REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

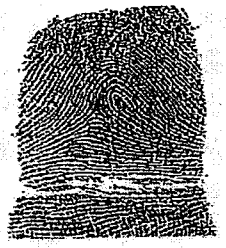
NUMERO 26.427.005

GARCIA HERNANDEZ
APELLIDOS

ANGELA MARIA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-1978

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

02-JUL-1996 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1906400-00216758-F-0026427005-20100221 0021139567A 1 30997722

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14851066702

(415)7707212489984(8020) 000001485106670 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 1 1 7 3 7 7	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
TELE RAD LTDA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
TV 80 213 20 CA 44 CON MORA VERDE I

42. Correo electrónico telerad.colombia@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 1 2 3 7 8 7	3 1 6 6 9 8 4 1 6 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 5 9	2 0 0 6 1 1 0 7	3 3 1 2	2 0 1 6 0 4 1 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1	0	1	4	4	8	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de ren
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código	2 3	2 2																			3	1	57. Modo			
																							58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022-08-19 / 01:24:13AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

****

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS

****

QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES

****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : TELE RAD LTDA

N.I.T. : 900117377 1 ADMINISTRACION : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 01651088 DEL 8 DE NOVIEMBRE DE 2006

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :9 DE ABRIL DE 2026

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2026

ACTIVO TOTAL : 964,829,736

TAMAÑO EMPRESA : PEQUEÑA

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : TRANSVERSAL 80 #213-20 CASA 44

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : TELERAD.COLOMBIA@GMAIL.COM

DIRECCION COMERCIAL : TRANSVERSAL 80 #213-20 CASA 44

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL COMERCIAL : TELERAD.COLOMBIA@GMAIL.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE JUNTA DE SOCIOS DEL 7 DE NOVIEMBRE DE 2006, INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 2006 BAJO EL NUMERO 01089263 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA TELE RAD LTDA.

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO.INSC.
6	2009/03/01	JUNTA DE SOCIOS	2013/03/05	01711331
012	2013/03/01	JUNTA DE SOCIOS	2013/04/15	01722137

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 7 DE NOVIEMBRE DE 2056

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL : LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL: 1. TRANSPORTE A NIVEL LOCAL Y NACIONAL DE MATERIAL RADIACTIVO, PARA USO MEDICO, INDUSTRIAL, AGRICOLA, VETERINARIO, COMERCIAL, INVESTIGATIVO O DOCENTE, EN CUALQUIER EDAD DE ACTIVIDAD, POR VIA TERRESTRE. 2. TRAMITE DE DOCUMENTACION Y LICENCIAS DE MANEJO DE MATERIALES RADIACTIVOS ANTE ENTIDADES COMPETENTES. 3. IMPORTACION Y EXPORTACION DE TODA CLASE DE ELEMENTOS UTILIZADOS PARA LA MEDICION Y/O CUANTIFICACION DE EMISIONES RADIACTIVAS TALES COMO DETECTORES DE RADIACION Y CAMARAS DE IONIZACION, 4. COMERCIALIZACION Y REPRESENTACION DE METODOS DE DOSIMETRIA PERSONAL DE LECTURA DIRECTA COMO RETARDADA. 5. IGUALMENTE PODRA IMPORTAR Y EXPORTAR EQUIPOS, PRODUCTOS, ACCESORIOS, SOFTWARE, HARDWARE, REPUESTOS, ASISTENCIA, ASESORIA Y MANTENIMIENTO PARA EQUIPOS MEDICOS DE USO DIAGNOSTICO, TERAPEUTICO E INVESTIGATIVO EN CUALQUIER AREA DE LA SALUD, E IGUALMENTE EN LA DISTRIBUCION Y VENTA DE LOS MISMOS EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, 6. ASI MISMO TENDRA LAS FACULTADES DE REPRESENTAR Y AGENCIAR PERSONAS JURIDICAS Y NATURALES, EMPRESAS, FABRICAS Y PRODUCTOS MEDICOS (QUIMICOS O FARMACEUTICOS) DE USO EN MEDICINA TANTO NACIONALES COMO EXTRANJEROS, 7. EN PROMOVER, FUNDAR Y ENSANCHAR COMPAÑIAS Y EMPRESAS COMERCIALES INDUSTRIALES Y DE NEGOCIOS Y VINCULARSE A ELLAS MEDIANTE APORTES DE CAPITAL O DE INDUSTRIA O EN VIRTUD DE CONTRATOS DE DIRECCION, DE REPRESENTACION, ADMINISTRACION O DISTRIBUCION; 8. EN USAR O EXPLOTAR CONCESIONES, PRIVILEGIOS Y PATENTES; 9. EN ADQUIRIR Y ENAJENAR A CUALQUIER TITULO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES TANGIBLES E INTANGIBLES. 10. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL LA SOCIEDAD PODRA ADQUIRIR Y ENAJENAR TODA CLASE DE EQUIPOS, ARTICULOS Y PRODUCTOS MEDICOS O DE USO EN MEDICINA; 11. PRESTAR ASISTENCIA TECNICA EN LA INSTALACION, MANEJO Y USO DE LOS MISMOS; ESTABLECER ALMACENES Y AGENCIAS PARA LA EXPEDICION DE SUS EQUIPOS, ARTICULOS O PRODUCTOS, ADQUIRIR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES DESTINADOS AL OBJETO SOCIAL, INCLUSIVE CUOTAS, PARTES DE INTERES Y ACCIONES DE OTRAS SOCIEDADES DE OBJETO IGUAL O SIMILAR Y PIGNORARLOS, ARRENDARLOS O VENDERLOS Y ACEPTAR PRENDAS; DAR Y ACEPTAR FINANZAS; TOMAR Y DAR DINERO EN MUTUO; 12. ADQUIRIR BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, CUYA ADQUISICION SEA CONVENIENTE PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; 13. CONSTITUIR HIPOTECAS Y ACEPTARLAS; EFECTUAR CUALQUIER CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, ACTIVO O PASIVO, CON BANCOS CORPORACIONES DE CREDITO Y PARTICULARES, OTORGANDO O RECIBIENDO GARANTIAS HIPOTECARIAS SI FUERE EL CASO Y, EN GENERAL, EJECUTAR CUALQUIER ACTO O CONTRATO U OCUPARSE DE CUALQUIER OTRO NEGOCIO QUE SE RELACIONE DIRECTAMENTE CON SU OBJETO SOCIAL O QUE TENGA POR FINALIDAD PERMITIRLE EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS O EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAIGA.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
4659 (COMERCIO AL POR MAYOR DE OTROS TIPOS DE MAQUINARIA Y EQUIPO N.C.P.)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
3312 (MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN ESPECIALIZADO DE MAQUINARIA Y EQUIPO)

