Yo, **HUGO ANDRES PABON VERA**

en mi calidad de SUPERVISOR, INTERVENTOR O INTERLOCUTOR del documento relacionado a continuación, certifico para efectos del presente pago, que el proveedor o contratista ha cumplido con las obligaciones financieras consignadas en el documento contractual, ha acreditado y demostrado el pago de los aportes a la Seguridad Social Integral y Parafiscales en los montos y plazos establecidos, verificando el cumplimiento conforme a lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 ó ha acreditado y demostrado cumplir lo descrito en el Art. 114-1 del Estatuto Tributario y el art. 65 de la Ley 1819 de 2016. En tal virtud, autorizo el pago conforme al siguiente detalle:

1. DATOS GENERALES

NOMBRE DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER						
TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	Nit	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	900006037				
TIPO DE DOCUMENTO FUENTE	CONVENIO	NÚMERO DOCUMENTO FUENTE	68007552025	FECHA SUSCRIPCIÓN	7 (día)	noviembre (mes)	2025 (año)
PLAZO DE EJECUCIÓN	DESDE 29 (día) diciembre (mes) 2025 (año)	HASTA	31 (día) mayo (mes) 2026 (año)	RÉGIMEN TRIBUTARIO	RESPONSABLE DEL IMPUESTO		
FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN			17 (día) septiembre (mes) 2026 (año)				

2. DATOS DEL PAGO

PAGO CON CARGO A:	Vigencia	PAGO No:	5 DE 6
VALOR A PAGAR	$ 832.594.919	EN LETRAS	OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE PESOS MCTE
PERÍODO DE PAGO	DESDE 1 (día) abril (mes) 2026 (año)	HASTA	30 (día) abril (mes) 2026 (año)

2.1 AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	RPC	RECURSO	IDENTIFICADOR PRESUPUESTAL	DEPENDENCIA DE AFECTACIÓN DEL GASTO	USO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN DESDE EL SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL - CONTRIBUCIÓN CON ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN EL COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN PARA LA POBLACIÓN COLOMBIANA A NIVEL NACIONAL	32026	27	C-4602-1500-5-30205B-4102016-02	101- ATENCION Y PREVENCION A LA DESNUTRICION	02-02-02-009-003-05	$ 832.594.919

NOTA: LOS REQUISITOS PARA EL TRÁMITE DEL PAGO ESTÁN ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN VIGENTE DEL PROCESO GESTIÓN FINANCIERA

2.2 INFORMACION BANCARIA

CONSIGNAR EN EL BANCO:	DAVIVIENDA	NÚMERO DE CUENTA	47600153044	TIPO DE CUENTA	AHORROS

3. OBSERVACIONES

CLÁUSULA CUARTA - DESEMBOLSO DE LOS APORTES DEL ICBF: El ICBF desembolsará su aporte al convenio en dinero de la siguiente manera:
El **QUINTO DESEMBOLSO** correspondiente al periodo comprendido entre el 1 al 30 de abril de 2026, se cancelará mes vencido, conforme a los conceptos de gasto contenidos en la estructura de costos la cual hace parte integral del presente convenio. Para tal efecto, el ALIADO deberá presentar: a) Soporte de focalización de beneficiarios; b) relación de beneficiarios atendidos y registrados en el sistema de información definido por el ICBF; c) Ficha de ingreso de beneficiarios; d) Soporte entrega de la complementación alimentaria: Ración Familiar para Preparar, Alimentos de Alto Valor Nutricional; e) Soportes de las remisiones efectuadas en el mes a las modalidades de atención del ICBF; f).certificado del pago de los honorarios o salario al talento humano contratado por El ALIADO para el servicio, del pago de su seguridad social en salud, pensiones, parafiscales y ARL, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal; g) Informe que dé cuenta del cumplimiento de las actividades desarrolladas en el mes por el talento humano desagregado por perfil; h) Certificación del pago al equipo del servicio, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal; i) Soportes que evidencien la inversión de los recursos de la contrapartida; j) Formatos que dan cuenta de la prestación del servicio que brindó El ALIADO de acuerdo con lo establecido en la guía operativa del servicio; k) Planilla de pago de retención en la fuente, correspondiente al formato establecido por la DIAN para este efecto. Debe venir firmado por el representante legal de El ALIADO y con constancia de pago en la Entidad Bancaria, y la certificación del supervisor del ICBF. El desembolso correspondiente se certifica hasta el día de hoy, dado a que la ESE - HUS no legalizó oportunamente los soportes requeridos para el trámite correspondiente, acorde al cronograma establecido y socializado en los comités técnicos operativos, de igual modo los soportes presentados por la ESE - HUS como gastos operacionales no fueron validados teniendo en cuenta a que no obedecian a lo estipulado por parte de la Dirección de Nutrición; razón por la cual desde la supervisión del convenio se elevo consulta a la DN el 11/06/2026, recibiendo respuesta a la consulta el 12/06/2026 y retroalimentando a la ESE - HUS el 12/06/2026. Los soportes presentados por la ESE - HUS fueron revisados en conjunto con la persona asistencial de la Dirección de Nutrición para la regional Santander, Adriana Lucía Garzón Plazas y el apoyo técnico a l a supervisión; la profecional Diana Marcela Sanchez Suarez. Cabe señalar que a pesar de que se solicitó un apoyo jurídico para el concvenio, este nunca de dió por parte de la Dirección Regional. El presente desembolso se certifica el 17/09/2026 teniendo en cuenta que el supervisor del convenio se encontraba en periodo de incapacidad desde el 30/08/2026, hasta el 10/09/2026 por motivos de una cirugía, y retomo sus funciones el 14/09/2026.

