CONTRALORÍA	INFORME DE SUPERVISIÓN	Página 1 de 10		
		Fecha de elaboración		
		Día	Mes	año
		18	08	2026

N° Informe	1. PERIODO DEL INFORME				
	Tipo de informe			MES	JULIO
	Seguimiento	Pago	Final		
2	x	x			
Unidad Responsable del contrato	SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO						
TIPO	Contrato:	X	Convenio:		N° interno	MC CGA 006-2026

Fecha de suscripción			Fecha del Acta de Inicio			Fecha de Terminación		
dd	mm	aaaa	dd	mm	aaaa	dd	mm	aaaa
11	05	2026	11	05	2026	31	12	2026

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO AL SG-SST PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES OCUPACIONALES (EXÁMENES DE INGRESO, PERIÓDICOS Y DE RETIRO), MEDICINA LABORAL (EXÁMENES POST INCAPACIDAD Y RECOMENDACIONES OCUPACIONALES) Y SERVICIOS PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA.
DESCRIPCION DEL ALCANCE DEL OBJETO	El contratista deberá prestar servicios especializados en seguridad y salud en el trabajo, que incluyen la realización de evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódicas, post incapacidad y egreso), actividades de medicina laboral y servicios de apoyo en psicología organizacional, conforme a la normativa vigente. Así mismo, deberá ejecutar las pruebas complementarias requeridas según los factores de riesgo, emitir los respectivos conceptos de aptitud laboral, recomendaciones ocupacionales e informes psicológicos, y entregar el diagnóstico general de condiciones de salud de la población trabajadora. El contratista deberá garantizar la idoneidad del talento humano, la confidencialidad de la información médica y el cumplimiento de las condiciones técnicas y normativas aplicables.

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$40.000.000 CUARENTA MILLONES DE PESOS ML.				
N° CDP	Número	4000010650	N° CRP	Número	4800000632
	Fecha:	10/03/2026		Fecha:	8/05/2026
Prórroga 1 al contrato:	N°		Plazo		
Adición 1 al contrato $:	N/A			N°	N/A

N° CDP	Número	N/A	**N° CRP**	Número	N/A	
	Fecha:	N/A		Fecha:	N/A	
Prórroga 2 al contrato:	N°	N/A	Plazo			
Adición 2 al contrato $:	N/A			N°	N/A	
N° CDP	Número	N/A	**N° CRP**	Número	N/A	
	Fecha	N/A		Fecha:	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$40.000.000 CUARENTA MILLONES DE PESOS ML.					

Suspensiones	**Número**	**Desde**			**Hasta**		
		dd	**mm**	**aaaa**	**dd**	**mm**	**aaaa**
	----	-----	-----	-----	----	-----	-----

Nombre del Supervisor designado por la Entidad	YESICA MILENA TOBÓN DUQUE	**Cargo**	Subdirectora Administrativa
Correo electrónico	ytobon@cga.gov.co	**Teléfono**	3127164400

CONTRATISTA	PREVILABOR S.A.S	**NIT**	900.020.613-5
Nombre y cédula del representante legal	RODRIGO SANCHEZ SÁNCHEZ C.C 71.628.239	**Teléfono**	3136830111
Correo electrónico	Rodrigo.sanchez@previlabor.co	**Nombre y cédula del Supervisor designado por el contratista**	KELLY JOHANA PEREZ C.C 1.128.420.971

¿Se exigieron Pólizas De Garantías?			Si	**X**	No
TIPO DE GARANTÍAS	**ASEGURADORA:** SEGUROS DEL ESTADO S.A		**N° Garantía:** De cumplimiento No. 21-46-101141548 y de Responsabilidad Civil No. 21-54-101020124		
	Fecha de expedición: 8 de mayo del 2026		**Fecha de aprobación de las garantías:** 8 de mayo del 2026		
	AMPAROS		**Vigencia**		**Valor Garantía**
	Cumplimiento	X	Desde 06/05/2026 Hasta 30/06/2027		$4.000.000
	Pago de salarios, prestaciones sociales	X	Desde 06/05/2026 Hasta 31/12/2029		$4.000.000
	Calidad del bien o servicio	X	Desde 06/05/2026 Hasta		$4.000.000

			30/06/2027	
	Correcto funcionamiento de los bienes		N/A	N/A
	Otra **Cual?**		Desde 06/05/2026 Hasta 31/12/2026	$350.181.000
	Responsabilidad civil extracontractual			

3. SEGUIMIENTO TÉCNICO Y FINANCIERO DEL CONTRATO

3.1. Resumen de la ejecución física

Actividades programadas por parte de la Contraloría General de Antioquia

N°	Actividad	CUMPLE/NO CUMPLE	Informe de cumplimiento y observaciones
1	Suministrar la información que se encuentre disponible y que fuere aplicable al objeto de la presente contratación	CUMPLE	Se verificó que la información requerida para la ejecución del contrato fue suministrada de manera oportuna, completa y conforme a las necesidades del objeto contractual.
2	Cumplir con lo estipulado en la forma de pago.	CUMPLE	Se evidencia el cumplimiento de las condiciones de pago establecidas en el contrato
3	Ejercer la supervisión del contrato, dando cumplimiento a la normatividad relacionada.	CUMPLE	Se ejerció la supervisión del contrato de manera permanente, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales y de la normatividad aplicable.
4	Facilitar y realizar liquidación del contrato, liquidación que se realizara dentro de los parámetros establecidos en el artículo 11 de la ley 1150 de 2007 y el artículo 164 de la ley 1437 de 2011	N/A	N/A
5	Revisar y verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos de los servicios o productos entregados de conformidad con las especificaciones	CUMPLE	Se revisó y verificó el cumplimiento de los requisitos técnicos de los servicios y/o productos entregados, constatando su conformidad con las especificaciones establecidas en el contrato.