CERTIFICA:

CAPITAL Y SOCIOS: $6,144,000.00 DIVIDIDO EN 6,144.00 CUOTAS CON VALOR NOMINAL DE $1,000.00 CADA UNA, DISTRIBUIDO ASI :
- SOCIO CAPITALISTA (S)
CAMACHO ANDRADE RAUL C.C. 000000007687517
NO. CUOTAS: 3,072.00 VALOR: $3,072,000.00
GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA C.C. 000000026427005
NO. CUOTAS: 3,072.00 VALOR: $3,072,000.00
TOTALES
NO. CUOTAS: 6,144.00 VALOR: $6,144,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACION LEGAL : LA SOCIEDAD TENDRA UN GERENTE Y UN SUBGERENTE QUE LO REEMPLAZARA EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE JUNTA DE SOCIOS DEL 7 DE NOVIEMBRE DE 2006, INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 2006 BAJO EL NUMERO 01089263 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	
GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA	C.C. 000000026427005
SUPLENTE DEL GERENTE	
CAMACHO ANDRADE RAUL	C.C. 000000007687517

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL : ADEMAS DE LOS ACTOS DE DISPOSICION Y ADMINISTRACION CONCERNIENTES AL GIRO ORDINARIO DE LAS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD, SON ATRIBUCIONES DEL GERENTE: A. REPRESENTAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE A LA SOCIEDAD. B. CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS SIN LIMITE DE CUANTIA. C. EJECUTAR LAS DECISIONES Y ORDENES DE LA JUNTA DE SOCIOS Y CONVOCARLA CUANDO ASI LO REQUIERAN LOS INTERESES SOCIALES: D. CUSTODIAR LOS BIENES SOCIALES. E. ABRIR Y MANEJAR CUENTAS BANCARIAS. F. INFORMAR CADA SEIS (6) MESES A LA JUNTA DE SOCIOS ACERCA DE LOS NEGOCIOS EJECUTADOS Y A EJECUTARSE. G. RENDIR LOS INFORMES RESPECTIVOS Y PRESENTAR LOS BALANCES ANUALES CORRESPONDIENTES. H. CONSTITUIR APODERADOS O MANDATARIOS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE. I. NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD QUE NO SEAN DE LA COMPETENCIA DE LA JUNTA DE SOCIOS Y FIJARLES SU REMUNERACION.

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTPATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 1 DE ABRIL DE 2022
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 9 DE ABRIL DE 2026

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES MICROEMPRESA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA $1,514,075,000

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 4659

****
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 12,100

****

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

****

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

NANO FERNANDO AVILA CRISTANCHO

* * * NO ES VALIDO POR ESTA CARA * * *

Tele Rad
TECNOLOGÍA Y SERVICIO AL ALCANCE DE TODOS

Señores
HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E
Neiva

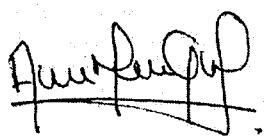
REFERENCIA: CERTIFICADO PAGO DE PARAFISCALES

Yo ANGELA MARIA GARCIA HERNANDEZ, identificada con cédula de ciudadanía No.26'427.005 de Neiva, en mi calidad de Representante Legal de la empresa Tele Rad ltda identificada con NIT #900117377-1, manifiesto bajo la gravedad de juramento que nuestra empresa cumple con el artículo 50 de la ley 789 del 2002, referente al pago de parafiscales debido a que nuestros funcionarios se encuentran contratados mediante la modalidad legal de prestación de servicios y de nómina.

Se ha verificado que nuestros empleados se encuentran al día en los pagos a seguridad social al menos en los últimos 6 meses del presente año.

Dado en Bogotá a los 18 días del mes de septiembre del 2026.

