Ciudad y fecha:	Barbosa, 06 de octubre del 2026
Unidad:	Regional de Aseguramiento en Salud No. 1
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td>X</td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-5-20061-26
Constancia de recibido No.	03
Contratista:	E.S.E. HOSPITAL SAN BENITO
NIT del contratista:	804.015.069-1
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO– SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios.	No Aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CUATRO MILLONES DE PESOS ($4.000.000,00) MONEDA LEGAL COLOMBIANA, para vigencia 2026
Plazo de ejecución:	DEL 01/06/2026 AL 15/12/2026
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No Aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	Carrera 2 No. 3-27 Municipio de San Benito, Departamento de Santander
Incumplimiento del plazo de ejecución SI _X_ NO__	No Aplica

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Intendente JHON FREDY BULLA MARIÑO Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa
Fecha de entrega certificada:	Del 17/09/2026 al 23/09/2026
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2026	
Acta de recepción de bienes	No Aplica

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES No. 1	16	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	$795.710,00	$795.710,00	0	$795.710,00

No. FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR FACTURA	NOTA CRÉDITO O DÉBITO	VALOR NETO
FE187428	18/09/2026	$ 109.710,00	$ 0,00	$ 109.710,00
FE187441	24/09/2026	$ 258.400,00	$ 0,00	$ 258.400,00
FE187442	24/09/2026	$ 57.300,00	$ 0,00	$ 57.300,00
FE187443	24/09/2026	$ 57.300,00	$ 0,00	$ 57.300,00
FE187459	28/09/2026	$ 288.900,00	$ 0,00	$ 288.900,00
FE187460	28/09/2026	$ 24.100,00	$ 0,00	$ 24.100,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos		**$ 795.710,00**	**$ 0,00**	**$ 795.710,00**

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: El contrato antes mencionado tiene por objeto LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA MEDICA DE PRIMER NIVEL Y TODOS LOS SERVICIOS QUE TENGA HABILITADA LA ENTIDAD, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL ADSCRITOS A LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOYACÁ PERTENECIENTES A LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 1 ESPECIALMENTE LOS RESIDENTES DEL MUNICIPIO DE SAN BENITO–SANTANDER Y SU ZONA DE INFLUENCIA. Municipio perteneciente por regionalización a la Unidad Prestadora de Salud Tipo B Boyacá Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 según lo establecido en el acuerdo 002 del 2001 CSSMP.

INFORME DE ACTIVIDADES MENSUAL: los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, para la fecha la entidad cumple con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, para la recepción y la forma el pago, en donde la facturación de los servicios se debe realizar dentro de los cinco primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio. El pago de los aportes al sistema general de seguridad social, por lo cual se debe verificar el cumplimiento para el pago de las facturas relacionadas correspondiente al periodo del 17/09/2026 al 23/09/2026.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
1.	EL **CONTRATISTA** se obliga a cumplir del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en la invitación y en la oferta presentada,	SI X NO__	El contratista cumplió Justificada en la documentación y atención de usuarios y beneficiarios

	de acuerdo al objeto del contrato.		
2.	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y trabas.	SI X NO__	El contratista Cumple de acuerdo a lo pactado en el objeto del presente contrato
3.	Responder en los plazos que la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formule.	SI X NO__	El contratista cumplió Radicando en los tiempos establecidos en el contrato
4.	Guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	SI X NO__	El contratista Cumple de acuerdo a lo normado para el tema de confidencialidad
5.	No acceder a peticiones o amenazas, de quienes actuando por fuera de la ley pretendan obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, el CONTRATISTA deberá Informar de tal evento a la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 y a las autoridades competentes para que se adopte las medidas necesarias.	SI X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
6.	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	SI X NO__	El contratista Cumple con mantener activa la cuenta.
7.	El porcentaje de intermediación solo se aplicará a los medicamentos cuyo valor no se encuentre regulados por el Estado.	SI X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
8.	Entregar formalmente al contratante el Modelo de prestación de servicios definido por el posible prestador (IPS y/o ESE) junto con la propuesta.	SI X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio.
9.	El CONTRATISTA deberá designar un funcionario para el seguimiento de la ejecución del contrato indicando el nombre y apellido, número de teléfono y correo electrónico.	SI X NO__	El contratista cumplió en designar al Funcionario Diana Piza Tel. 3143628701 Correo gerencia@esesanbenito-santander.gov.co
10.	El CONTRATISTA deberá cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicará lo contenido en los Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.	SI X NO__	El contratista cumple de acuerdo a lo pactado según el contrató y las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
11.	El CONTRATISTA se compromete a mantener vigente la póliza de Responsabilidad civil durante la ejecución del contrato en cumplimiento a lo	SI X NO__	El contratista Cumple, esta se encuentra vigente a la fecha