	técnicas del proceso, para tramitar el respectivo pago		

Actividades programadas por parte del Contratista			
N°	**Actividad**	**CUMPLE/NO CUMPLE**	**Informe de cumplimiento y observaciones**
1	Realizar las pruebas, exámenes y diagnósticos contemplados en el Anexo N°2-Ficha Técnica, que le sean requeridos por la Entidad.	CUMPLE	Durante el período evaluado se realizaron los exámenes médicos ocupacionales y pruebas diagnósticas requeridas por la Entidad, de conformidad con lo establecido en el Anexo N.° 2 – Ficha Técnica del contrato.
2	Realizar las evaluaciones médicas ocupacionales (ingreso, periódicas, post incapacidad y egreso) en las instalaciones del contratista o, cuando sea requerido, en las instalaciones de la Contraloría General de Antioquia, previa coordinación con el supervisor del contrato.	CUMPLE	Se ejecutaron las evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso, periódicas, post incapacidad y egreso, de acuerdo con los requerimientos de la Contraloría General de Antioquia y previa coordinación con el supervisor del contrato.
3	Cumplir cabal y estrictamente las condiciones y especificaciones técnicas señaladas en la Ficha Técnica del proceso.	CUMPLE	Las actividades desarrolladas se ejecutaron conforme a las especificaciones técnicas y condiciones establecidas en la Ficha Técnica del proceso contractual, garantizando la calidad y oportunidad en la prestación del servicio.
4	Ejecutar las pruebas clínicas y paraclínicas requeridas conforme a los perfiles de riesgo definidos por la Entidad.	CUMPLE	Se ejecutaron las pruebas clínicas y paraclínicas requeridas según los perfiles de riesgo definidos por la Entidad, cumpliendo con los protocolos médicos y ocupacionales vigentes.
5	Expedir oportunamente los certificados de aptitud laboral, indicando restricciones, recomendaciones o condiciones requeridas para el desempeño del cargo.	CUMPLE	Se expidieron y entregaron oportunamente los certificados de aptitud laboral correspondientes, incluyendo las restricciones, recomendaciones y condiciones requeridas para el desempeño seguro de las funciones de cada trabajador evaluado.

6	Entregar los resultados de las evaluaciones médicas y conceptos ocupacionales dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su realización salvo pruebas especializadas que requieran mayor tiempo, debidamente justificadas.	CUMPLE	Los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales y los respectivos conceptos de aptitud fueron entregados dentro de los términos establecidos contractualmente. No se presentaron actividades fuera de lo normal.
7	Entregar el diagnóstico de condiciones de salud de la población trabajadora, conforme a lo establecido en el artículo 20 de la Resolución 1843 de 2025.	N/A	A la fecha de elaboración del presente informe no se evidencia la entrega del diagnóstico de condiciones de salud de la población trabajadora, toda vez que el contrato se encuentra en su etapa inicial de ejecución y aún no se cuenta con la información consolidada necesaria para su elaboración. Por lo anterior, esta actividad se encuentra pendiente de cumplimiento y deberá desarrollarse dentro de los plazos establecidos contractualmente y conforme a lo dispuesto en el artículo 20 de la Resolución 1843 de 2025.
8	Realizar evaluaciones de medicina laboral, incluyendo valoraciones post incapacidad, emisión de recomendaciones ocupacionales y demás conceptos requeridos por la Entidad.	CUMPLE	Se realizaron las evaluaciones de medicina laboral requeridas, incluyendo valoraciones post incapacidad, emisión de recomendaciones ocupacionales y demás conceptos técnicos solicitados por la Entidad.
9	Prestar los servicios de apoyo en psicología organizacional requeridos, incluyendo aplicación de pruebas psicotécnicas, entrevistas y emisión de informes.	CUMPLE	El contratista cuenta con la capacidad técnica y el talento humano requerido para la prestación de los servicios de psicología organizacional. Durante el período evaluado no se presentaron requerimientos por parte de la Entidad para la ejecución de esta actividad; sin embargo, el servicio se encuentra disponible para su prestación cuando sea solicitado.
10	Garantizar la idoneidad del talento humano asignado, el cual deberá contar con la formación académica, experiencia, licencias y certificaciones exigidas por la normativa vigente.	CUMPLE	El personal asignado para la ejecución del contrato contó con la formación académica, experiencia, licencias y certificaciones exigidas por la normatividad vigente y las condiciones contractuales.
11	Contar y mantener vigente durante toda la ejecución del contrato la habilitación en el Registro Especial de		Durante la ejecución contractual se mantuvo vigente la habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), así como las licencias y autorizaciones

	Prestadores de Servicios de Salud (REPS), así como la licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, cuando aplique.	CUMPLE	requeridas para la prestación de los servicios contratados.
12	Responder por la calidad, veracidad y confiabilidad de los diagnósticos, evaluaciones y conceptos emitidos.	CUMPLE	Se verificó que los diagnósticos, evaluaciones médicas ocupacionales y conceptos emitidos durante el período evaluado fueron elaborados por personal competente, garantizando criterios de calidad, veracidad, confiabilidad y cumplimiento de los lineamientos técnicos y normativos aplicables.
13	Garantizar la confidencialidad de la historia clínica ocupacional y dar cumplimiento a la normativa vigente en protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, limitando la información entregada a la Entidad a los conceptos ocupacionales.	CUMPLE	El contratista garantizó la confidencialidad y custodia de la información contenida en las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la normatividad vigente en materia de protección de datos personales, especialmente a la Ley 1581 de 2012, limitando la información suministrada a la Entidad únicamente a los conceptos ocupacionales y demás información autorizada por la normativa aplicable.
14	Mantener la trazabilidad de las evaluaciones realizadas, conservando los registros y soportes correspondientes para efectos de supervisión y auditoría.	CUMPLE	Se mantiene la trazabilidad de las evaluaciones realizadas mediante registros físicos y/o digitales, conservando los soportes correspondientes para consulta, seguimiento y auditoría.
15	Presentar informes periódicos de ejecución del contrato, en los términos que defina la Entidad.	CUMPLE	Se presentaron los informes mensual de ejecución contractual dentro de los plazos establecidos por la Entidad, incluyendo las actividades desarrolladas.
16	Coordinar con el supervisor del contrato la programación de las actividades, garantizando la oportuna prestación del servicio.	CUMPLE	Se coordinó con el supervisor del contrato la programación de las actividades, garantizando la prestación oportuna del servicio y la adecuada atención de los requerimientos.
17	Reprogramar, sin costo adicional para la Entidad, las evaluaciones no realizadas por causas atribuibles al contratista.	N/A	No fue necesario realizar reprogramaciones de evaluaciones durante el período evaluado, toda vez que no se presentaron incumplimientos ni situaciones atribuibles al contratista que afectaran la ejecución de las actividades programadas.
18	Cumplir con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo respecto de su propio personal.	CUMPLE	Se dio cumplimiento a las disposiciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) respecto del personal asignado a la ejecución contractual.