Atentamente,



ANGELA MARIA GARCIA HERNANDEZ
Gerente y Representante Legal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900117377
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			TELE RAD LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRASVESAL 80 213-20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinan
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6033038151	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/09/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			620376425

Agosto

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.968.000	$ 0	$ 0	$ 61.500	$ 61.500	$ 0	$ 0	$ 2.091.000	$ 0	$ 2.091.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.300	$ 0	$ 683.300
SUBTOTALES:										**$ 2.774.300**	**$ 0**	**$ 2.774.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 662.900
SUBTOTALES:													**$ 662.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 662.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 86.600	$ 86.600	$ 0	$ 0	$ 86.600	
SUBTOTALES:									**$ 86.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 86.600**	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662.900	$ 0	$ 662.900
SUBTOTALES:			**$ 662.900**	**$ 0**	**$ 662.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP								CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26427005	GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA	DEPEND		$ 4.270.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4.270.500	$ 683.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 683.300	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.270.500	$ 170.900	$ 0	$ 170.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.270.500	1	$ 22.300	30	$ 4.270.500	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 170.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 76875117	CAMACHO ANDRADE RAUL	DEPEND		$ 12.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 12.300.000	$ 1.968.000	$ 61.500	$ 61.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.091.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 12.300.000	$ 492.000	$ 0	$ 492.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 12.300.000	1	$ 64.300	30	$ 12.300.000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 492.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 4.186.700**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900117377
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			TELE RAD LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRASVESAL 80 213-20	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6024853950	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			3		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/08/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	586236043

julio

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 683.300	$ 1.600	$ 684.900
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.968.000	$ 0	$ 0	$ 61.500	$ 61.500	$ 4.500	$ 400	$ 2.091.000	$ 4.900	$ 2.095.900
SUBTOTALES:										**$ 2.774.300**	**$ 6.500**	**$ 2.780.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 662.900	$ 1.600	$ 0	$ 664.500
SUBTOTALES:													**$ 662.900**	**$ 1.600**	**$ 0**	**$ 664.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 86.600	$ 86.600	$ 200	$ 0	$ 86.800
SUBTOTALES:									**$ 86.600**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 86.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662.900	$ 1.600	$ 664.500
SUBTOTALES:			**$ 662.900**	**$ 1.600**	**$ 664.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	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
1	CC 26427005	GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA	DEPEND		$ 4.270.500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4.270.500	$ 683.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 683.300	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.270.500	$ 170.900	$ 0	$ 170.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.270.500	1	$ 22.300	30	$ 4.270.500	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 170.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7687517	CAMACHO AMORADE RAUL	DEPEND		$ 12.300.000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 12.300.000	$ 1.968.000	$ 61.500	$ 61.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.091.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 12.300.000	$ 492.000	$ 0	$ 492.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 12.300.000	1	$ 64.300	30	$ 12.300.000	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 492.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 4.196.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900117377
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TELE HAO LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	TRASVILSAL 80 213-20	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7973936020	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	Julio	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			20250709	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1615415702

Junio

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1 600 000	$ 0	$ 0	$ 50 000	$ 50 000	$ 0	$ 0	$ 1 700 000	$ 0	$ 1 700 000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683 300	$ 0	$ 683 300
SUBTOTALES										**$ 2 383 300**	**$ 0**	**$ 2 383 300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2				$ 0		$ 0	$ 570 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570 900	$ 0	$ 0	$ 570 900
SUBTOTALES													**$ 570 900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 570 900**

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 74 500	$ 74 500	$ 0	$ 0	$ 74 500
SUBTOTALES									**$ 74 500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 74 500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 570 900	$ 0	$ 570 900
SUBTOTALES			**$ 570 900**	**$ 0**	**$ 570 900**

SCI

SUI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900117377
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TELL RAD LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	TRASVI SAL 80 213-20	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8 MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		6021488682	TIPO DE PLANILLA				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio AÑO	2026
DÍAS DE MORA		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN			395767142

C1090

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.968.000	$ 0	$ 0	$ 61.500	$ 61.500	$ 0	$ 0	$ 2.091.000	$ 0	$ 2.091.000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.300	$ 0	$ 683.300
SUBTOTALES										**$ 2.774.300**	**$ 0**	**$ 2.774.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 662.900
SUBTOTALES													**$ 662.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 662.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS SISTEMAS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 86.600	$ 86.600	$ 0	$ 0	$ 86.600
SUBTOTALES									**$ 86.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 86.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662.900	$ 0	$ 662.900
SUBTOTALES			**$ 662.900**	**$ 0**	**$ 662.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETIRADA TRASLADA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	IRA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN SUBSISTENCIA	PENSIÓN SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTE ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 36427005	GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA	DEPEND		$ 4.270.500	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 683.300		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 683.300	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4.270.500		$ 170.900	$ 0	$ 170.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.270.500	1	$ 22.300	$ 4.270.500	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	170.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7687519	LINARCHO MANRIQUE RAUL	DEPEND		$ 12.300.000	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.968.000	$ 61.500	$ 61.500	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.091.000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 12.300.000		$ 492.000	$ 0	$ 492.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 12.300.000	1	$ 64.300	$ 12.300.000	SCCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	492.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.186.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900517377
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TELL RAD LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	IRASVLSAL 90 213-20	TELEFONO	1111111
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE HABILITADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		5014273182	TIPO DE PLANILLA		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/05/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN		341065677