4. ANTICIPOS

VALOR A PAGAR	$ -	A	EN LETRAS		
AMORTIZACIÓN ANTICIPO	$ -		CUOTA NÚMERO		DE

5. APLICACIÓN DEL PAGO

PAGO CORRIENTE			
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	VALOR		
GASTOS DE INVERSIÓN DIFERENTES A INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	832.594.919,00
GASTOS DE INVERSIÓN INFRAESTRUCTURA	VALOR	$	-
TOTAL PAGO CORRIENTE	VALOR	$	832.594.919,00 B
TOTAL A PAGAR (A+B)	VALOR:	$	832.594.919,00

SUPERVISOR(ES), INTERVENTOR(ES) O INTERLOCUTOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL / SDG	ÁREA O C.Z.	FIRMA
HUGO ANDRES PABON VERA	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - GRUPO DE DIRECIÓN/ SUPERVISOR DESIGNADO.	SANTANDER	GRUPO DE DIRECCIÓN	
NOMBRE	**CARGO**	**DIRECCIÓN REGIONAL**	**ÁREA O C.Z.**	**FIRMA**

FUNCIONARIO FINANCIERO DESIGNADO / ÁREA O CENTRO ZONAL

NOMBRE	CARGO	DIRECCIÓN REGIONAL	ÁREA O C.Z.	FIRMA
ADRIANA LUCIA GARZON PLAZAS	ASISTENCIAL NUTRICION	SANTANDER	GRUPO DE PREVENCIÓN	Adriana Lucia G.

RESPONSABLE DEL VISADO DE PAC

NOMBRE	ÁREA	FIRMA	FECHA (dd/mm/aaaa)
HUGO ANDRES PABON VERA	GRUPO DE DIRECCION		17/09/2026

ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO ÚNICAMENTE POR LAS PAGADURIAS

RECEPCIÓN DOCUMENTOS

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

DEVOLUCIONES

NOMBRE QUIÉN DEVUELVE	FECHA DE DEVOLUCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DESPUÉS DE EFECTUADA LA DEVOLUCIÓN

NOMBRE QUIÉN RECEPCIONA	FECHA DE RECEPCIÓN	HORA DE RECEPCIÓN	FIRMA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Carrrera 33 # 28 -126 Teléfono 6910030
NIT 900.006.037-4
Bucaramanga

CUFE:8f1475f04b2e9ecc88176f7b1fdd0a37ebe05cd93f65a86c2a167fa82341a792abc4069ac7f6a6e21825361972bb694d

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA HUS556600

28 ago. 2026 03:01 p. m.

CLIENTE INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF **CODIGO EPS** ICBF **NIT** 899999239
Dirección AK 68 64C 75 **Teléfono** 4377630
Plan U260031 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR ICBF CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 8007552025 **Código IPS** 680010079201

Paciente 899999239 INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR **Tipo** Excepcion
Tipo Doc CédulaCiudadanía **Fecha Nac** 27/01/1991 **Edad** 35 Años / 7 Meses / 0 Días **Sexo** Masculino
Dirección AK 68 64C 75 **Teléfono** 6452525 **Ingreso** **443073**
Fec Ingreso 27 ago. 2026 02:35 p. m. **Fec Egreso** 27 ago. 2026 02:39 p. m. **Usuario** EVM

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
OTROS SERVICIOS					
2020H-13	Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención Prevención de la Desnutrición del ICBF, en concurrencia con los servicios propios del sistema de salud colombiano para el manejo de la desnutrición aguda moderada	1,00	$ 832.594.919,00	$ 0,00	$ 832.594.919,00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 832.594.919,00
VALOR CUOTA COPAGO Y/0 CUOTA MODERADORA	$ 0,00
VALOR ANTICIPO PAGADO POR EL USUARIO	$ 0,00
VALOR CUOTA DE COPAGO Y/O CUOTA MODERADORA ASUMIDA POR EL USUARIO	$ 0,00
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO	$ 832.594.919,00

TOTAL: OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS DIECINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

NOTAS FINALES:

ERIKA VANESSA MACIAS IRREÑO

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764107699816 DEL 27 mar. 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HUS500.001 AL HUS999.999. VIGENCIA 27 mar. 2026-27 mar. 2028

LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO TAL COMO LO DISPONE EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO Y UNA VEZ VENCIDO EL PLAZO PARA CANCELAR A QUE SE REFIERE LA LEY 1122 DE 2007, SE CAUSARAN INTERESES MORATORIOS EN LA CUANTIA FIJADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA . SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y RETENEDORES I.V.A.