19	Cumplir con los protocolos de seguridad, ingreso y permanencia establecidos por la Entidad cuando preste servicios en sus instalaciones.	CUMPLE	Se cumplieron los protocolos de seguridad, ingreso y permanencia establecidos por la Entidad para el desarrollo de las actividades en sus instalaciones.

Descripción de logros y dificultades del periodo

Durante el período evaluado se ejecutaron satisfactoriamente las actividades programadas relacionadas con la realización de exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos, de egreso y/o post incapacidad, según los requerimientos de la Entidad. Se garantizó la oportunidad en la atención de los trabajadores remitidos, la entrega de conceptos de aptitud ocupacional dentro de los tiempos establecidos y el manejo adecuado de la información clínica ocupacional. Asimismo, se mantuvo la trazabilidad de los registros y soportes de las evaluaciones realizadas, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos contractuales y de los requisitos normativos aplicables.

No se presentaron dificultades significativas que afectaran la ejecución del contrato. Las actividades se desarrollaron conforme a la programación establecida y en coordinación con la supervisión del contrato. Las situaciones operativas presentadas fueron atendidas oportunamente sin generar retrasos en la prestación del servicio ni impactos en el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

3.2 Forma de pago

El valor del contrato será pagado por LA CONTRALORÍA GENERAL DE ANTIOQUIA mediante pagos periódicos Mensuales, previo recibo a satisfacción por parte del supervisor correspondiente, y con fundamento en la oferta comercial presentada por el PREVILABOR S.A.S

3.3 Control de pagos o desembolsos

N° de la Factura	Fecha factura	Valor de la Factura ($)	Valor pagado ($)
FE1M20674	14/07/2026	$ 1.341.380	**$ 1.341.380**
FE1M21368	13/08/2026	$ 517.320	**$ 517.320**

3.3. Resumen de la Ejecución Financiera

N°	Concepto	Total ($)
1.	Valor inicial del contrato	$40.000.000
2.	Adiciones	0
3.	Total presupuesto del contrato	$40.000.000
4.	Recursos pagados.	$ 1.341.380
5.	Recursos ejecutados este periodo	$ 517.320
6.	Saldo del contrato	**$38.141.300**

N°	Concepto	Total %
Porcentaje acumulado de ejecución física		**34,62 %**
Porcentaje acumulado de ejecución financiera		**4,65 %**

4. CONTROL JURÍDICO			
4.1 Verificación de pagos de seguridad social y aportes parafiscales.			
Envían planilla de evidencia de pagos de seguridad social **N° 6030227301** pagada el 03 de agosto del 2026			
¿Cumple? (SI / NO)	**SI**	**Observaciones**	
4.2 Informe de incumplimiento o actos de corrupción en la ejecución del contrato.			
¿Situaciones de Incumplimiento? (SI / NO)	**NO**	**Observaciones**	**NA**

5. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS			
Riesgos identificados en el contrato	**Seguimiento y control realizado**		
Retraso en la ejecución del contrato por no suscripción del acta de inicio	Se realizó verificación oportuna de la suscripción del acta de inicio, evidenciando cumplimiento dentro de los tiempos establecidos, sin generar retrasos en la ejecución contractual.		
Incumplimiento total o parcial en la ejecución de exámenes de ingresó egreso y periódicos.	Se ha efectuado supervisión permanente a la prestación del servicio, evidenciando cumplimiento continuo, oportuno y conforme a las especificaciones técnicas, sin presentarse incumplimientos.		
Incumplimiento de obligaciones laborales del contratista	Se verifica periódicamente el cumplimiento de pagos al sistema de seguridad social como requisito para el pago, evidenciando cumplimiento por parte del contratista.		
¿Se hizo necesario realizar mitigación de riesgos? (SI / NO)	**NO**	**Observaciones**	No fue necesario implementar medidas adicionales, ya que el contratista ha cumplido adecuadamente y no se han presentado novedades en la ejecución del contrato.

6. EVALUACIÓN PARCIAL DEL PROVEEDOR (Insumo para la evaluación definitiva)			
Ítem	**Criterio**	**Calificación**	**Observaciones**
1.	Atención oportuna y adecuada	5	N/A
2.	Logística y Puntualidad	5	N/A

3.	Dominio del tema, claridad en conceptos o servicios prestados	5	N/A

7. OBSERVACIONES GENERALES

N°	Fecha del reporte dd	mm	aaaa	Novedades presentadas en el contrato
1				

7.1. Anotaciones adicionales

El valor total facturado incluye los servicios prestados durante el mes de JULIO:

- **Julio:** $517.320

7.2. Registros fotográficos

N/A

7.3 Anexos

N°	Descripción del anexo
1	Factura **FE1M21368**
2	Informe de supervisión
3	Informe de Actividades
4	Seguridad social PREVILABOR S.A.S
5	Cedula revisor fiscal
6	Tarjeta profesional revisor fiscal
7	Certificado JUNTA CENTRAL DE CONTADORES revisor fiscal
8	Formato control interno
9	Certificado Bancario

8. RECIBO Y AUTORIZACIONES

En consecuencia, el supervisor designado certifica que la (s) actividad (es) solicitada (s) en el alcance del contrato se ejecutó de manera satisfactoria en el periodo correspondiente, por lo tanto, se recibe a entera satisfacción y se autoriza el respectivo pago por valor de **QUINIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS $517.320** con Factura **N° FE1M21368.**

Yesica Tobón Duque.

