

Factura Electrónica De Venta No

A No. 5886

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764080255852 que habilita desde A 5001 hasta A 6100. Vence 2026-09-25

ASPROMEDICA DOSIMETRIA S.A.S.

Nit 900786049

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 305-1 6.60 X 1000

CLIENTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE
NIT	900145572 9

DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**
HOSPITAL LA VEGA	La Vega	3113851860

POR CONCEPTO DE

FACTURA DE VENTA COT 2026-6209

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
20/08/2026	30/08/2026	ALEJANDRA MONTERROZA MARQUEZ	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	301	DOSIMETRIA TLD CE/ETLD Servicio de dosimetria personal - TORSO, por el mes de mayo. . Dosímetros N° 9377- 14632- 16104- 16106- 16107 . Contrato No. 246 de 2026, Objeto: Prestación de servicios técnicos para la vigilancia dosimétrica mediante dosimetría personal para servidores ocupacionalmente expuestos a radiación ionizante en las UAS de la empresa Social Del Estado Suroriente E.S.E. ********** CERRADA **********	1	Und.	284.910	0%	0	284.910

TOTAL ITEM 1

Valor en Letras

DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**284.910**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**284.910**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**284.910**

EL PAGO EXTEMPORANEO DE ESTE INSTRUMENTO CAUSA INTERESES POR MORA APARTIR DEL 5° DIA SIGUIENTE A LA FECHA DE VENCIMIENTO. LOS INTERESES SE LIQUIDARÁN A LA TASA QUE CERTIFIQUE LA SUPERTINDENCIA FINANCIERA

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 20/08/2026 08:00:49

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

CR 43 5C 82 Teléfono 5532444/321 7206339 Cali

Correo Electrónico contabilidad@aspromedica.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 151bd768d9b338c9715d8081939809bba1c072601bda042141f6d3e012844992360e6072d609b74e229e6b08e1004348 --Fecha y Hora de Expedición : 20/08/2026 8:04:48 a. m.

Santiago de Cali, 20 agosto de 2026

Señores:
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E.
Popayan – Cauca

ASUNTO: INFORME DE ACTIVIDADES SERVICIO DE DOSIMETRIA 2026

Cordial Saludo.

Nos permitimos informar que para el Contrato No. 246 de 2026 (Objeto: Prestación de servicios técnicos para la vigilancia dosimétrica mediante dosimetría personal para servidores ocupacionalmente expuestos a radiación ionizante en las UAS de la Empresa Social Del Estado Suroriente E.S.E.) el servicio de dosimetría personal para el mes de mayo de 2026 se ha prestado así:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E. - MAY/2026

IT	Apellidos	Nombres	Género	Ocupación	Documento de identidad	Periodo de uso		Periodo de recambio	Ubicación dosímetro	Tipo de dosímetro	Tipo de radiación
						Primer día	Ultimo día				
1	139.010.782	CONTROL	A	CTRL	139010782	01/05/2026	31/05/2026	30	CONTROL	TTLD	X
2	MENA	YESICA FERNANDA	F	OD	1061723912	01/05/2026	31/05/2026	30	TRONCO	TTLD	X
3	ZUÑIGA GOMEZ	ANGELA LUCERO	F	AE	1118300220	01/05/2026	31/05/2026	30	TRONCO	TTLD	X
4	MARTINEZ DE AGUA	LIZ DANIELA	F	EN	1128124179	01/05/2026	31/05/2026	30	TRONCO	TTLD	X
5	139.010.782	CONTROL	A	CTRL	139010782	01/05/2026	31/05/2026	30	CONTROL	TTLD	X
6	BURBANO MAMIAM	MARIA DEL CARMEN	F	TR	34328126	01/05/2026	31/05/2026	30	TRONCO	TTLD	X
7	PATOJA SILVA	DIANA MARCELA	F	OD	1002778607	01/05/2026	31/05/2026	30	TRONCO	TTLD	X

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900786049-8	ASPROMEDICA DOSIMETRIA SAS	Cra 43 5C 82	3217206339	contabilidad@aspromedica.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		VALLE DEL CAUCA	CALI		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82462909	12/05/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$11,735,988	$1.414.400	

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	23.400	0		0		0	0	0	0	23.400	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	306.100	0		0		0	0	0	0	306.100	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	373.600	0	0	0	0	0	0		373.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	101.400				101.400	0	0	101.400			1.014	101.400	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	469.700	0	0	469.700	4

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	3	469.700	469.700
Pensión	1	373.600	373.600
Riesgos Laborales	1	101.400	101.400
CCF	1	469.700	469.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.414.400	1.414.400

PAGADA

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
NI	900786049-8	ASPROMEDICA DOSIMETRIA SAS		Cra 43 5C 82	3217206339	contabilidad@aspromedica.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			VALLE DEL CAUCA	CALI	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82462909	12/05/2026	4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$11,735,988	$1.414.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excepción		IND	RET	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	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1006101836	ORDOÑEZ SANTACRUZ PAOLA ANDREA	1	0				S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF56	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1104254626	MONTERROZA MARQUEZ ALEJANDRA	1	0				S	X																25-14	583.635	10	93.400	0	0	0	0	EPS002	583.635	10	23.400	14-11	583.635	10	1	3.100	CCF56	583.635	10	23.400	0	0	0	0	0
3	CC 16772020	AGUIRRE HURTADO CARLOS ALFONSO	1	1				S																		0	0	0	0	0	0	0	MIN001	7.650.543	30	306.100	14-11	7.650.543	30	2	79.900	CCF56	7.650.543	30	306.100	0	0	0	0	0
4	CC 38998311	HURTADO SANCHEZ RUBY	1	3				S																		0	0	0	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF56	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

NIT 890.300.279-4

CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **ASPROMEDICA DOSIMETRIA SAS - AGUIRRE RAMIREZ DOSIMETRI** identificada con el número de documento **9007860498** es cliente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 04 de noviembre de 2014 con la Cuenta Corriente 029-034048 la cual se encuentra Activa y vigente

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de la empresa **ASPROMEDICA DOSIMETRIA SAS** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy **18 de marzo de 2026.**

Carlos Echeverri B

Carlos Andres Echeverri Bustamante
Vicepresidencia de Empresas