMSSANAR	68	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639137	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
LABIANO QUINTERO HAROLD	16266498	EMSSANAR	67	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639141	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
GRANJA TORRES MARILYN	66657663	EMSSANAR	48	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639145	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
MOSQUERA GAMBOA KATHERINE	66953685	NUEVA EPS	54	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP222777	$ 779.085			AMBULATORIO	DR BOTERO
ALVAREZ GONZALES JAIRO	2612938	EMSSANAR	80	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639147	$ 715.000			AMBULATORIO	DR BOTERO
QUIÑONES VALVERDE NOHORA LEIDY	66970982	EMSSANAR	43	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639153	$ 715.000			AMBULATORIO	DR BOTERO
ASPRILLA JOSE ARMANDO	2529222	EMSSANAR	86	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	44302	FINT 940287	$ 878.020			HOSPITALARIO	DR BOTERO
HURTADO VIVAS LINA VANESA	1114825677	EMSSANAR	34	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639160	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
AGUALIMPIA NAGLES DELLY TATIANA	1150935927	EMSSANAR	19	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE639161	$ 878.020			AMBULATORIO	DR BOTERO
BALLESTEROS JIMENEZ MONICA YULIETH	1113668950	EMSSANAR	32	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE639162	$ 1.285.488			AMBULATORIO	DR BOTERO
MARRIAGA ROA DARLY CECILIA	22606143	NUEVA EPS	43	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	PGP222790	$ 955.800			AMBULATORIO	DR BOTERO

MARRIAGA ROA DARLY CECILIA	22606143	NUEVA EPS	43	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP222791	$ 128.150	AMBULATORIO	DR BOTERO
LOPEZ OCAMPO GISELLE	1113657225	EMSSANAR	34	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639328	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
VELASCO NARVAEZ WILLIAM HEBERT	16267981	EMSSANAR	64	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE639331	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
LOPEZ GOMEZ MARIA MERCEDES	25336879	SOS	69	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE639333	$ 70.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
ORTIZ MARIA ROSALBA	38620048	EMSSANAR	74	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE639335	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
CANIZALEZ TROCHEZ KELLY JHOHANA	1085317679	EMSSANAR	31	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639340	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
ARBOLEDA VALLECILLA MARIA CARMENZA	1113627625	EMSSANAR	39	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639342	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
BECERRA GOMEZ YEISBRILLY SHIRLEY	1112218568	EMSSANAR	40	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE639348	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
CAMACHO GARCIA RODRIGO	16269707	EMSSANAR	63	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639351	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
CARDONA JOSE ALFREDO	6383688	EMSSANAR	60	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE639356	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
OCORO OCORO PAOLA ANDREA	1113637077	SOS	37	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639363	$ 70.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
CEBALLOSDE BEDOYA CARLINA	25378052	EMSSANAR	82	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639369	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
LEON DE MEDINA ANA JULIA	31134203	EMSSANAR	83	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639370	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
HURTADO QUINTERO JOSE GONZALO	16861554	EMSSANAR	51	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE639372	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
PEREZ VILLA LUIS EDUARDO	6381682	EMSSANAR	83	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FINT 938904	$ 1.285.488	HOSPITALARIO	DR CASTILLO
SAA RIVAS DIEGO FERNADO	94297803	EMSSANAR	53	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FINT 940719	$ 1.285.488	HOSPITALARIO	DR CASTILLO
GUTIERREZ MONSALVE HORACIO	6074180	EMSSANAR	87	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FINT 940975	$ 878.020	HOSPITALARIO	DR CASTILLO
MONTOYA DE VALLEJO DIOSELINA	25076416	NUEVA EPS	92	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FINT 941165	$ 737.387	HOSPITALARIO	DR CASTILLO