SUPERVISORA
YESICA MILENA TOBÓN DUQUE
Subdirectora Administrativa

Elaboró: Juan Esteban Ocampo De Avila – Técnico Operativo

Certificación
Bancaria

Martes, 28 de abril de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que PREVILABOR S A S identificado(a) con NIT 900020613, a la fecha de expedicion de esta certificacion, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	10352451537	2005-06-14	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta informacion, puede comunicarse con la Sucursal Telefonica Bancolombia a los siguientes numeros: Medellin - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogota - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del pais: 01800 09 12345.Sucursales telefonicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CONTRALORÍA
GENERAL DE ANTIOQUIA

EXAMENES MEDICOS

TOTAL MES
$ 517.320,00

MES:	JULIO					1		2		
Nº	FECHA DE	NOMBRES Y APELLIDOS	ENTO DE IDEI	CARGO	ıNALIDAD DE EXAMEN	TIPO	VALOR	TIPO	VALOR	OBSERVACIONES
1	6/07/2026	MONICA MARIA GIL DURANGO	43.732.690	CONTRALOR AUXILIAR	RETIRO DE LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EG	$ 29.520,00			
2	16/07/2026	DR VIVIANA RESTREPO RESTREPI	1036.659.224	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00		$ -	
3	16/07/2026	CRISTIAN DAVID RUIZ JARAMILLO	71.782.660	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00		$ -	
4	23/07/2026	JOHN JAIRO GIRALDO LUNA	98.497.443	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	RETIRO DE LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EG	$ 29.520,00		$ -	
5	23/07/2026	JUAN ALBERTO GRISALES BEDOY	71.273.473	CONTRALOR AUXILIAR	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIO	$ 50.328,00	
6	24/07/2026	THERINE JOHANA OSPINA OROZ	1026.941.445	CONTRALOR AUXILIAR	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIO	$ 50.328,00	
7	28/07/2026	LIDIA MARCELA GALLEGO MORA	44.007.950	CONTRALOR AUXILIAR	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIO	$ 50.328,00	
8	29/07/2026	NORES FELIPE CASTRO MONTOY	15.447.620	CONTRALOR AUXILIAR	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIO	$ 50.328,00	
9	29/07/2026	JUAN CAMILO RESTREPO GOMEZ	1017.460.072	CONTRALOR AUXILIAR	INGRESO A LA ENTIDAD	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE ING	$ 29.520,00	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIO	$ 50.328,00	
10							$ -		$ -	
11							$ -		$ -	
11							$ -		$ -	
12							$ -		$ -	
13							$ -		$ -	

Previlabor

Vigilado Supersalud

Resolución No. 5225 Medellín, 14 de julio de 2009. Somos prohibidos Gravamen de RETE-ICA. Cómo lo determina subsecretaría hacienda de la alcaldía de Medellín, en uso de las atribuciones legales, en especial la conferida en el estatuto tributario municipal, acuerdo 67 de 2008 y decreto 924 de 2009. CIIU: 8621

Autorización facturación electrónica No. 18764097291973 válida desde 2025-08-20 hasta 2027-08-20 rango desde FE1M15001 hasta FE1M25000.

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	[illegible]
Nombre o Razón Social:	[illegible]
Dirección:	[illegible]
Teléfono:	[illegible]
Email:	[illegible]

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FE1M21368
Fecha Emisión	[illegible]
Fecha Vencimiento	[illegible]
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	[illegible]
Total de Líneas	3
Fecha Firmado	[illegible]

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos Nom.	Impuestos %.o.Val.	Impuestos Monto	Dcto.	Total
1	PV17	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	94	7,00	$29.520,00				0,00	$206.640,00
2	PV23	PSICOLOGIA (CONSULTA DE PSICOLOGIA - APLICACION DE PRUEBA PSICOMETRICA)	94	5,00	$50.328,00				0,00	$251.640,00
3	PV34	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	94	2,00	$29.520,00				0,00	$59.040,00

Impuesto Retenciones	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe
06 ReteRenta	$517.320,00	2,00%	$10.346,40

Subtotal:	$517.320,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$517.320,00
ReteRenta:	$10.346,40
Neto Factura:	$506.973,60

Notas:	.

Total con letra:	(QUINIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS)
CUFE:	9e5d174fe929e7c287293abc9017b82e426cf19c6f917c59344486215c61e0f93d27e9dc1ab88cc9fbc6850c4f111db5

PREVILABOR S A S - NIT 900020613 AHORROS BANCOLOMBIA - 10352451537- POR FAVOR ENVÍAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO facturacion@previlabor.co y contabilidad@previlabor.co. CIIU: 8621

Firma Digital: ayYvPCqwjGsgK0pHvMyVBhthVCEZo4Kol085R0yjW1yQO7fS8MKRGaVGyTyDxQt
ngbsBeXBjVvgL3PTbcbqNUkOrxZ+Xcw2VSbtq1OQkRqMnhGtD
+zf8LPIAvt45BIJ+dFa2fkB1DbtVa/YqXuYcs3IKDCx7kdU1Xu8jZBzp72pb1Yu/+TX7d3PKfhWHh+ HvTpzCQtyNrYJofPYiFLqO5tLBJoFdcxZy7
bJmUdk1GsDHTDC2aYE1qtLP6IsuOGG Jd0nb5pB4dLUr6kq4xdVEvCeov4ZOycqUI7/nzn6j2pgi89tLSW0QTJVLyEWDZQRI o4BEag1ypAjRqHOlod6Z
hQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 06/07/2026 hasta: 31/07/2026.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. [illegible] PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8

Medellín, 11 de agosto de 2026

Señores
CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA
811000372-7
Medellín, Antioquia

Saludos cordiales,

Por medio del presente documento, damos informe acerca del inicio de las actividades con el contrato de ejecución MC CGA 006-2026 para la entidad CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA, al cual dimos inicio el pasado 13 de mayo de 2026, con las siguientes actividades y/o servicios:

EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, PERIODICOS, EGRESO

La fecha de atención comprende desde el 1 de julio hasta el 31 de julio de 2026, para un total de 9 pacientes atendidos en esas fechas (7 exámenes de ingreso, 2 exámenes de egreso y 5 valoraciones psicológicas ocupacionales), los cuales podrá identificar en la relación de prefactura en Excel que se les adjunta en el presente correo.