Abril

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1 968 000	$ 0	$ 0	$ 61 500	$ 61 500	$ 0	$ 600	$ 2 091 900	$ 9 100	$ 2 100 100
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3 000	$ 0	$ 683 300	$ 3 000	$ 686 300
SUBTOTALES										**$ 2.775 200**	**$ 12 100**	**$ 2.786 400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 662 900	$ 0	$ 2 900	$ 0	$ 662 900	$ 2 900	$ 0	$ 665 800
SUBTOTALES													**$ 662 900**	**$ 2 900**	**$ 0**	**$ 665 800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 86 600	$ 86 600	$ 400	$ 0	$ 87 000
SUBTOTALES									**$ 86 600**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 87 000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662 900	$ 2 900	$ 665 800
SUBTOTALES			**$ 662 900**	**$ 2 900**	**$ 665 800**

Planilla Pagada

SOI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES									
NP	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	VIVE EN EL PAÍS	RESIDENTE	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF									
																											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 ADHLS	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	BENEFICIARIOS	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 26427066	GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA	DEPEND		$ 4 270 500	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 683 300	$ 683 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 683 300	PS005-SANITAS S A	30	$ 4 270 500	$ 170 900	$ 0	$ 170 900	14-11 - ARL SURA	30	$ 4 270 500	1	$ 22 500	$ 4 270 500	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	170 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 7687517	CAMACHO NARANJO RAUL	DEPEND		$ 12 300 000	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1 968 000 $ 0	$ 1 968 000 $ 12 300 000	$ 61 500	$ 61 500	$ 0	$ 0	Normal	$ 2 091 900	PS005-SANITAS S A	30	$ 12 300 000	$ 492 000	$ 0	$ 492 000	14-11 - ARL SURA	30	$ 12 300 000	1	$ 84 300	$ 12 300 000	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	492 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 4.205.000

Soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900117377
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TELE RAD LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	TRASVLSAL 80 213-20	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			60102237335	TIPO DE PLANILLA			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/04/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN			198806325

Marzo

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1 968 000	$ 0	$ 0	$ 61 500	$ 61 500	$ 0	$ 0	$ 2 091 000	$ 0	$ 2 091 000
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683 300	$ 0	$ 683 300
SUBTOTALES										$ 2 774 300	$ 0	$ 2 774 300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 662 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662 900	$ 0	$ 0	$ 662 900
SUBTOTALES													$ 662 900	$ 0	$ 0	$ 662 900

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66 600	$ 66 600	$ 0	$ 0	$ 66 600
SUBTOTALES									$ 66 600	$ 0	$ 0	$ 66 600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662 900	$ 0	$ 662 900
SUBTOTALES			$ 662 900	$ 0	$ 662 900

SOI

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

N°	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	APRENDIZ LECTIVA/PRACTICA	NOVEDADES ING	RET	TDE	TDP	TAE	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTAROS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTAROS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDUC TOTAL APORTE
1	CC 28427005	GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA	DEPEND		$ 4 270 500	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 4 270 500	$ 683 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 683 300	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4 270 500	$ 170 900	$ 0	$ 170 900	14-11 - ARL SURA	30	$ 4 270 500	1	$ 22 300	30	$ 4 270 500	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 170 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 76875172	CAMACHO MARQUEZ RAUL	DEPEND		$ 12 300 000	FIJO		SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 12 300 000	$ 1 968 000	$ 61 500	$ 61 500	$ 0	$ 0	Normal	$ 2 091 000	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 12 300 000	$ 492 000	$ 0	$ 492 000	14-11 - ARL SURA	30	$ 12 300 000	1	$ 84 300	30	$ 12 300 000	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 492 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 4.186.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900117377
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TELEFAX LTDA	
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	TRASVLSAL 80 213-20	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			6006069118	TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaammdd)			20260305	NÚMERO AUTORIZACIÓN	113802160

Febrero

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683 300	$ 0	$ 683 300
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1 966 000	$ 0	$ 0	$ 61 500	$ 61 500	$ 0	$ 0	$ 2 091 000	$ 0	$ 2 091 000
SUBTOTALES										$ 2.774 300	$ 0	$ 2.774 300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S A	2				$ 0		$ 0	$ 662 900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662 900	$ 0	$ 0	$ 662 900
SUBTOTALES													$ 662 900	$ 0	$ 0	$ 662 900

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 66 600	$ 66 600	$ 0	$ 0	$ 66 600
SUBTOTALES									$ 66 600	$ 0	$ 0	$ 66 600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662 900	$ 0	$ 662 900
SUBTOTALES			$ 662 900	$ 0	$ 662 900

SUI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	900117377
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TELE RAD LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	TRASVLSAL 80 213-20	TELÉFONO	1111111
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	8-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA		6002228300	TIPO DE PLANILLA				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	febrero	AÑO	2026
DÍAS DE MORA		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/02/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN				38707131

Enero

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 683.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 683.300	$ 0	$ 683.300
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.968.000	$ 0	$ 0	$ 61.500	$ 61.500	$ 0	$ 0	$ 2.091.000	$ 0	$ 2.091.000
SUBTOTALES										$ 2.774.300	$ 0	$ 2.774.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 662.900
SUBTOTALES													$ 662.900	$ 0	$ 0	$ 662.900

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 86.600	$ 86.600	$ 0	$ 0	$ 86.600
SUBTOTALES									$ 86.600	$ 0	$ 0	$ 86.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	2	$ 662.900	$ 0	$ 662.900
SUBTOTALES			$ 662.900	$ 0	$ 662.900

SUI

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | LIQUIDACION DETALLADA APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302977811