EL SUPERVISOR DESIGNADO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 68007552025 SUSCRITO ENTRE EL ICBF REGIONAL SANTANDER Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

CERTIFICA:

Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER** con NIT **900.006.037-4** es la responsable de ejecutar el convenio 68007552025 y de acuerdo con la **CLÁUSULA CUARTA - DESEMBOLSO DE LOS APORTES DEL** ICBF, presentó los documentos requeridos para el trámite del desembolso del periodo de ejecución comprendido entre el **1 al 30 de ABRIL de 2026**, así:

a) Soporte de focalización de beneficiarios.
b) Relación de beneficiarios atendidos y registrados en el sistema de información definido por el ICBF.
c) Ficha de ingreso de beneficiarios.
d) Soporte entrega de la complementación alimentaria: Ración Familiar para Preparar, Alimentos de Alto Valor Nutricional.
e) Soportes de las remisiones efectuadas en el mes a las modalidades de atención del ICBF.
f). Certificado del pago de los honorarios o salario al talento humano contratado por El ALIADO para el servicio, del pago de su seguridad social en salud, pensiones, parafiscales y ARL, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal.
g) Informe que dé cuenta del cumplimiento de las actividades desarrolladas en el mes por el talento humano desagregado por perfil.
h) Certificación del pago al equipo del servicio, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal.
i) Soportes que evidencien la inversión de los recursos de la contrapartida.
j) Formatos que dan cuenta de la prestación del servicio que brindó El ALIADO de acuerdo con lo establecido en la guía operativa del servicio.

k) Planilla de pago de retención en la fuente, correspondiente al formato establecido por la DIAN para este efecto. Debe venir firmado por el representante legal de EL ALIADO y con constancia de pago en la Entidad Bancaria, y la certificación del supervisor del ICBF.

Lo anterior teniendo en cuenta lo estipulado en la **CLÁUSULA CUARTA - DESEMBOLSO DE LOS APORTES DEL ICBF:** El ICBF desembolsará su aporte al convenio:

El QUINTO DESEMBOLSO correspondiente al periodo comprendido entre el 1 al 30 de abril de 2026, se cancelará mes vencido, conforme a los conceptos de gasto contenidos en la estructura de costos la cual hace parte integral del presente convenio. Para tal efecto, el ALIADO deberá presentar: a) Soporte de focalización de beneficiarios; b) relación de beneficiarios atendidos y registrados en el sistema de información definido por el ICBF; c) Ficha de ingreso de beneficiarios; d) Soporte entrega de la complementación alimentaria: Ración Familiar para Preparar, Alimentos de Alto Valor Nutricional; e) Soportes de las remisiones efectuadas en el mes a las modalidades de atención del ICBF; f).certificado del pago de los honorarios o salario al talento humano contratado por El ALIADO para el servicio, del pago de su seguridad social en salud, pensiones, parafiscales y ARL, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal; g) Informe que dé cuenta del cumplimiento de las actividades desarrolladas en el mes por el talento humano desagregado por perfil; h) Certificación del pago al equipo del servicio, emitido por el Revisor Fiscal si a ello hubiere lugar o por el Representante Legal; i) Soportes que evidencien la inversión de los recursos de la contrapartida; j) Formatos que dan cuenta de la prestación del servicio que brindó El ALIADO de acuerdo con lo establecido en la guía operativa del servicio; k) Planilla de pago de retención en la fuente, correspondiente al formato establecido por la DIAN para este efecto. Debe venir firmado por el representante legal de El ALIADO y con constancia de pago en la Entidad Bancaria, y la certificación del supervisor del ICBF.

A su vez se informa que, para el trámite de este desembolso se envía a la coordinación financiera de la regional Santander; los siguientes documentos:

I. Certificación de pago de contratos prestación de servicios y programas diferentes a honorarios
II. Factura electrónica HUS556600 expedida el 28/08/2026.
III. Certificación del supervisor del cumplimiento de las obligaciones contractuales que apliquen para el mismo.
IV. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales para el mes de abril.