La atención a los pacientes relacionados se cumplió a cabalidad en las fechas estipuladas por la entidad y los encontrarán anexos en la prefactura.

Estaremos atentos a sus observaciones

Atentamente,

RODRIGO SANCHEZ SANCHEZ
Representante legal
C.C 71.628.239

Previlabor
Salud Ocupacional
Régimen Común
NIT. 900.020.613-5

CALLE 48C # 65 - 23
SECTOR SURAMERICANA
Teléfono: 230 18 10
E-mail: facturacion@previlabor.com.co

ANEXO DE FACTURA FE1M21368

FECHA FACTURA : 2026-08-13
FECHA VENCIMIENTO : 2026-09-12
FECHA INICIAL : 2026-07-06
FECHA FINAL : 2026-07-31

SEÑOR (ES): CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA **NIT:** 811000372-7
DIRECCIÓN: CL 42 B 52 106 P 7 **TEL:** 6043858766 **CC/CG :** NA

508144	2026-07-30	NA	1017148072	JUAN CAMILO RESTREPO GOMEZ	$ 79.848
[redacted]		CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA			
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520
41707549		VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL			$ 50.328

505828	2026-07-10	NA	1036658224	SOR VIVIANA RESTREPO RESTREPO	$ 29.520
[redacted]		CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA			
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520

507472	2026-07-25	NA	1036941445	KATHERINE JOHANA OSPINA OROZCO	$ 79.848
[redacted]		CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA			
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520
41707549		VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL			$ 50.328

508247	2026-07-30	NA	15447520	ANDRES FELIPE CASTRO MONTOYA	$ 79.848
[redacted]		CONTRALOGIA GENERAL DE ANTIOQUIA			
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520
41707549		VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL			$ 50.328

505310	2026-07-07	NA	43732610	MONICA MARIA GIL DURANGO	$ 29.520
[redacted]		CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA			
CÓDIGO		EXAMEN			
41010501		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO			$ 29.520

508095	2026-07-29	NA	44007950	CLAUDIA MARCELA GALLEGO MORALES	$ 79.848
[redacted]		CONTRALOGIA GENERAL DE ANTIOQUIA			
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520
41707549		VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL			$ 50.328

507381	2026-07-24	NA	71273473	JULIAN ALBERTO GRISALES BEDOYA	$ 79.848
	CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA				
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520
41707549		VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL			$ 50.328

506484	2026-07-14	NA	71782660	CRISTIAN DAVID RUIZ JARAMILLO	$ 29.520
	CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA				
CÓDIGO		EXAMEN			
41010502		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO			$ 29.520

507671	2026-07-27	NA	98497443	JOHN JAIRO GIRALDO LUNA	$ 29.520
	CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA				
CÓDIGO		EXAMEN			
41010501		EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO			$ 29.520

Sub-Total	$ 517.320
Total Moderadora	$ 0
Total Copagos	$ 0
Total Descuentos	$ 0
RETENCION 2%	$ 10.346
Total	$ 506.974

CONTRALORIA GENERAL DE ANTIOQUIA

FACTURA NÚMERO: P

CORTE DE FACTURACION DEL 7 DE JUNIO AL 31 DE JULIO DEL 2026

FECHA 1 DE AGOSTO DEL 2026

N°	FECHA	APELLIDOS	NOMBRES	CEDULA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL	VALOR POR TRABAJADOR
1	7/7/2026	GIL DURANGO	MONICA MARIA	43732610		1		$ 29.520
2	10/7/2026	RESTREPO RESTREPO	SOR VIVIANA	1036658224	1			$ 29.520
3	14/7/2026	RUIZ JARAMILLO	CRISTIAN DAVID	71782660	1			$ 29.520
4	24/7/2026	GRISALES BEDOYA	JULIAN ALBERTO	71273473	1		1	$ 79.848
5	25/7/2026	OSPINA OROZCO	KATHERINE JOHANA	1036941445	1		1	$ 79.848
6	27/7/2026	GIRALDO LUNA	JOHN JAIRO	98497443		1		$ 29.520
7	29/7/2026	GALLEGO MORALES	CLAUDIA MARCELA	44007950	1		1	$ 79.848
8	30/7/2026	RESTREPO GOMEZ	JUAN CAMILO	1017148072	1		1	$ 79.848
9	30/7/2026	CASTRO MONTOYA	ANDRES FELIPE	15447520	1		1	$ 79.848
					7	2	5	$ 517.320

Pue-fortuvd

	EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	V. UNITARIO	TOTALES
7	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO	$ 29.520	$ 206.640
2	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	$ 29.520	$ 59.040
5	VALORACION PSICOLOGICA OCUPACIONAL	$ 50.328	$ 251.640
	SUBTOTAL		$ 517.320
	RETECION EN LA FUENTE	2%	$ 10.346
	TOTAL		$ 506.974

ALEXANDRA ARROYAVE RAMIREZ

Asistente Contable

PREVILABOR S.A.S

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO PLANILLA:	8030227301
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020613	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES julio AÑO 2026
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PREVILABOR SAS	DÍAS DE MORA:	0
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/03
DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
DIRECCIÓN:	CALLE 48 C #65-23	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
TELÉFONO:	2301810	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	535323027
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR		
CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		
ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació		
FORMA DE PRESENTACIÓN	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	8	$ 3.694.300	$ 0	$ 0	$ 37.800	$ 37.800	$ 0	$ 0	$ 3.769.900	$ 0	$ 3.769.900
230301	230301-PORVENIR	9	$ 2.698.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.698.100	$ 0	$ 2.698.100
25-14	25-14 COLPENSIONES	15	$ 7.715.500	$ 0	$ 0	$ 97.300	$ 97.300	$ 0	$ 0	$ 7.910.100	$ 0	$ 7.910.100

