

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES

Yo, **ELIANA CASTRO MARÍN**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 22.462.944** y Tarjeta Profesional **No. 125218-T**, en mi condición de Revisor Fiscal de la **FUNDACIÓN HEALTH MEDICAL**, identificada con **NIT 900.921.593-2**, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, me permito certificar que:

La Fundación Health Medical cuenta con personal vinculado bajo la modalidad de contrato laboral (nómina) y, en consecuencia, se encuentra obligada a realizar los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, correspondientes a Salud, Pensión y Riesgos Laborales,

Que, revisada la información contable, administrativa y los comprobantes de pago respectivos, la FUNDACIÓN HEALTH MEDICAL se encuentra al día en el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social Integral y de los aportes parafiscales, correspondientes a los últimos seis (6) meses, a la fecha de expedición de la presente certificación.

La presente certificación se expide en barranquilla, a los once (11) días del mes de junio de 2026.



ELIANA CASTRO MARIN
Revisor Fiscal CC 22462944
TP No. 125218-T

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900921593	2	FUNDACION HEALTH MEDICAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 87 45 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008141	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-06	382249153	9505778078	E	2026/06/23	2026/06/11	BANCO DAVIVIENDA	\$859,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																			
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Codigo	Dias	IBC		Aporte		Dias	IBC		Aporte		Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	22668137	FONSECA MILENA																			230301	30	\$1,750,905		\$280,200		EPS010	30	\$1,750,905		\$70,100		CCF06	30	\$1,750,905		\$70,100		14-11	30	\$1,750,905		\$9,200		30	\$0		\$0		Si	\$429,600
2	CC	22550482	HEREDIA MARTHA																			230201	30	\$1,750,905		\$280,200		EPS010	30	\$1,750,905		\$70,100		CCF06	30	\$1,750,905		\$70,100		14-11	30	\$1,750,905		\$9,200		30	\$0		\$0		Si	\$429,600
Total Afiliados(2)																						\$3,501,810		\$560,400				\$3,501,810		\$140,200				\$3,501,810		\$140,200				\$3,501,810		\$18,400				\$0		\$0			\$859,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900921593	2	FUNDACION HEALTH MEDICAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 87 45 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3008141	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	382249153	9505778078	E	2026/06/23	2026/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$859,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$18,400	\$0	\$0	\$18,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	\$18,400	\$0	\$0	\$18,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200
TOTAL				2	\$859,200	\$0	\$0	\$859,200

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

B 1 B 4 C B 8 2 B F 9 B 6 9 E B

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 **ELIANA CASTRO MARIN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 22462944 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 125218-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 25 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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

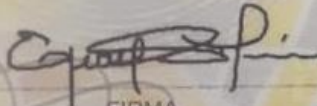
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.462.944**

CASTRO MARIN
APELLIDOS

ELIANA
NOMBRES


FIRMA




INDICE DERECHO

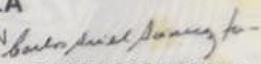
FECHA DE NACIMIENTO **25-NOV-1977**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

22-ENE-1996 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0300150-00252994-F-0022462944-20100830 0023635232A 1 3520923169

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

125218-T

ELIANA
CASTRO MARIN
C.C. 22462944

RESOLUCION INSCRIPCION 1754 FECHA 2007/03/08
UNIVERSIDAD CORP. SIMON BOLIVAR

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 135344



FIRMA DEL TITULAR 46500

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.

LOSOPON 188 S.E. 1066 08/2006
WWW