	establecido en el Decreto 1082 de 2015.		
12.	El CONTRATISTA Se compromete a realizar la asignación de citas para especialidades, procedimientos diagnósticos y quirúrgicos dentro de los plazos establecidos en la normatividad vigente.	SI X NO__	El contratista cumplió y Se asigna de acuerdo a la disponibilidad de la oferta con oportunidad de 03 días
13.	El CONTRATISTA deberá cumplir con la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Decreto No. 1072 de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector trabajo" y la Resolución No. 0312 de 2019 "Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de gestión de la Seguridad y salud en el Trabajo".	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
14.	El CONTRATISTA deberá prestar en forma continua y permanente el servicio de urgencias, con internación y Salas de Cirugía, las 24 horas del día, durante los 7 días de la semana, bajo los principios de eficacia, universalidad y solidaridad.	SI X NO__	El contratista cumplió con los servicios de urgencias que se prestan de manera continua por parte de la E.S.E San Benito.
15.	El CONTRATISTA deberá garantizar la tarifa ofertada para medicamentos e insumos durante el plazo de ejecución del contrato incluyendo sus adicciones y modificaciones.	SI X NO__	El contratista cumplió el cual Se garantiza la tarifa ofertada en atención a la recepción de cuentas por parte del supervisor
16.	Los servicios y procedimientos que no se encuentren contemplados en el contrato y que sean necesarios deberán ser autorizados por la Regional de aseguramiento en Salud No. 1, previa cotización presentada por el Contratista, siempre y cuando no esté en el Manual Tarifario para los cuales se debe realizar la respectiva inclusión dentro del contrato y serán cancelados a la tarifa cotizada y afectada.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
17.	El CONTRATISTA se compromete a adjuntar al momento de la legalización del contrato el listado en Excel de los cups contratados con su respectivo valor en pesos.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
18.	Una vez agotado el presupuesto del contrato, el contratista se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato, salvo que se trate de un caso de urgencia debidamente justificado, de acuerdo con las disposiciones expedidas por la superintendencia Nacional de salud, o en los casos expresamente autorizados por el Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 de la Policía Nacional. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones, no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato y el contratista acepta que el pago de tales servicios se verificará,	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio

	previo agotamiento de los trámites extrajudiciales previstos para tal efecto.		
19.	El CONTRATISTA deberá notificar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 en forma oportuna, respecto de los inconvenientes que se puedan presentar en desarrollo de la ejecución del respectivo contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
20.	El CONTRATISTA deberá Informar al supervisor del contrato y Jefe de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 cuando se haya ejecutado en un cincuenta 50% y en un setenta 70% el valor del contrato.	SI X NO__	El contratista cumplió y a la fecha no se ha presentado informe de ejecución por parte del contratista
21.	El CONTRATISTA está obligado a asistir a las reuniones cuando estas sean necesarias, citadas por el Supervisor del Contrato y/o por el ordenador del gasto entre las personas que desempeñen los cargos de: Subdirector Científico, Cuentas Médicas, oficina de Referencia Contra-referencia, Auditoría de Calidad del contratista con sus homólogos de la REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 para analizar el desempeño y ejecución del contrato y tomar correctivos de los inconvenientes que se estén presentando.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
22.	El contratista se obliga a reportar dentro de los siguientes cinco (5) días a su ocurrencia, eventos adversos e incidentes presentados durante la ejecución del contrato, con sus respectivo análisis e implementación de un plan de mejora, al supervisor del contrato y al ordenador del gasto, asumiendo los costos de atención en salud derivados del evento adverso.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
23.	El contratista deberá dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad sanitario ambiental vigente, en lo referente al manejo integral de residuos hospitalarios y similares, establecidos en el Decreto 351 de 2014, tener formulado e implementado el Plan de Gestión integral de Residuos hospitalarios y peligrosos administrativos de acuerdo a la Resolución 1164 de 2002 o la que la sustituya y deberá contar con los servicios de un gestor externo autorizado por la autoridad ambiental competente para que le realice el manejo de los residuos generados por el desarrollo de su actividad.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
24.	Confidencialidad e integridad de la información institucional: Dada la naturaleza de las actividades a realizar en desarrollo del objeto contractual, el contratista debe garantizar la preservación de la integridad y confidencialidad de la información institucional a la cual llegare a tener acceso	SI X NO__	El contratista cumplió y asumio la confidencialidad de la información de acuerdo a la normatividad vigente