PIB
14:50:28

Bogotá DC, 15 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGELA MARIA GARCIA HERNANDEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 26427005:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 15 de septiembre de 2026, a las 14:52:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	26427005
Código de Verificación	26427005260915145238

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 302977991

PIB
14:51:47

Bogotá DC, 15 de septiembre del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), la persona TELE RAD LTDA identificado(a) con NIT número 9001173771:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 15 de septiembre de 2026, a las 14:53:19, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	9001173771
Código de Verificación	900117377126091514531 9

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 15/09/2026 02:54:44 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **26427005** y Nombre: **ANGELA MARIA GARCIA HERNANDEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **147724622** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:57:30 PM horas del 15/09/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **26427005**

Apellidos y Nombres: **GARCIA HERNANDEZ ANGELA MARIA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

HOSPITAL UNIVERSITARIO
HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
Empresa Social del Estado

Neiva, Agosto 11 de 2026

Radicado:
2026CS011624-1
Fecha: 2026-08-11

Señor(a)
PATRICIA ORTIZ MOLANO
Profesional Universitario
ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo
Subgerencia Administrativa
Calle 9 No. 15 - 25
Tel: 8715907
Neiva / Huila

Asunto: CONSULTA SARLAFT/FPADM: TELE RAD LTDA - NIT: 900117377

Cordial Saludo,

Me permito anexar al presente resultado de la identificación del riesgo LAFT/FPADM, tomando como base la consulta arrojada por la herramienta tecnológica -Sistema de Información contratada por la E.S.E HUHMP en cumplimiento de las CIRCULARES EXTERNAS N°009 del 2016 y 20211700000005-5 DE 2021 expedidas por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM aprobado mediante acuerdo No. 0013 del 27 de mayo de 2022 por la Junta Directiva de la E.S.E HUHMP.

Es menester indicar que, el área de SARLAFT/FPADM de la E.S.E HUHMP aplica de manera armónica e integral los principios establecidos en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" reglamentada parcialmente por el Decreto 1377 de 2013, lo anterior con el fin de que sus datos personales suministrados sean únicamente manipulados para los tramites y fines pertinentes, los cuales fueron sufragados bajo el consentimiento jurídico a través del Formato Único de Conocimiento P.N – P.J que acepta con el diligenciamiento del mismo. Se adjunta soportes con un número de 93 folios.

ADRIANA MARIA LIZCANO LOSADA
Oficial de Cumplimiento SARLAFT/FPADM y Protección de Datos Personales

Elaboró: LILIBETH LOSADA GARCIA

En atención a la solicitud de revisión de alerta emitida por el aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***, sobre la Persona Jurídica **TELE RAD LTDA - NIT: 900117377,** me permito informar que, **NO REPORTA ALERTAS VIGENTES.**

Referenciado en la Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas en el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, aprobado por Junta Directiva mediante acuerdo 0013 del 27 de mayo de 2022 en el numeral 7.2.1.2.1 *"El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo, de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación: European Union External Action Sanction List, Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC), ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas, Delitos penales LAFT/FPADM"*, las alertas mencionadas anteriormente NO figuran en la *Consulta Individual* de la contraparte; por lo tanto, hoy 11 de Agosto de 2026 a las 10:50 a.m., **NO existe afectación alguna por SARLAFT/FPADM.**

Anexo Consulta Individual del aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***.

Proyectó: Lilibeth Losada García
Revisó: Adriana María Lizcano Losada
Aprobó: Adriana María Lizcano Losada

En atención a la solicitud de revisión de alerta emitida por el aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***, sobre la Persona Natural **ANGELA MARIA GARCIA HERNANDEZ - C.C: 26427005,** quien actúa como **REPRESENTANTE LEGAL Y ACCIONISTA DE TELE RAD LTDA, NO REPORTA ALERTAS VIGENTES.**

Referenciado en la Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas en el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, aprobado por Junta Directiva mediante acuerdo 0013 del 27 de mayo de 2022 en el numeral 7.2.1.2.1 *"El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo, de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación: European Union External Action Sanction List, Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC), ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas, Delitos penales LAFT/FPADM"*, las alertas mencionadas anteriormente NO figuran en la *Consulta Individual* de la contraparte; por lo tanto, hoy 11 de Agosto de 2026 a las 10:50 a.m., **NO existe afectación alguna por SARLAFT/FPADM.**

Anexo Consulta Individual del aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información.***

Proyectó: Lilibeth Losada García
Revisó: Adriana María Lizcano Losada
Aprobó: Adriana María Lizcano Losada

En atención a la solicitud de revisión de alerta emitida por el aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***, sobre la Persona Natural **RAUL CAMACHO ANDRADE - C.C: 7687517,** quien actúa como **ACCIONISTA DE TELE RAD LTDA, REPORTA LAS SIGUIENTES ALERTAS:**

1. ***Procesos Jurídicos Civiles y Familiares – (1)***

Se realiza consulta de los procesos judiciales en la página web de la Rama Judicial, evidenciándose lo siguiente:

Procesos Jurídicos Civiles y Familiares

1. *Proceso ejecutivo con radicado No. 41001400301020060054900 – Archivo definitivo desde el 2007-06-29.*