VALENCIA ACEVEDO LEIDY JOHANA	1115548126	SOS	21	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FINT 941147	$ 936.320	HOSPITALARIO	DR JARAMILLO
~~MOLINA ALBERTO~~	~~16257584~~	~~EMSSANAR~~	~~68~~	~~ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA~~	~~441302~~	~~FVE640146~~	~~$ 878.020~~	~~AMBULATORIO~~	~~DR BOTERO~~
CHAMORRO ORTIZ EDILBERTO JOSE	16262372	EMSSANAR	66	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	FVE640066	$ 1.122.468	AMBULATORIO	DR BOTERO
CHAMORRO ORTIZ EDILBERTO JOSE	16262372	EMSSANAR	66	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE640066	$ 878.020	AMBULATORIO	DR BOTERO
HURTADO MARIA RUBIELA	38565105	NUEVA EPS	63	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	PGP223129	$ 779.058	AMBULATORIO	DR BOTERO
RAMIREZ ARBEY DE JESUS	6219566	EMSSANAR	68	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452301	FVE640080	$ 1.285.488	AMBULATORIO	DR BOTERO
VELAZCO JOVITA	29497953	EMSSANAR	83	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE640086	$ 878.020	AMBULATORIO	DR BOTERO
NAVARRETE MARTINEZ PATRICIA	31148972	NUEVA EPS	69	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	PGP223140	$ 730.631	AMBULATORIO	DR BOTERO
ASPRILLA JOSE ARMANDO	2529222	EMSSANAR	86	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FINT 940287	$ 1.285.488	HOSPITALARIO	DR BOTERO
SOLIS VALENCIA DEISY JOHANA	1007725475	EMSSANAR	27	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FVE640121	$ 1.122.468	AMBULATORIO	DR BOTERO
MERA FERNANDO PEDROZA	6318448	SOS	61	GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA	431002	FVE640133	$ 1.397.500	AMBULATORIO	DR BOTERO
MORALES GOMEZ LUIS ALFREDO	6459264	EMSSANAR GYO	67	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON O SIN BIOPSIA	441302	FVE640139	$ 878.020	AMBULATORIO	DR BOTERO
RUIZ VILLA CARLOS ARTURO	16264654	EMSSANAR GYO	65	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FINT 941283	$ 1.285.488	HOSPITALARIO	DR BOTERO
SAA RIVAS DIEGO FERNADO	94297803	EMSSANAR	53	COLONOSCOPIA TOTAL CON O SIN BIOPSIA	452305	FINT 940719	$ 1.285.488	HOSPITALARIO	DR BOTERO
BALLESTEROS ECHEVERRY LUZ MARINA	31166339	EMSSANAR	61	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE640274	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
MELO LOPEZ MONICA ALEJANDRA	29663539	EMSSANAR	46	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890346	FVE640275	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
SERRANO CARVAJAL CARMEN ELENA	66772975	EMSSANAR	52	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE640278	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN
PENAGOS PASTRANA LUZ STELLA	31172889	EMSSANAR	66	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA	890246	FVE640279	$ 77.000	AMBULATORIO	DR JULIAN

CERTIFICADO CUMPLIMIENTO, AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE Y EN LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LEY

Julio 24 del 2026

Señores

E.S.E HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO.