V. Planillas de pago seguridad social.
VI. Certificación del pago a proveedores para el mes de abril.

Los anteriores documentos se verificaron por parte del suscrito en la regional Santander, en conjunto con la persona asistencial de la Dirección de Nutrición para la regional Santander, Adriana Lucía Garzón Plazas y el apoyo técnico a la supervisión Diana Marcela Sanchez Suarez.

El desembolso correspondiente se certifica hasta el día de hoy, dado a que la ESE - HUS no legalizó oportunamente los soportes requeridos para el trámite correspondiente, acorde al cronograma establecido y socializado en los comités técnicos operativos, de igual modo los soportes presentados por la ESE - HUS como gastos operacionales no fueron validados teniendo en cuenta a que no obedecían a lo estipulado por parte de la Dirección de Nutrición; razón por la cual desde la supervisión del convenio se elevó consulta a la DN el 11/06/2026, recibiendo respuesta a la consulta el 12/06/2026 y retroalimentando a la ESE - HUS el 12/06/2026.

El presente desembolso se certifica el 17/09/2026 teniendo en cuenta que el supervisor del convenio se encontraba en periodo de incapacidad desde el 30/08/2026, hasta el 10/09/2026 por motivos de una cirugía, y retomo sus funciones el 14/09/2026.

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los 17 días del mes de septiembre de 2026.

HUGO ANDRES PABON VERA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO – GRUPO DE DIRECCIÓN
SUPERVISOR DESIGNADO CONVENIO 68007552025.
ICBF REGIONAL SANTANDER.

EDINSON ROJAS ZABALA
Contador Público
Especialista en Revisoría Fiscal y Auditoría Externa

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER - H.U.S.

IDENTIFICADO CON NIT. 900.006.037-4

CERTIFICA AL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF

QUE:

- La ESE Hospital Universitario de Santander canceló los aportes al sistema de: salud, pensiones y riesgos profesionales, a la caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), y se encuentran al día; dando cumplimiento a la exigencia prevista en el Artículo No.50 de la Ley 789 de 2002.

- Las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, relacionadas con los afiliados y a sus ingresos base de cotización, fueron presentadas en los términos de vencimiento a los plazos previstos, por lo tanto, no se encuentra en mora por dicho concepto.

- Por consiguiente, de acuerdo con el párrafo anterior, y teniendo como base de verificación la planilla integral de aportes del mes de Abril 2026 e información suministrada por la administración de la ESE HUS, se encuentra al día con el pago de salud, pensión, riesgos profesionales, caja de compensación, ICBF y SENA.

Se expide en Bucaramanga, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2026.

EDINSON ROJAS ZABALA
Revisor Fiscal
T.P.No.106634-T

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
IDENTIFICACIÓN:	NI-900006037
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-05-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-12
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37215946
TOTAL COTIZANTES:	44
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37215946
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.822.600	$ 3.822.600
EPS005	800251440	SANITAS	20	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.948.700	$ 18.948.700
EPS010	800088702	EPS SURA	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.079.400	$ 9.079.400
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 820.700	$ 820.700
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.840.900	$ 3.840.900
EPS042	900226715	COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.056.900	$ 1.056.900
EPS046	900914254	SALUD MIA EPS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.580.200	$ 2.580.200
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.217.700	$ 3.217.700
RES006	890201213	Uni Ind. de Santander	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.463.400	$ 1.463.400
Subtotal Salud		9	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44.830.500	$ 44.830.500
230201	800229739	PROTECCION	3	$ 67.500	$ 67.500	$ 0	$ 4.393.700	$ 4.393.700
230301	800224808	PORVENIR	8	$ 202.300	$ 202.300	$ 0	$ 11.112.300	$ 11.112.300
230901	800253055	SKANDIA	1	$ 50.000	$ 50.000	$ 0	$ 1.698.500	$ 1.698.500
231001	800227940	COLFONDOS	2	$ 35.800	$ 35.800	$ 0	$ 2.185.800	$ 2.185.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	30	$ 843.700	$ 843.700	$ 0	$ 40.397.000	$ 40.397.000
Subtotal Pensión		5	44	$ 1.199.300	$ 1.199.300	$ 0	$ 59.787.300	$ 59.787.300
14-23	860011153	POSITIVA	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.584.100	$ 8.584.100
Subtotal ARL		1	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.584.100	$ 8.584.100
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.591.400	$ 14.591.400
Subtotal CCF		1	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.591.400	$ 14.591.400
PASENA	899999034	SENA	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.296.700	$ 7.296.700
PAICBF	899999239	ICBF	44	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.944.600	$ 10.944.600
		Total a pagar		$ 1.199.300	$ 1.199.300	$ 0	$ 146.034.600	$ 146.034.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/06/2026