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 142.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 142.100	$ 0	$ 0	$ 142.100
EPS005	EPS005-SANITAS S A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 143.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 143.200	$ 0	$ 0	$ 143.200
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 604.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.500	$ 0	$ 0	$ 604.500
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	22		$ 0		$ 0		$ 0	$ 2.467.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.467.400	$ 0	$ 0	$ 2.467.400
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 170.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.100	$ 0	$ 0	$ 170.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	33		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.051.800	$ 1.051.800	$ 0	$ 0	$ 1.051.800

TOTAL APORTES A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	32	$ 3.448.800	$ 0	$ 3.448.800
CCF15	CCF15-COMFACESAR	1	$ 72.000	$ 0	$ 72.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COR	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC [illegible]	BARRERA [illegible] ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO			SI																
2	CC [illegible]	VERA HERRERA MARIAN SUSANA	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			SI																
3	CC [illegible]	VERA HERRERA MARIAN SUSANA	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			SI											X					
4	CC [illegible]	VERA HERRERA MARIAN SUSANA	DEPEND		$ 2.300.000	FIJO			SI													X			
5	CC [illegible]	DELGADO ARANGO [illegible]	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI		X														
6	CC [illegible]	DELGADO ARANGO [illegible]	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI											X					

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000
2	230201-PROTECCION	27	$ 2.070.000	$ 331.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 331.200
3	230201-PROTECCION	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700
4	230201-PROTECCION	1	$ 76.667	$ 12.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.300
5	230301-PORVENIR	4	$ 233.454	$ 37.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 37.400
6	230301-PORVENIR	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARL ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	0008621	$ 18.800	30	$ 1.800.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 2.070.000	$ 82.800	$ 0	$ 82.800	14-11 - ARL SURA	27	$ 2.070.000	0008621	$ 21.700	27	$ 2.070.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 82.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-11 - ARL SURA	2	$ 116.727	0008621	$ 0	2	$ 102.223	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 76.667	$ 3.100	$ 0	$ 3.100	14-11 - ARL SURA	1	$ 76.667	0008621	$ 0	1	$ 76.667	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4	$ 233.454	$ 9.400	$ 0	$ 9.400	14-11 - ARL SURA	4	$ 233.454	0008621	$ 2.500	4	$ 233.454	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-11 - ARL SURA	2	$ 116.727	0008621	$ 0	2	$ 77.818	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.202	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900020813
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PREVILABOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 19 C 69-23	TELÉFONO:	2601810
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internación
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			N

NÚMERO PLANILLA:			8030227301	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	julio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	536323027

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN CAJA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	ESTUDIO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETIRA SOLICITUD	IND	FET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	IGV	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP	ADMIN	DÍAS COT	ISC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	ISC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	ISC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	ISC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	CC 1031211819	ARCILA DOMINGUEZ VALENTINA	3-PENS		$ 2.700.000	FIJO				51															25-14 - COLPENSIONES	30	$ 2.700.000	$ 432.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 432.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.700.000	$ 108.000	$ 0	$ 108.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.700.000	0.0036521	$ 28.200	30	$ 2.700.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 108.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1020396958	BETANCUR DAVID CAMILO YASMIN	3-PENS		$ 2.300.000	FIJO				51															230201 - PROTECCION	30	$ 2.300.000	$ 368.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 368.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.300.000	$ 92.000	$ 0	$ 92.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.300.000	0.0036521	$ 24.100	30	$ 2.300.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 92.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1000734087	MUNOZ ZULUAGA YESENIA	4-PENS		$ 1.800.000	FIJO				52															230301 - PORVENIR	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	PSD02 - SALUD TOTAL	30	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	0.0036521	$ 18.800	30	$ 1.800.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1015169945	MENDIVELSO RAMIREZ ALEJANDRA	4-PENS		$ 2.200.000	FIJO				53															230201 - PROTECCION	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.200.000	0.0036521	$ 23.000	30	$ 2.200.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1017245352	LAMPEN PINEDA MARINA	4-PENS		$ 2.737.000	FIJO				53															230301 - PORVENIR	30	$ 2.737.000	$ 438.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 438.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.737.000	$ 109.500	$ 0	$ 109.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.737.000	0.0036521	$ 28.600	30	$ 2.737.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 109.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1000123439	SALAZAR GARCIA MANUELA	4-PENS		$ 1.800.000	FIJO				58								01-15							25-14 - COLPENSIONES	30	$ 1.810.957	$ 289.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 289.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.810.957	$ 72.500	$ 0	$ 72.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.810.957	0.0036521	$ 19.000	30	$ 1.810.957	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1020438402	MOSQUERA ALVAREZ CINDY PAOLA	3-PENS		$ 1.682.000	FIJO				54															230201 - PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0.0036521	$ 18.300	30	$ 1.682.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 67.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1020460546	SERNA YEPEZ CAMILA YURLEY	3-PENS		$ 2.782.000	FIJO				52															230201 - PROTECCION	30	$ 2.782.000	$ 445.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 445.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.782.000	$ 111.300	$ 0	$ 111.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.782.000	0.0036521	$ 29.100	30	$ 2.782.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 111.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1025644525	MARIN MARIN KAREN	4-PENS		$ 1.750.905	FIJO				51															25-14 - COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	PSD40 - SAVIA SALUD EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0.0036521	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1028164925	CARDONA MAYA MELISSA	4-PENS		$ 1.750.905	FIJO				52															230301 - PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0.0036521	$ 18.300	30	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 1036900047	MARIN GARCIA JUAN CAMILO	4-PENS		$ 1.750.905	FIJO				53															25-14 - COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0.0036521	$ 42.700	30	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 1036250067	RAMON MONTOYA PAULINA	4-PENS		$ 1.750.905	FIJO				53			05												230201 - PROTECCION	5	$ 291.818	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 46.700	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 291.818	$ 11.700	$ 0	$ 11.700	14-11 - ARL SURA	5	$ 291.818	0.0036521	$ 3.100	5	$ 291.818	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 11.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	CC 1047767143	ZAPATA VASQUEZ YULIETH PAOLA	3-PENS		$ 1.750.905	FIJO				53								01-30							25-14 - COLPENSIONES	29	$ 1.779.183	$ 284.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 284.700	PSD05 - SANITAS S.A	29	$ 1.779.183	$ 71.200	$ 0	$ 71.200	14-11 - ARL SURA	29	$ 1.779.183	0.0036521	$ 18.500	29	$ 1.779.183	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	CC 1064938342	LOPEZ RUEDA TAMAYO PATRICIA	3-PENS		$ 2.000.000	FIJO				52															25-14 - COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	PSD02 - SALUD TOTAL	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000	0.0036521	$ 138.200	30	$ 2.000.000	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900029813
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PREVILABOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 48 C 865-23	TELÉFONO:	2301810
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