Referenciado en la Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas en el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, aprobado por Junta Directiva mediante acuerdo 0013 del 27 de mayo de 2022 en el numeral 7.2.1.2.1 *"El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo, de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación: European Union External Action Sanction List, Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC), ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas, Delitos penales LAFT/FPADM"*, las alertas mencionadas anteriormente NO figuran en la *Consulta Individual* de la contraparte; por lo tanto, hoy 11 de Agosto de 2026 a las 10:50 a.m., **NO existe afectación alguna por SARLAFT/FPADM.**

Anexo Consulta Individual del aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información.***

Proyectó: Lilibeth Losada García
Revisó: Adriana María Lizcano Losada
Aprobó: Adriana María Lizcano Losada

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 26427005 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 11/08/2026 06:30 PM

Código Verificación: **R8F5PHGS4W**

Válida hasta: **09/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO Empresa Social del Estado	FORMATO	FECHA DE EMISIÓN: ENERO 2024
	FORMATO ÚNICO DE CONOCIMIENTO E INSCRIPCIÓN DEL CLIENTE – PROVEEDOR-CONTRATISTA- PERSONA JURIDICA	VERSIÓN: 10
		CODIGO: GD-GER-F-001B
		PAGINA: 1 de 3

PERSONA JURÍDICA			
Nombre o denominación social: TELE RAD LTDA			NIT:900117377-1
			RUT:
E-mail para notificaciones: telerad.colombia@gmail.com	Ciudad: Bogotá D.C		Matrícula o Registro Mercantil No.
			Teléfono móvil: 3166984169 Teléfono Fijo:
Dirección/ Domicilio principal: Transv.80 213-20 Of44			Código CIIU:4659
Página web de la empresa: www.teleradcolombia.co			
Número de empleados: 5			
Tipo de Empresa: Pública ☐ Privada ☒ Mixta ☐	Actividad económica: Comercio al por mayor de equipos médicos		

REPRESENTANTE LEGAL				
	Primer apellido: GARCIA		Segundo apellido: HERNANDEZ	
	Nombre(s): ANGELA MARIA			
	Numero Celular: 3173722716			
	Documento de identidad	C.C.☒ C.E.☐ P.P. ☐ C.D ☐	No. 26427005	
		Lugar de expedición: NEIVA	Fecha de expedición:	
	Nacionalidad: Colombiana	Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento: Neiva	

IDENTIFICACIÓN DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS CON PARTICIPACION IGUAL O SUPERIOR AL 25%
(En caso de ser necesarios más espacios, los mismos deberán anexarse al presente formato)

¿Posee prácticas de responsabilidad social? Si ☐ No ☒. En caso afirmativo, describa en qué ámbito: Laborales y Derechos Humanos ☐ Ambientales ☐ Comunidad y Sociedad ☐ Prácticas con Clientes ☐ Prácticas con Proveedores ☐ Gobierno Corporativo ☐ Otras:

Denominación social o nombre completo	Tipo de identificación	No. de identificación	% de participación
Angela María García Hernández	C.C.☒ C.E.☐ T.I ☐ P.P. ☐ NIT ☐	26427005	50
Raúl Camacho Andrade	C.C.☒ C.E.☐ T.I ☐ P.P. ☐ NIT ☐	7687517	50
	C.C.☐ C.E.☐ T.I ☐ P.P. ☐ NIT ☐		
	C.C.☐ C.E.☐ T.I ☐ P.P. ☐ NIT ☐		

INFORMACIÓN FINANCIERA Y TRIBUTARIA

Patrimonio (Pesos):521.306.350	Pasivos (Pesos):443.523.387
Activos (Pesos):964.829.737	Egresos mensuales (Pesos):35.533.917
Ingresos mensuales (Pesos):126.172.917	Otros ingresos (Pesos):0
Concepto/otros ingresos:	

Activos: Son todos aquellos bienes y derechos (vehículos, dinero en efectivo bien raíces, terrenos, Cdt´s, inversiones, acciones) que se poseen independiente a que se deban o no. Pasivos: Representa todas nuestras deudas con las diferentes entidades bancarias o con terceros. Patrimonio: Son todos aquellos bienes que son de nuestra propiedad, de los cuales no se tiene ninguna deuda.

Régimen IVA: Común ☒ Simplificado ☐ Gran contribuyente ☐ No responsable ☐ Beneficiario Ley 1429 de 2010 ☐ Auto retenedor ☐ (En caso afirmativo, señale el No. de Resolución:)

Declarante de renta: Si ☒ No ☐ Régimen general ☒ Régimen especial ☐

Nombre de entidad financiera donde tiene la cuenta: BANCOLOMBIA

PERSONA POLÍTICAMENTE EXPUESTA

¿Por su cargo o actividad maneja recursos públicos? Sí ☐ No X	¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público? Sí ☐ No X
¿Por su cargo o actividad goza de reconocimiento público? Sí ☐ No X	En caso de respuesta afirmativa, especifique:
¿Existe un vínculo entre usted y una persona políticamente expuesta Sí ☐ No X / Indique en caso de respuesta afirmativa (nombre completo e identificación)	
NOTA: En caso de presentar respuesta afirmativa, favor diligenciar el FORMATO DE CONOCIMIENTO AMPLIADO DE PERSONA POLITICAMENTE EXPUESTA	

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? Si ☒ No ☐ ¿En caso afirmativo, señale que tipo de transacciones?
☒ Importaciones ☐ Exportaciones ☐ Inversiones ☐ Préstamos ☐ Envío y/o Recepción de Giros ☐ Pago de Servicios ☒ Transferencias ☐ Otras ¿Cuál?