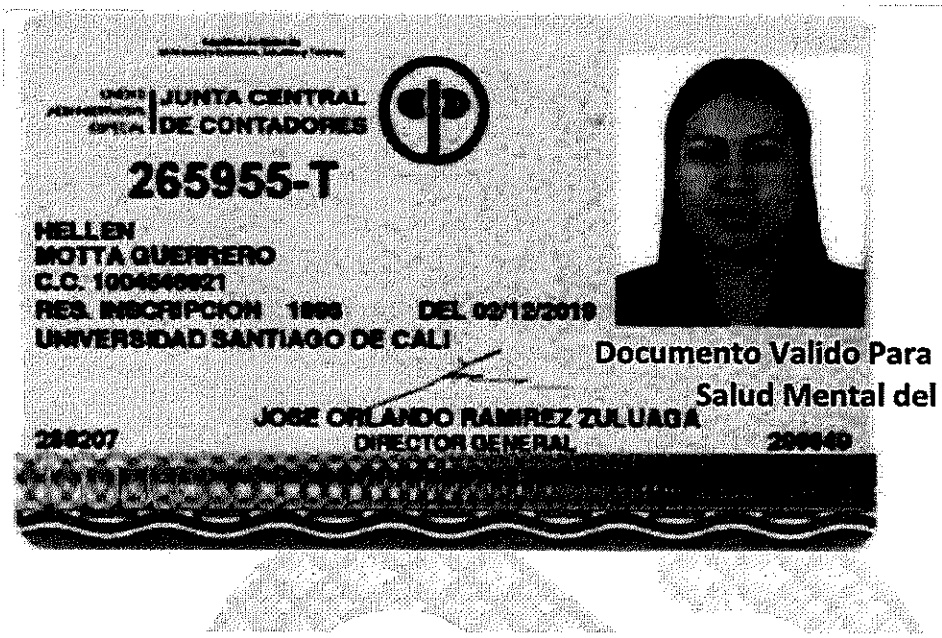
Se certifica bajo gravedad de juramento que la entidad contratista **FUNDACION SALUD MENTAL DEL VALLE**, identificada con **Nit 900356106-5** ha cumplido durante el **periodo de Julio del 2026** y durante los últimos seis meses anterior a la fecha de su expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social y aportes parafiscales de acuerdo con la normalidad vigente, en los tiempos establecidos por ley, correspondientes a todo el personal vinculado por contrato de prestación de servicios, y que este personal han cumplido con todos los pagos al sistema de seguridad social y aportes parafiscales de acuerdo con la normatividad vigente y en los tiempos establecidos por ley **del mes de Julio 2026** dando cumplimiento a lo estipulado en el artículo 50 ley 789 de 2002, Ley 828 del 2003 y Articulo 23 de la ley 1150 del 2007 y al ítem 8 numeral 6.

Atentamente,

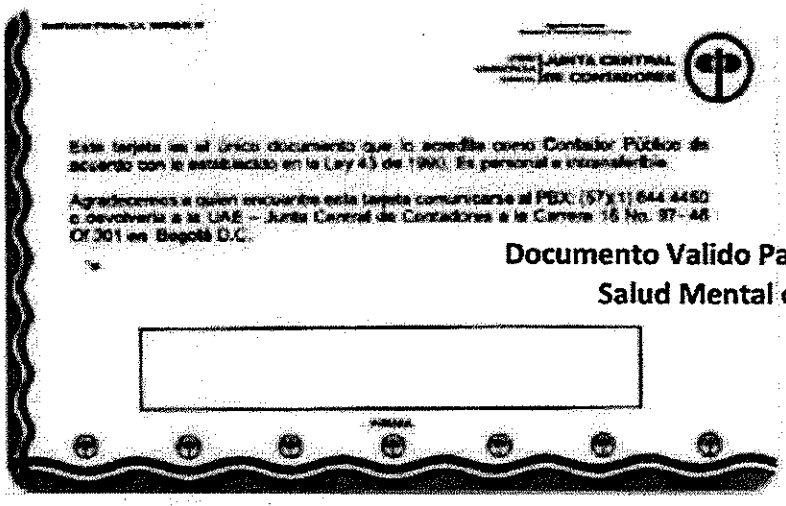
Representante Legal
Clara Ines Trujillo Alarcon
C.C 31.523.794 de Jamundí

Hellen Motta Guerrero Revisor Fiscal
C.C 1.004.546.621 de Cali Mat: 265955-T

Documentos Revisor Fiscal



Documento Valido Para la fundación
Salud Mental del Valle



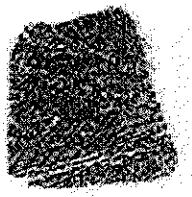
Documento Valido Para la fundación
Salud Mental del Valle

Cedula Revisor Fiscal

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.004.546.621
MOTTA GUERRERO
APELLIDOS
HELLEN
NOMBRES
Hellen Motta G
FIRMA

Documento Valido Para la fundación Salud Mental del Valle



FECHA DE NACIMIENTO 28-MAY-1998
CHACHAGUI
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
08-JUN-2016 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-31001150-00535347-F-1004546621-20160701 005003024 9A 1 46375295

Documento Valido Para la fundación Salud Mental del Valle

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F 3 D 3 3 D 4 F 2 F D F 8 7 4 8