NÚMERO PLANILLA:		6030227301	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	535329027

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIA/EXTRANJERO	EXTRANJERA TRIBUTARIA	IHO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
71	CC 1005618264	VIDELA NOTO LAURENCHA NEL	DEPEND		$ 7.600.000	FIJO		01												15-17				25-14 - DOLPENSIONES	3	$ 763.900	$ 122.200	$ 3.900	$ 3.900	$ 0	$ 0	Normal	$ 130.100	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	3	$ 763.900	$ 30.600	$ 0	$ 30.600	14-11 - ARL SURA	3	$ 763.900	0006821	$ 0	3	$ 763.900	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 30.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
72	CC 1095619264	VIDELA NOTO LAURENCHA NEL	DEPEND		$ 7.600.000	FIJO		02																25-14 - DOLPENSIONES	27	$ 6.875.100	$ 1.100.100	$ 34.400	$ 34.400	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.168.900	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 6.875.100	$ 275.100	$ 0	$ 275.100	14-11 - ARL SURA	27	$ 6.875.100	0006821	$ 71.800	27	$ 6.875.100	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 275.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
73	CC 1000560631	ROSARIO LUIS LIMER	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		03																25-14 - DOLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037 - NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0006821	$ 18.300	30	$ 1.750.905	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
74	CC 1082475032	AGUAS FLOREZ MACLY CECILIA	DEPEND		$ 1.607.000	FIJO		03									28-15							25-14 - DOLPENSIONES	28	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002 - SALUD TOTAL	28	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	28	$ 1.750.905	0006821	$ 18.300	28	$ 1.738.000	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 69.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
75	CC 1006813746	CANO CAMARGO OLIVER YOEL	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		03																230201 - PORVENIR	18	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS005 - SANITAS S.A	18	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-11 - ARL SURA	18	$ 1.800.000	0006821	$ 18.800	18	$ 1.800.000	15-CCF15 - COMFIAGRE SAR	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
76	CC 1126420971	PEREZ BERRIO KELLY JOHANA	DEPEND		$ 2.140.000	FIJO		03																230201 - PROTECCION	20	$ 2.140.000	$ 342.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 342.400	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	20	$ 2.140.000	$ 85.600	$ 0	$ 85.600	14-11 - ARL SURA	20	$ 2.140.000	0006821	$ 22.400	20	$ 2.140.000	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 85.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
77	CC 1144597401	YOMO MENAS MARIBEL CRISTINA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		04																230301 - PORVENIR	20	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS002 - SALUD TOTAL	20	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-11 - ARL SURA	20	$ 2.000.000	0006821	$ 20.800	20	$ 2.000.000	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
78	CC 1152190723	SANCHEZ MEDINA LAURA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		03																25-14 - DOLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0006821	$ 18.300	30	$ 1.750.905	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
79	CC 1152440850	RODRIGUEZ OSSA DANIEL ANDRES	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO		04									11-13							230301 - PORVENIR	20	$ 1.810.957	$ 289.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 289.800	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	20	$ 1.810.957	$ 72.500	$ 0	$ 72.500	14-11 - ARL SURA	20	$ 1.810.957	0006821	$ 19.000	20	$ 1.810.957	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 72.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
80	CC 1152492424	VALDERRAMA CLAUDIA ELENA	DEPEND		$ 2.500.000	FIJO		03	27															230201 - PORVENIR	27	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400.000	EPS037 - NUEVA EPS	27	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-11 - ARL SURA	27	$ 2.500.000	0006821	$ 25.100	27	$ 2.500.000	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 100.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
81	CC 1152410330	SANCHEZ MEDINA LEONEL	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO		03																25-14 - DOLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	0006821	$ 18.300	30	$ 1.750.905	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
82	CC 1152800648	ZURIAGA ERAZO ASTRID VERONICA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		03											21-22					25-14 - DOLPENSIONES	2	$ 116.727	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.700	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	$ 116.727	$ 4.700	$ 0	$ 4.700	14-11 - ARL SURA	2	$ 116.727	0006821	$ 1.200	2	$ 116.727	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 3.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
83	CC 1152800648	ZURIAGA ERAZO ASTRID VERONICA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		03	4,33															25-14 - DOLPENSIONES	25	$ 1.666.667	$ 266.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 266.700	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	25	$ 1.666.667	$ 74.700	$ 0	$ 74.700	14-11 - ARL SURA	25	$ 1.666.667	0006821	$ 19.500	25	$ 1.666.667	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 74.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
84	CC 1192082575	ECHEVERRY GOMEZ JULIANA	DEPEND		$ 1.800.000	FIJO		03																25-14 - DOLPENSIONES	27	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	23-CAJA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	27	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.800.000	0006821	$ 18.800	27	$ 1.800.000	02-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 72.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
501