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900006037	4	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8610	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRA 33 NO 28 126	6910030	TALENTOHUMANO@HUS.GOV.CO	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-05	37215946	E	2026-05-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	146.034.600	0	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
44	37215946	2026-05-12	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 63532394	ACELAS ANAYA MONICA MARCELA	9.990.276	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	SALUD TOTAL-EPS002	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
2	CC 1098767911	ACEROS LORA ANDREA MARCELA	6.564.807	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	6.564.807	1.050.400	0	0	EPS SURA-EPS010	6.564.807	820.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.564.807	262.600	6.564.807	160.000	0,02436	6.564.807	131.300	197.000	0	0	01	0	2.622.000	N	3861001
3	CC 37749624	ARDILA PIMIENTO LAURA MARIA	7.025.273	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	7.025.273	1.124.100	35.200	35.200	SANITAS-EPS005	7.025.273	878.200	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	7.025.273	281.100	7.025.273	171.200	0,02436	7.025.273	140.600	210.800	0	0	01	0	2.876.400	N	3861001
4	CC 91250819	ARGUELLO MORALES JORGE ELIECER	6.059.135	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.059.135	969.500	0	0	EPS SURA-EPS010	6.059.135	757.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.059.135	242.400	6.059.135	147.700	0,02436	6.059.135	121.200	181.800	0	0	01	0	2.420.000	N	3861001
5	CC 91492949	ARIZA DIAZ HECTOR ENRIQUE	6.564.807	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.564.807	1.050.400	0	0	SANITAS-EPS005	6.564.807	820.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	10.084.929	403.400	6.564.807	160.000	0,02436	10.084.929	201.700	302.600	0	0	01	0	2.938.800	N	3861001
6	CC 91247524	BLANCO BERMUDEZ CARLOS ALBERTO	8.374.111	F																0			26	26	26	26	COLPENSION ES-25-14	7.257.563	1.161.300	36.300	36.300	COOSALUD-EPS042	7.257.563	907.200	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	11.746.290	469.900	7.257.563	176.800	0,02436	11.746.290	235.000	352.400	0	0	01	0	3.375.200	N	3861001
7	CC 91247524	BLANCO BERMUDEZ CARLOS ALBERTO	8.977.454	F													X			0			4	4	4	4	COLPENSION ES-25-14	1.196.994	191.600	6.000	6.000	COOSALUD-EPS042	1.196.994	149.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.196.994	47.900	1.196.994	0	0,00000	1.196.994	24.000	36.000	0	0	01	0	461.200	N	3861001
8	CC 13541115	BLANCO GUERRERO OSCAR ALIRIO	5.299.503	F										X						0			22	22	22	22	COLPENSION ES-25-14	5.741.129	918.600	28.800	28.800	SANITAS-EPS005	5.741.129	717.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.741.129	229.700	5.741.129	139.900	0,02436	5.741.129	114.900	172.300	0	0	01	0	2.350.700	N	3861001
9	CC 13541115	BLANCO GUERRERO OSCAR ALIRIO	5.681.325	F													X			0			8	8	8	8	COLPENSION ES-25-14	1.515.020	242.500	7.600	7.600	SANITAS-EPS005	1.515.020	189.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.515.020	60.700	1.515.020	0	0,00000	1.515.020	30.400	45.500	0	0	01	0	583.700	N	3861001
10	CC 13483233	CARRILLO ARIAS GONZALO	3.463.405	F																0			22	22	22	22	COLPENSION ES-25-14	2.539.831	406.400	0	0	SANITAS-EPS005	2.539.831	317.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	2.539.831	101.600	2.539.831	61.900	0,02436	2.539.831	50.800	76.200	0	0	01	0	1.014.400	N	3861001
11	CC 13483233	CARRILLO ARIAS GONZALO	3.463.405	F											X					0			8	8	8	8	COLPENSION ES-25-14	692.635	110.900	0	0	SANITAS-EPS005	692.635	86.600	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	0	0	692.635	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	197.500	N	3861001
12	CC 63290791	CEDIEL CASTILLO YOLANDA	6.564.807	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	6.564.807	1.050.400	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	6.564.807	820.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.564.807	262.600	6.564.807	160.000	0,02436	6.564.807	131.300	197.000	0	0	01	0	2.622.000	N	3861001
13	CC 1095805498	CHAPARRO HERNANDEZ DIANA KATHERINE	5.299.503	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	5.299.503	848.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
14	CC 37753958	CHAVES CONTRERAS PAOLA ANDREA	5.299.503	F										X						0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	7.154.329	1.144.700	35.800	35.800	SALUD MIA EPS-EPS046	7.154.329	894.300	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	7.154.329	286.200	7.154.329	174.300	0,02436	7.154.329	143.100	214.700	0	0	01	0	2.928.900	N	3861001
15	CC 1106891666	CORZO VERGARA ZULIEDT	6.564.807	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	6.564.807	1.050.400	0	0	FAMISANAR-EPS017	6.564.807	820.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.564.807	262.600	6.564.807	160.000	0,02436	6.564.807	131.300	197.000	0	0	01	0	2.622.000	N	3861001
16	CC 63361959	DELGADO MANRIQUE OFELMINA	5.299.503	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	5.299.503	848.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
17	CC 63275279	DIAZ CARREÑO ELSA	5.299.503	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	5.299.503	848.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
18	CC 1102352619	FAJARDO GARCIA DIANA MARCELA	5.299.503	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	5.299.503	848.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001