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 **HELLEN MOTTA GUERRERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1004546621 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 265955-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

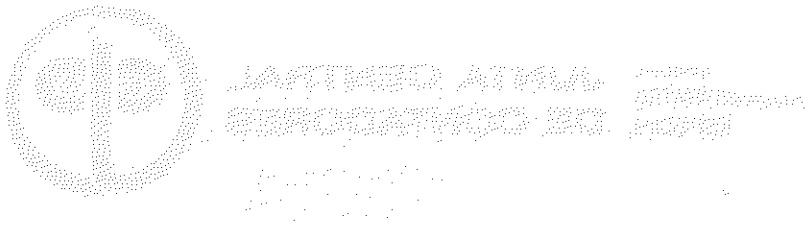
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 9 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



aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113682037		CORRALES SUAREZ YEISON FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 34 n 22 49	PALMIRA-VALLE	3128920032	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-06	2026-06	448526873	9506768352	I	2026/07/09	2026/07/06	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: PALMIRA Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 1113682037	CORRALES YEISON	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1113682037		CORRALES SUAREZ YEISON FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 34 n 22 49	PALMIRA-VALLE	3128920032	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2026-06	2026-06	448526873	9506768352	I	2026/07/09	2026/07/06	NEQUI	0		$508,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$508,300	$0	$0	$508,300

PLANILLA PAGADA

2026/07/03 07:43 PM

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2026-07-15, 12:50:50 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082825897

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823172744

PAGADO 15/07/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SARAY MARIN VILLA		
Documento	CC1144075463	**Dirección**	CR 26 #46 - 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3178751633
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET F.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APE	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1144075463	SARAY MARIN VILLA	57	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1113662313	CARMEN JOHANNA BRAND AGUIRRE	Carrera 21a #26-27	3116924749	johabrand_1987@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	PALMIRA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93472424	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$521.700	

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					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	218.900	0		0		0	11	1.800	0	220.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	11	2.300	0	282.500	1

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	18.300				18.300	11	200	18.500			183	18.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	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	1	218.900	220.700
Pensión	1	280.200	282.500
Riesgos Laborales	1	18.300	18.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.400	521.700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1113662313	CARMEN JOHANNA BRAND AGUIRRE		Carrera 21a #26-27	3116924749	johabrand_1987@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	PALMIRA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93472424	14/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIÓN**	**TIPO PLANILLA**	**TOTAL NÓMINA**	**TOTAL A PAGAR**	
2026-06	2026-06	I	$0	$521,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Estudiante	Cotiz. voluntar	Extranjera	IGE	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia
1	CC 1113662313	BRAND AGUIRRE CARMEN JOHANNA	00	0			N																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0

SALUD					RIESGOS LABORALES						CCF				PARAFISCALES				
No.	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	EPS012	1,750,905	30	218,900	14-4	1,750,905	30	2	16,300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-07-22, 08:37:41 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824258215

Fecha límite de pago: 2026-08-05

~GUARDADA 22/07/2026

DATOS DEL APORTANTE

...ón Social	HILARY VERGARA VIDAL				
...umento	CC1006038413	Dirección	CL 65 #18 - 104		
...o de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3122698655		
...o Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
...dad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
...resentante Legal		Identificación			

MPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la ...rmación consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las ...chas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3:00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

ETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
...umento	...ombres y Apellidos	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	...ER	...RET	...TAE	...TDE	...TAP	...TDP	...VSP	...SUS	...VST	...SLN	...IGE	...LMA	...VAC	...AVP	...INT	...ELR	...LNR	...VCT	...IRL	...IGM	...IGP	...RET	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte SENA	ESAP	Aporte ARP	Total
...06413	VERGARA VIDAL HILARY	16	00	X																			0	30	30	0	COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 210.900	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES	$ 1.750.905	$ 42.700	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

TOTALES

...Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSB	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Recuperaciones, Ajustes, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 210.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

NFORMACION

Día hábil de pago sin mora
3

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

88882425821500000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8824258215(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MIBanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned with CamScanner