¿Posee productos financieros en el exterior y/o cuentas en moneda extranjera? Si ☐ No ☒ En caso afirmativo, indique:

Tipo de producto	No. del producto	Entidad	Monto	Moneda	Ciudad	País

DOCUMENTOS PARA ADJUNTAR

Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio respectiva, con fecha de expedición no mayor a 30 Días.

Una (1) Fotocopia del Registro Único Tributario – RUT.

Una (1) copia del documento de identidad del representante legal.

Estados financieros de los dos últimos años con notas, debidamente firmados por el contador público o el revisor fiscal (SI APLICA) y el representante legal.

Declaración de renta de los dos últimos años (SI APLICA)

Certificado de composición accionaria expedida por el revisor fiscal y/o contador que permita seguir con el tránsito de la contratación (SI APLICA) o en su defecto la relación de miembros de la junta directiva con su número de identificación.

AUTORIZACIONES

Autorizo en forma previa, expresa e informada a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva (Huila), el tratamiento de mis datos personales incluidos los sensibles, para que soliciten, procese, verifiquen, consulten y reporten al órgano competente conforme a la ley 1581 del 2018, C.E. 009 de 2016 y C.E 20211700000005-5/2021 expedida por la Supersalud y la normatividad vigente.
Si ☐ No ☐.

CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS

De conformidad con lo dispuesto en el **artículo 4 de la ley 1581/2012** por medio del cual menciona los principios para el tratamiento de datos personales, en su numeral "*h) Principio de confidencialidad: Todas las personas que intervengan en el Tratamiento de datos personales que no tengan la naturaleza de públicos están obligadas a garantizar la reserva de la información, inclusive después de finalizada su relación con alguna de las labores que comprende el Tratamiento, pudiendo sólo realizar suministro o comunicación de datos personales cuando ello corresponda al desarrollo de las actividades autorizadas en la presente ley y en los términos de la misma*".
Para efectos de la presente autorización, entiéndase que los datos personales solicitados en el presente formato de conocimiento del cliente y/o contraparte – SARLAFT/FPADM son recogidos atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud para prevenir y controlar el Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva- LA/FT/FPADM.

DECLARACIONES

En aplicación al Manual del Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva aprobado por la Junta Directiva mediante acuerdo 0013/2022 del 27 de mayo de 2022, la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, llevará a cabo la consulta de alertas y Debida diligencia (SI APLICA), así como el seguimiento y monitoreo esencial para controlar los riesgos LAFT/FPADM que pudiese llegar a tener la Institución Hospitalaria con motivo de relaciones contractuales con contrapartes que presenten alertas restrictivas y vinculantes para de esta manera, llevar a cabo el debido proceso de acuerdo a los resultados que se obtengan. Entre estos pudieren estar:
* Aparezcan vinculados por parte de las autoridades competentes a cualquier tipo de investigación por LA/FT/FPADM y sus delitos fuente; además por delitos como testaferrato, corrupción, opacidad o fraude.
* Sean incluidos en listas vinculantes de acuerdo con lo estipulado en la C.E. 009 de 2016 y C.E 20211700000005-5/2021- SARLAFT/FPADM de la Superintendencia Nacional de Salud.
* Sean condenados por parte de las autoridades competentes por cualquiera de los delitos fuente del Lavado de Activos, la Financiación del Terrorismo y la proliferación de armas de destrucción masiva- LA/FT/FPADM, corrupción, opacidad o fraude descritos en el Código Penal Colombiano.

DECLARO QUE:

1.La información que he suministrado en este formato es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos la E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO.

2.Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.

3.Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.

ORIGEN DE LOS RECURSOS

1.Declaro que mis recursos provienen de actividades lícitas y están ligados al desarrollo normal de mis actividades, y que, por lo tanto, los mismos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo sustituya, adicionen o modifiquen. Eximimos a la E.S.E Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva, su representante legal y administradores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento.

Con la firma del presente documento, declaro que todos los datos consignados son ciertos, que la información que adjunto es veraz y verificable, y que autorizo su verificación para fines, en cumplimiento de la norma y atendiendo las disposiciones e instrucciones de la Superintendencia Nacional de Salud para prevenir y controlar LAFT/FPADM, obligándome a actualizar la información y/o a confirmarla cada vez que así sea solicitado.

(Si es persona jurídica, firma el representante legal).

ESPACIO PARA HUELLA



Firma: _____

Nombre: Angela María García Hernández

P.P.☐ C.C.X C.E. ☐ T.I. ☐ C.D ☐ No. 26427005

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO:18 / 09 / 2026

VERIFICACION DE LA INFORMACION

(Firma y fecha de quien verifica la SIMILITUD entre la información consignada en el presente Formato Único del Conocimiento y los documentos anexos)

FECHA DE VERIFICACIÓN: 22/09/26 NOMBRE Y CARGO DE QUIEN VERIFICA: [signature]

OBSERVACIONES: FIRMA: prof univ

HOSPITAL UNIVERSITARIO
HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
Empresa Social del Estado

Neiva, Septiembre 25 de 2026

Radicado:
2026CS014604-1
Fecha: 2026-09-25

Señor(a)
PATRICIA ORTIZ MOLANO
Profesional Universitario
ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo
Subgerencia Administrativa
Calle 9 No. 15 - 25
Tel: 8715907
Neiva / Huila

Asunto: CONSULTA SARLAFT/FPADM: TELE RAD LTDA - NIT: 900117377

Cordial Saludo,

Me permito anexar al presente resultado de la identificación del riesgo LAFT/FPADM, tomando como base la consulta arrojada por la herramienta tecnológica -Sistema de Información contratada por la E.S.E HUHMP en cumplimiento de las CIRCULARES EXTERNAS N°009 del 2016 y 20211700000005-5 DE 2021 expedidas por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACION DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM aprobado mediante acuerdo No. 0013 del 27 de mayo de 2022 por la Junta Directiva de la E.S.E HUHMP.