	directamente o por intermedio de terceros; en tal virtud, adoptará todas las medidas que sean necesarias para impedir su duplicación, sustracción, divulgación, alteración, ocultamiento o utilización indebida y suscribirá con la entidad los formatos de confidencialidad o reserva a que haya lugar. En virtud del presente contrato, el contratista se obliga a no suministrar información que obtenga o conozca con ocasión de la ejecución del contrato; tales como: información locativa o de arquitectura física, lugares a los cuales tenga acceso con ocasión de la labor, información contenida en los sistemas de información, documentación física, archivos digitales, información de los funcionarios y contratistas e información de los usuarios del Subsistema de Salud los cuales son de carácter reservado y confidencial.		
25.	Confidencialidad: Las partes acuerdan que cualquier información intercambiada, facilitada o creada entre ellas para el cumplimiento del objeto contractual, será mantenida en estricta confidencialidad. La parte receptora correspondiente sólo podrá revelar información confidencial a quienes la necesiten y estén autorizados previamente por la parte de cuya información confidencial se trata, se considera también información confidencial: a) aquella que como conjunto o por la configuración o estructuración exacta de sus componentes, no sea generalmente conocida entre los expertos en los campos correspondientes. b) la que no sea de fácil acceso, y c) aquella información que no esté sujeta a medidas de protección razonables, de acuerdo con las circunstancias del caso, a fin de mantener su carácter confidencial.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
26.	Cumplimiento de normatividad: El contratista acatará los lineamientos del Régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que les sea aplicable, en el marco de la ley estatutaria 1581 de 2012 y de la ley 1712 de 2014, del capítulo 25 titulo 2 del libro 2 de la parte 2 del decreto 1074 del 2015 y las normas que la modifiquen, reglamenten o sustituyan en virtud de lo cual se hacen responsables de la privacidad, seguridad y confidencialidad y la Resolución No. 08310 de 2016 por la cual se expide el Manual de Seguridad de la Información para la Policía Nacional.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
27.	EL CONTRATISTA deberá presentar la facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las	SI X NO__	El contratista cumplió el cual siempre radican con facturación electrónica, previamente validada por la DIAN, como requisito para

	disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co. Nota: El cumplimiento de la facturación electrónica se dará en los términos del Artículo 1.6.1.4.3 sujetos no obligados a expedir factura de venta y/o documento equivalente del Decreto 358 del 5 de marzo de 2020.		el pago de los bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No 000042 del 5 de mayo de 2020; dicha facturación o representación gráfica de la factura será recepcionada en el correo electrónico disan.upb-ccips@policia.gov.co.
28.	Las demás obligaciones del CONTRATISTA contenidas en el artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
29.	Dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 34 de Ley 23 de 1981 "por la cual se dictan normas en materia de ética médica", toda vez que la Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos en la ley.	SI X NO__	El contratista cumplió de acuerdo a lo pactado según el contrató y lo relacionado en este numeral en las obligaciones del contratista legales durante el mes que fue prestado el servicio
30.	Cumple con las obligaciones, frente al Sistema de seguridad social, parafiscales. (Cajas de compensación familiar, SENA ICBF.	SI X NO__	No. 38931583 del 06/10/2026

NOTA: Para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Intendente **JHON FREDY BULLA MARIÑO**
Jefe Establecimiento Primario de Atención en Salud Barbosa

ESE SAN BENITO

Número de Identificacion Tributaria : 804015069-1

gerencia@esesanbenito-santander.gov.co Dirección: CARRERA 2 No 3-27 Teléfono: 3182116506

Cuenta de cobro N° : FEFE18441

Resolución DIAN facturas electrónicas Nº 18764099350423 de fecha 29-09-2025. Autoriza FE186501 al FE187500. Resolución vence: 29-09-2027

Fecha elaboración: 02-oct-26

Señor(es):

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1

Número de identificacion tributaria: 900336524-5

Contrato de prestación de servicios número:

Valor servicios:	$795,710
Valor copago:	$
Valor neto a pagar:	$795,710

En letras:

SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

Por concepto de prestación de servicios a sus afiliados del contrato:

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN

)urante el periodo comprendido entre:

El día martes, septiembre 01, 2026 y el día miércoles, septiembre 30, 2026 en la modalidad de Evento

SE ANEXAN MEDIOS MAGNÉTICOS, EPICRISIS PARA LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS, FACTURAS INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