19	CC 80033087	GARCIA VIEDMA JAIRO LABERTO	5.299.503	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	5.299.503	848.000	0	0	MIN002 - ADRES-MIN002	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
20	CC 13861925	GONZALEZ RODRIGUEZ CRISTHIAM ALEXIS	5.299.503	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	5.299.503	848.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
21	CC 72251369	HOYOS LANZIANO RICARDO ARTURO	20.441.294	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	20.441.294	3.270.700	102.300	102.300	MIN002 - ADRES-MIN002	20.441.294	2.555.200	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	20.441.294	817.700	20.441.294	498.000	0,02436	20.441.294	408.900	613.300	0	0	01	0	8.368.400	N	3861001
22	CC 1098785942	HURTADO QUIROS LUISA FERNANDA	9.990.276	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	SANITAS-EPS005	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
23	CC 1065609838	LARIOS ECHAVEZ LEIDER	5.299.503	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	5.299.503	848.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
24	CC 63553247	LIZARAZO DELGADO JULIET PAOLA	7.025.273	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	7.025.273	1.124.100	35.200	35.200	EPS SURA-EPS010	7.025.273	878.200	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	7.025.273	281.100	7.025.273	171.200	0,02436	7.025.273	140.600	210.800	0	0	01	0	2.876.400	N	3861001
25	CC 91274456	LOPEZ BARON VLADIMIR	13.982.694	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	18.876.637	3.020.300	94.400	94.400	SANITAS-EPS005	18.876.637	2.359.600	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	18.876.637	755.100	18.876.637	459.900	0,02436	18.876.637	377.600	566.300	0	0	01	0	7.727.600	N	3861001
26	CC 1098646260	MARQUEZ GUTIERREZ YESSICA PAOLA	9.990.276	F									X							0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	13.486.873	2.157.900	67.500	67.500	SALUD MIA EPS-EPS046	13.486.873	1.685.900	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	13.486.873	539.500	13.486.873	328.600	0,02436	13.486.873	269.800	404.700	0	0	01	0	5.521.400	N	3861001
27	CC 1098626896	MARTINEZ CASTELLANOS SILVIA MELISSA	5.299.503	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	5.299.503	848.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
28	CC 13745874	MARTINEZ MANTILLA JORGE ARTURO	11.706.946	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	11.706.946	1.873.200	58.600	58.600	EPS SURA-EPS010	11.706.946	1.463.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	11.706.946	468.300	11.706.946	285.200	0,02436	11.706.946	234.200	351.300	0	0	01	0	4.792.800	N	3861001
29	CC 37706158	MENDEZ MEZA NELLY	6.564.807	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	6.564.807	1.050.400	0	0	SANITAS-EPS005	6.564.807	820.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.564.807	262.600	6.564.807	160.000	0,02436	6.564.807	131.300	197.000	0	0	01	0	2.622.000	N	3861001
30	CC 63501215	MONTOYA PLAZAS LINA ROCIO	5.299.503	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	7.154.329	1.144.700	35.800	35.800	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	7.154.329	894.300	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	7.154.329	286.200	7.154.329	174.300	0,02436	7.154.329	143.100	214.700	0	0	01	0	2.928.900	N	3861001
31	CC 91494863	OCHOA VERA MIGUEL ENRIQUE	11.706.946	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	11.706.946	1.873.200	58.600	58.600	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	11.706.946	1.463.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	11.706.946	468.300	11.706.946	285.200	0,02436	11.706.946	234.200	351.300	0	0	01	0	4.792.800	N	3861001
32	CC 1100482320	ORTIZ PIZA ANGY LISSETH	6.059.135	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	6.059.135	969.500	0	0	EPS SURA-EPS010	6.059.135	757.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.059.135	242.400	6.059.135	147.700	0,02436	6.059.135	121.200	181.800	0	0	01	0	2.420.000	N	3861001
33	CC 13926430	ORTIZ SANDOVAL HECTOR EDUARDO	11.706.946	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	11.706.946	1.873.200	58.600	58.600	SANITAS-EPS005	11.706.946	1.463.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	11.706.946	468.300	11.706.946	285.200	0,02436	11.706.946	234.200	351.300	0	0	01	0	4.792.800	N	3861001
34	CC 60373016	PEÑALOZA JAIMES SENIET DEYANIRE	9.990.276	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	SANITAS-EPS005	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
35	CC 1010216762	PORRAS USEDA YENNY DANIELA	5.299.503	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	5.299.503	848.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001
36	CC 79462095	RAMIREZ CHINCHILLA FABIO SAHID	5.299.503	F									X							0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	7.154.329	1.144.700	35.800	35.800	SANITAS-EPS005	7.154.329	894.300	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	7.154.329	286.200	7.154.329	174.300	0,02436	7.154.329	143.100	214.700	0	0	01	0	2.928.900	N	3861001
37	CC 63542041	RAMOS NIÑO LIGNEY MAYERLY	9.990.276	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	SANITAS-EPS005	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
38	CC 63292203	REY CASTILLO CLAUDIA ARMIDA	6.564.807	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	6.564.807	1.050.400	0	0	SANITAS-EPS005	6.564.807	820.700	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.564.807	262.600	6.564.807	160.000	0,02436	6.564.807	131.300	197.000	0	0	01	0	2.622.000	N	3861001
39	CC 13501484	RIVEROS CONTRERAS VICTOR JULIO	9.990.276	F																0			30	30	30	30	SKANDIA-230901	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	EPS SURA-EPS010	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
40	CC 63541121	RONDON PRADA LEYDY ANDREA	9.990.276	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	EPS SURA-EPS010	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
41	CC 63350484	SALAZAR MONTAÑA SANDRA LILIANA	8.808.073	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	8.808.073	1.409.300	44.100	44.100	SANITAS-EPS005	8.808.073	1.101.100	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	8.808.073	352.400	8.808.073	214.600	0,02436	8.808.073	176.200	264.300	0	0	01	0	3.606.100	N	3861001
42	CC 37892694	SANTOS MORALES ELISA ISENIA	9.990.276	F																0			28	28	28	28	COLPENSIONES-25-14	9.324.258	1.491.900	46.700	46.700	EPS SURA-EPS010	9.324.258	1.165.600	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.324.258	373.000	9.324.258	227.200	0,02436	9.324.258	186.500	279.800	0	0	01	0	3.817.400	N	3861001
43	CC 37892694	SANTOS MORALES ELISA ISENIA	9.990.276	F											X					0			2	2	2	2	COLPENSIONES-25-14	666.019	106.600	3.400	3.400	EPS SURA-EPS010	666.019	83.300	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	0	0	666.019	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	196.700	N	3861001
44	CC 63562821	SIERRA REYES ELIZABETH	6.059.135	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	6.059.135	969.500	0	0	SANITAS-EPS005	6.059.135	757.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	6.059.135	242.400	6.059.135	147.700	0,02436	6.059.135	121.200	181.800	0	0	01	0	2.420.000	N	3861001
45	CC 1098710426	VARGAS QUINTERO ANGIE MELISSA	5.299.503	F																0			17	17	17	17	COLPENSIONES-25-14	3.003.052	480.500	0	0	EPS SURA-EPS010	3.003.052	375.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	3.003.052	120.200	3.003.052	73.200	0,02436	3.003.052	60.100	90.100	0	0	01	0	1.199.500	N	3861001
46	CC 1098710426	VARGAS QUINTERO ANGIE MELISSA	5.681.324	F													X			0			9	9	9	9	COLPENSIONES-25-14	1.704.398	272.800	0	0	EPS SURA-EPS010	1.704.398	213.100	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	1.704.398	68.200	1.704.398	0	0,00000	1.704.398	34.100	51.200	0	0	01	0	639.400	N	3861001
47	CC 1098710426	VARGAS QUINTERO ANGIE MELISSA	5.299.503	F										X						0			1	1	1	1	COLPENSIONES-25-14	176.651	21.200	0	0	EPS SURA-EPS010	176.651	15.100	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	176.651	0	176.651	0	0,00000	176.651	0	0	0	0	01	0	36.300	N	3861001