Es menester indicar que, el área de SARLAFT/FPADM de la E.S.E HUHMP aplica de manera armónica e integral los principios establecidos en el artículo 4 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" reglamentada parcialmente por el Decreto 1377 de 2013, lo anterior con el fin de que sus datos personales suministrados sean únicamente manipulados para los tramites y fines pertinentes, los cuales fueron sufragados bajo el consentimiento jurídico a través del Formato Único de Conocimiento P.N – P.J que acepta con el diligenciamiento del mismo. Se adjunta soportes con un número de 96 folios.

ADRIANA MARIA LIZCANO LOSADA
Oficial de Cumplimiento SARLAFT/FPADM y Protección de Datos Personales

Elaboró: LILIBETH LOSADA GARCIA

En atención a la solicitud de revisión de alerta emitida por el aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***, sobre la Persona Jurídica **TELE RAD LTDA - NIT: 900117377,** me permito informar que, **NO REPORTA ALERTAS VIGENTES.**

Referenciado en la Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas en el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, aprobado por Junta Directiva mediante acuerdo 0013 del 27 de mayo de 2022 en el numeral 7.2.1.2.1 *"El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo, de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación: European Union External Action Sanction List, Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC), ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas, Delitos penales LAFT/FPADM*", las alertas mencionadas anteriormente NO figuran en la *Consulta Individual* de la contraparte; por lo tanto, hoy 25 de Septiembre de 2026 a las 11:10 a.m., **NO existe afectación alguna por SARLAFT/FPADM.**

Anexo Consulta Individual del aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***.

Proyectó: Lilibeth Losada García
Revisó: Adriana María Lizcano Losada
Aprobó: Adriana María Lizcano Losada

En atención a la solicitud de revisión de alerta emitida por el aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***, sobre la Persona Natural **ANGELA MARIA GARCIA HERNANDEZ - C.C: 26427005,** quien actúa como **REPRESENTANTE LEGAL Y ACCIONISTA DE TELE RAD LTDA**, **NO REPORTA ALERTAS VIGENTES.**

Referenciado en la Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas en el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, aprobado por Junta Directiva mediante acuerdo 0013 del 27 de mayo de 2022 en el numeral 7.2.1.2.1 *"El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo, de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación: European Union External Action Sanction List, Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC), ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas, Delitos penales LAFT/FPADM"*, las alertas mencionadas anteriormente NO figuran en la *Consulta Individual* de la contraparte; por lo tanto, hoy 25 de Septiembre de 2026 a las 11:10 a.m., **NO existe afectación alguna por SARLAFT/FPADM.**

Anexo Consulta Individual del aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información****.*

Proyectó: Lilibeth Losada García
Revisó: Adriana María Lizcano Losada
Aprobó: Adriana María Lizcano Losada

En atención a la solicitud de revisión de alerta emitida por el aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información***, sobre la Persona Natural **RAUL CAMACHO ANDRADE - C.C: 7687517,** quien actúa como **ACCIONISTA DE TELE RAD LTDA, REPORTA LAS SIGUIENTES ALERTAS:**

1. ***Procesos Jurídicos Civiles y Familiares – (1)***

Se realiza consulta de los procesos judiciales en la página web de la Rama Judicial, evidenciándose lo siguiente:

Procesos Jurídicos Civiles y Familiares

1. *Proceso ejecutivo con radicado No. 41001400301020060054900 – Archivo definitivo desde el 2007-06-29.*

Referenciado en la Política sobre publicación en listas vinculantes y/o restrictivas en el MANUAL DEL SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS, FINANCIACIÓN DE TERRORISMO Y FINANCIACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA – LA/FT/FPADM de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, aprobado por Junta Directiva mediante acuerdo 0013 del 27 de mayo de 2022 en el numeral 7.2.1.2.1 *"El Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva realizará la consulta previa a la vinculación de usuarios particulares, proveedores, contratistas, clientes y contrapartes en listas restrictivas mediante la plataforma tecnológica sobre la cual se tenga vinculo, de acuerdo a lo establecido en listas GAFI se dará prioridad a las ALERTAS que se presenten en las listas relacionadas a continuación: European Union External Action Sanction List, Lista Clinton - Office of Foreign Assets Control (OFAC), ONU – Resoluciones Consolidadas Naciones Unidas, Delitos penales LAFT/FPADM*", las alertas mencionadas anteriormente NO figuran en la *Consulta Individual* de la contraparte; por lo tanto, hoy 25 de Septiembre de 2026 a las 11:10 a.m., **NO existe afectación alguna por SARLAFT/FPADM.**

Anexo Consulta Individual del aplicativo ***COMPLIANCE - Sistema de Información.***

Proyectó: Lilibeth Losada García
Revisó: Adriana María Lizcano Losada
Aprobó: Adriana María Lizcano Losada