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900720613
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			PREVILABOR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 49 C #65-23	TELÉFONO:	7301810
TIPO APORTANTE:	01 EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA :	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internación
FORMA DE PRESENTACIÓN:	CUCURSAL		86
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

NÚMERO PLANILLA:			60302273011
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES 0	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/03
TIPO DE PLANILLA:			F-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES 06	AÑO	2026
NÚMERO AUTORIZACIÓN:			645329027

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COT	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INF	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS FSP SUBSISTENCIA	APORTES VOLUNTARIOS FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CLASE COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
15	CC 1214013996	[illegible]	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		03																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 8.200.000	$ 992.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 992.000	EPS037-SANITAS EPS	30	$ 8.200.000	$ 248.000	$ 0	$ 248.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 8.200.000	0006521	$ 64.000	1	$ 8.200.000	25-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 248.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	CC 43250000	MARIBEL [illegible]	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO		03																	230101-PORVENIR	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	EPS037-SANITAS EPS	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.100.000	0006521	$ 22.000	1	$ 2.100.000	25-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 84.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
37	CC 43518354	MEDINA DUARTE MARIA CRISTINA	DEPEND		$ 11.800.000	FIJO		03																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 11.800.000	$ 1.888.000	$ 59.000	$ 59.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.008.000	EPS037-SANITAS EPS	30	$ 11.800.000	$ 472.000	$ 0	$ 472.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 11.800.000	0006521	$ 123.200	1	$ 11.800.000	25-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 472.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	CC 71766652	NEVILLO JARAMILLO RICARDO ANDRES	DEPEND		$ 7.500.000	FIJO		04																	230201-PROTECCION	30	$ 7.560.000	$ 1.209.600	$ 37.800	$ 37.800	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.283.200	EPS022-SALUD TOTAL	30	$ 7.560.000	$ 302.400	$ 0	$ 302.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 7.560.000	0006421	$ 79.000	1	$ 7.560.000	25-CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 302.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 22,476,000

Planilla Pagada

Planilla Pagada

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71586499

YEPES RESTREPO

APELLIDOS

JUAN CARLOS

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-AGO-1960

MEDELLIN
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

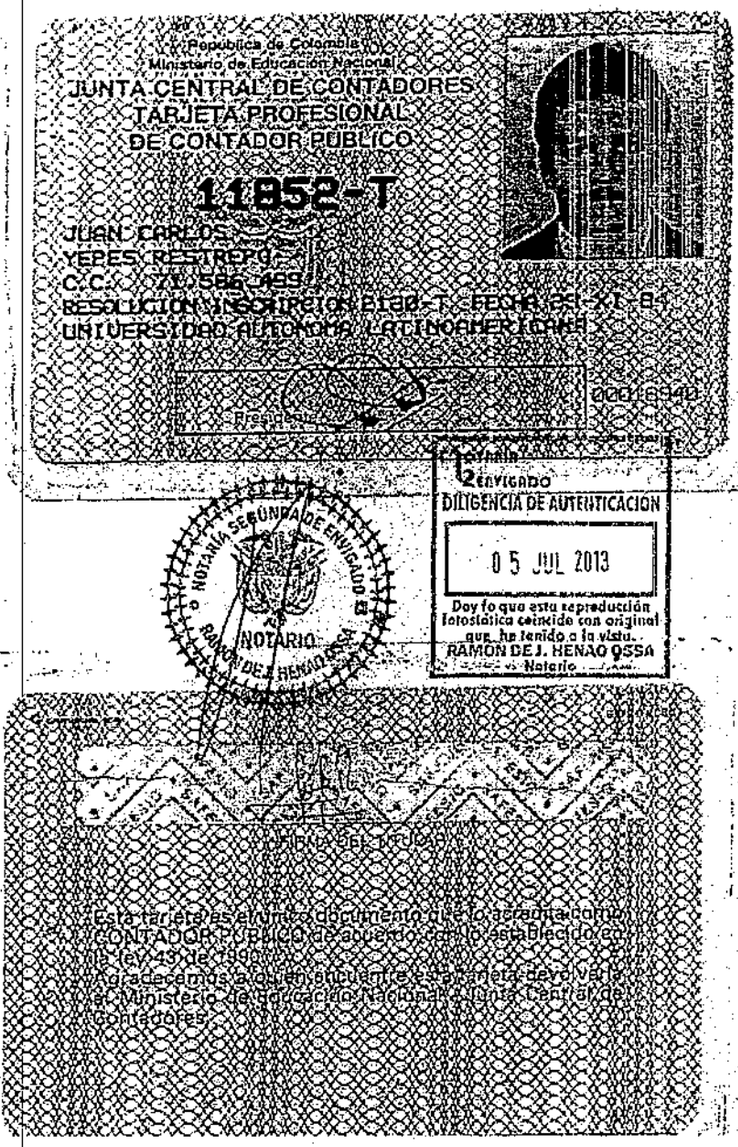
1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

20-NOV-1978 MEDELLIN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-0112100-00213411-M-0071586499-20100208 0020725913A 1 33008432



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

11852-T

JUAN CARLOS
YEPES RESTREPO
C.C. XX.586.499
RESOLUCION INSCRIPCION 8130-T FECHA 25-XI-8
UNIVERSIDAD AUTONOMA LATINOAMERICANA

000 6940

Presidente

Señala
El Encargado
DILIGENCIA DE AUTENTICACION

05 JUL 2013

Doy fe que esta reproducción fotostática coincide con original que he tenido a la vista.
RAMON DE J. HENAO OSSA
Notario

NOTARIA SEGUNDA DE ENVIGADO
RAMON DE J. HENAO O.
NOTARIO

FIRMA DEL TITULAR

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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 5 E 3 2 6 F E 1 6 5 E 7 6 E F

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 **JUAN CARLOS YEPES RESTREPO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 71586499 de MEDELLIN (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 11852-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Junio 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