Total servicios remitidos 6

Elaboró:

KENIA BRICEÑO RODRIGUEZ

GERENTE

Favor consignar cheque a la cuenta corriente Nº 08903110-8 de BANCO DAVIVIENDA de la ciudad de BARBOSA ANT

Esta factura o cuenta de cobro se manejará según lo descrito en el Decreto # 4747 del 2,007 en especial a sus artículos 23 y 24 y al Decreto Ley 1122 en especial al artículo 13 numeral d)

San Benito 05 Octubre del 2026

SEÑORES

REGIOANL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1

Pacientes atendidos mes de Septiembre 2026 por la ese san Benito, NIT: 804.015.069-1 mediante contrato 081-5-020061-26.

Factura	Tipo ID	Numero Id	Usuario	Valor Total	Fecha Facturación
FE187428	CC	1100221039	ALARCON VALAGUERA DANIELA FERNANDA	$109,710.00	18-09-26
FE187441	CC	1005273546	CAMACHO ROMERO CESAR DAVID	$258,400.00	18-09-26
FE187442	CC	92153856	CARRASCAL FRANCO FIDEL JOSE	$57,300.00	24-09-26
FE187443	CC	28205706	AMADO GALEANO LILI	$57,300.00	24-09-26
FE187459	CC	92153856	CARRASCAL FRANCO FIDEL JOSE	$288,900.00	28-09-26
FE187460	CC	28205706	AMADO GALEANO LILI	$24,100.00	28-09-26

Se anexa CD magnético, facturas y soportes de cada una de las atenciones del mes de septiembre 2026.

Se expide en ESE San Benito-Santander a los cinco (05) días del mes Octubre del año 2026

KENIA BRICEÑO RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL ESE SAN BENITO

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL

CERTIFICA:

Que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO**, identificada con NIT número **804.015.069-1** a la fecha se encuentra al día en el pago de Aportes patronales (Salud, Pensión y ARL) y Parafiscales (Caja de Compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje SENA) de acuerdo al (Artículo 50 de la ley 789 de 2002).

Se expide en ESE San Benito-Santander a los seis (06) días del mes Octubre del año 2026

KENIA BRICEÑO RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL ESE SAN BENITO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ESE SAN BENITO
IDENTIFICACIÓN:	NI-804015069
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-10-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-10-16
FECHA DE PAGO:	2026-10-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-09
PERÍODO SALUD:	2026-10
NÚMERO PLANILLA:	38931583
TOTAL COTIZANTES:	5
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38931583
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 529.600	$ 529.600
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 962.300	$ 962.300
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 585.800	$ 585.800
Subtotal Salud		3	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.077.700	$ 2.077.700
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 847.000	$ 847.000
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.123.000	$ 1.123.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.700	$ 384.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.600	$ 304.600
Subtotal Pensión		4	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.659.300	$ 2.659.300
14-23	860011153	POSITIVA	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.000	$ 405.000
Subtotal ARL		1	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 405.000	$ 405.000
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 665.000	$ 665.000
Subtotal CCF		1	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 665.000	$ 665.000
PASENA	899999034	SENA	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.600	$ 332.600
PAICBF	899999239	ICBF	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 498.900	$ 498.900
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.638.500	$ 6.638.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/11/2026

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con NI-804015069 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2026-09	230201	800229739	PROTECCION	1	0	847.000	0	847.000
Período salud:	2026-10	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	384.700	0	384.700
Planilla Nro.:	38931583 Tipo E	230301	800224808	PORVENIR	2	0	1.123.000	0	1.123.000
Clase de aportante:	B	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	304.600	0	304.600
Fecha transacción:	2026-10-06	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	0	962.300	0	962.300
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	529.600	0	529.600
Transacción:	717439213	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	0	585.800	0	585.800
		14-23	860011153	POSITIVA	5	0	405.000	0	405.000
		CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	5	0	665.000	0	665.000
		PASENA	899999034	SENA	5	0	332.600	0	332.600
		PAICBF	899999239	ICBF	5	0	498.900	0	498.900
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 6.638.500

PAGADO

DAVIVIENDA

A QUIEN INTERESE

02/10/2026

[illegible]

[illegible]

[illegible] hacemos constar que la empresa EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SAN BENITO

[illegible] numero 8040150691

[illegible] BARBOSA SANTANDER

[illegible] Banco Davivienda

CUENTA CORRIENTE

[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]

Cordialmente,

DAVIVIENDA

[illegible]

Banco Davivienda

BANCO DAVIVIENDA

[illegible]