48	CC 1098710426	VARGAS QUINTERO ANGIE MELISSA	5.299.503	F										X						0			2	2	2	2	COLPENSIONES-25-14	353.301	42.400	0	0	EPS SURA-EPS010	353.301	30.100	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	353.301	0	353.301	0	0,00000	353.301	0	0	0	0	01	0	72.500	N	3861001
49	CC 1098710426	VARGAS QUINTERO ANGIE MELISSA	5.299.503	F											X					0			1	1	1	1	COLPENSIONES-25-14	176.651	28.300	0	0	EPS SURA-EPS010	176.651	22.100	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	0	0	176.651	0	0,00000	0	0	0	0	0	01	0	50.400	N	3861001
50	CC 91246597	VEGA VERA AGUSTIN	11.706.946	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	11.706.946	1.873.200	58.600	58.600	Uni Ind. de Santander-RES006	11.706.946	1.463.400	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	11.706.946	468.300	11.706.946	285.200	0,02436	11.706.946	234.200	351.300	0	0	01	0	4.792.800	N	3861001
51	CC 1098739294	ZAFRA VEGA MARIA FERNANDA	9.990.276	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	9.990.276	1.598.500	50.000	50.000	SALUD TOTAL-EPS002	9.990.276	1.248.800	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	9.990.276	399.700	9.990.276	243.400	0,02436	9.990.276	199.900	299.800	0	0	01	0	4.090.100	N	3861001
52	CC 80415882	ZARATE CAICEDO JAVIER ANDRES	5.299.503	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	5.299.503	848.000	0	0	SANITAS-EPS005	5.299.503	662.500	COMFENALCO SANTANDER-CCF40	5.299.503	212.000	5.299.503	129.100	0,02436	5.299.503	106.000	159.000	0	0	01	0	2.116.600	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900006037	4	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8610	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRA 33 NO 28 126		6910030			TALENTOHUMANO@HUS.GOV.CO		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-04	2026-05	37215946	E	2026-05-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	146.034.600	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
44	37215946	2026-05-12	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
358.794.905	358.794.905	358.794.905	365.268.449	365.268.449

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 5)				44	59.787.300	0	0	0	59.787.300
PROTECCION	230201	800229739	0	3	4.393.700	0	0	0	4.393.700
PORVENIR	230301	800224808	8	8	11.112.300	0	0	0	11.112.300
SKANDIA	230901	800253055	2	1	1.698.500	0	0	0	1.698.500
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	2.185.800	0	0	0	2.185.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	30	40.397.000	0	0	0	40.397.000
EPS(Administradoras: 9)				44	44.830.500	0	0	0	44.830.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	4	3.822.600	0	0	0	3.822.600
SANITAS	EPS005	800251440	6	20	18.948.700	0	0	0	18.948.700
EPS SURA	EPS010	800088702	2	9	9.079.400	0	0	0	9.079.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	820.700	0	0	0	820.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	4	3.840.900	0	0	0	3.840.900
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	1.056.900	0	0	0	1.056.900
SALUD MIA EPS	EPS046	900914254	1	2	2.580.200	0	0	0	2.580.200
MIN002 - ADRES	MIN002	901037916	1	2	3.217.700	0	0	0	3.217.700
Uni Ind. de Santander	RES006	890201213	4	1	1.463.400	0	0	0	1.463.400
ARP(Administradoras: 1)				44	8.584.100	0	0	0	8.584.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	44	8.584.100	0	0	0	8.584.100
CCF(Administradoras: 1)				44	14.591.400	0	0	0	14.591.400
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890201578	7	44	14.591.400	0	0	0	14.591.400
SENA(Administradoras: 1)				44	7.296.700	0	0	0	7.296.700
SENA	PASENA	899999034	1	44	7.296.700	0	0	0	7.296.700
ICBF(Administradoras: 1)				44	10.944.600	0	0	0	10.944.600
ICBF	PAICBF	899999239	2	44	10.944.600	0	0	0	10.944.600
Gran Total					146.034.600	0	0	0	146.034.600

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO A PROVEEDORES
Mes de Abril de 2026

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF
Regional Santander
Bucaramanga

Yo, Edinson Rojas Zabala, identificado con cédula de ciudadanía No.13.746.891, en mi calidad de Revisor Fiscal de la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, certifico que la entidad se encuentra a paz y salvo con todos sus proveedores de bienes y servicios, correspondiente al mes de abril de 2026, de conformidad con las políticas internas de pago establecidas por la institución.

La presente certificación se expide en el marco del Convenio Interadministrativo No.68007552025, suscrito entre el ICBF Regional Santander y la E.S.E. Hospital Universitario de Santander, cuyo objeto es aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para la implementación del Servicio Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición del ICBF.

En constancia de lo anterior, se firma en Bucaramanga, a los treinta y un (31) días del mes de agosto de 2026.

Atentamente,

Edinson Rojas Zabala
Revisor Fiscal
E.S.E. Hospital Universitario de Santander

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **13.746.891**

ROJAS ZABALA

APELLIDOS

EDINSON

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-NOV-1980**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-DIC-1998 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2717400-00159642-M-0013746891-20090619 **0012**662012A 1 99825691

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

106634-T



EDINSON
ROJAS ZABALA
C.C. 13 [illegible]

RESOLUCION INSCRIPCION 236 FECHA 2004/11/25
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

PRESIDENTE

MIGUEL TIQUE PEÑA 116283



FIRMA DEL TITULAR 26483

Esta tarjeta es el unico 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:

C095A32B7FA592D7

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 **EDINSON ROJAS ZABALA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13746891 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 106634-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 1 días del mes de Septiembre 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