Corporación Autónoma

CUENTA x PAGAR - ORDEN DE PAGO

No.: 2026003981

Fecha: 07/sep/2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S
CC o Nit:	900684927 **Teléfonos:** 2718596
Dirección:	CALLE 62 NO.6-59 P1 BARRIO PRADO ALTO
Concepto:	INFORME No.2 CPS No. 0665/2025 CONTRATAR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE EXÁMENES MEDICOS OCUPACIONALES, APLICACIÓN DE VACUNAS Y OTRAS VALORACIONES REQUERIDAS POR LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA CORTOLIMA
Detalle:	ACTIVIDADES REALIZADAS DESDE EL 01/02/26 AL 30/06/26. FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FE-4471 DE 29/07/26

No. documento: CPS No. 0665/2025 **Vencimiento:** 07/oct/2026 **Valor:** 29,960,866.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Certificado de Disponibilidad	Registro Presupuestal	CODIGO	NOMBRE DE LA CUENTA	VALOR
2025001070	2025001682	422120202009	Servicios para la comunidad sociales y personales/OTROS INGRESOS DE LIBRE DESTINACIÓN	4,061,764.00
2025000877	2025001682	422120202009	Servicios para la comunidad sociales y personales/SOBRETASA AMBIENTAL	25,779,736.00
			TOTAL	29,841,500.00

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito
244020	Gravamen a los movimientos financieros/BANCOS 4X1000/VARIOS	99999999999999999999 / Varios	00.00	119,366.00
512024	GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS/BANCOS 4X1000/VARIOS	99999999999999999999 / Varios	119,366.00	00.00
240101005002	Bienes y Servicios CXP por Compras de BS.Movibles/CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S/VARIOS	99999999999999999999 / Varios	00.00	29,244,670.00
243605012	Servicios integrales de salud 2%/CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S/VARIOS	99999999999999999999 / Varios	00.00	596,830.00
510803001	Cap,Bienest social y estimulo Centro Administra/CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S/VARIOS	99999999999999999999 / Varios	29,841,500.00	00.00
		Sumas Iguales	29,960,866.00	29,960,866.00

Tipo retención	% Aplicar	Base gravable
Servicios integrales de salud 2%	2.000	29,841,500.00

Reviso:

Vo. Bo. Presupuesto

Neto a Pagar : $ 29,244,670.00

Valor en letras: VENTI NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS MC.

EL ORDENADOR	CARGO CONTADOR

Elaborado por: dolly-ospina

	INFORME DE ACTIVIDADES Y DE SUPERVISIÓN	**Código**	F_GF_001
		Versión	00
	COPIA CONTROLADA	**Pag:**	1 de 6

MEDIANTE LA SUSCRIPCIÓN DE LA PRESENTE ACTA, EL SUPERVISOR (A) ASUME PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN EN ELLA CONTENIDA:

INFORME NÚMERO	2	**FECHA DEL INFORME (dd/mm/aaaa)**	18/08/2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

MODALIDAD DE CONTRATO	CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES	No. DE ORDEN DE COMPRA	665	FECHA DEL CONTRATO (dd/mm/aaaa)	12/11/2025
OBJETO DEL CONTRATO	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES, APLICACIÓN DE VACUNAS Y OTRAS VALORACIONES REQUERIDAS POR LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL TOLIMA.						
CONTRATISTA Y/O COOPERANTE	IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN	TIPO	NÚMERO			
			NIT	900684927			

Si es consorcio o unión temporal relacione la siguiente información:

NRO. CONSORCIADO	RAZÓN SOCIAL DEL CONSORCIADO O INTEGRANTE UNIÓN TEMPORAL	IDENTIFICACIÓN (C.C. Y/O NIT)	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
1	NA	NA	NA
2	NA	NA	NA
3	NA	NA	NA

VALOR INICIAL EN PESOS	90,820,500	PLAZO INICIAL	NÚMERO	CONNOTACIÓN
			12	Meses
DATOS RP (S) INCIAL	NUMERO (S)		FECHA DEL RP (dd/mm/aaaa)	
	2025001682		21/11/2025	
VALOR EN PESOS APORTE CORTOLIMA	90,820,500		VALOR EN PESOS APORTE COOPERANTE	NA
NOMBRE SUPERVISOR (SUSCRIBE PRESENTE	LEIDY YURANY RINCÓN RODRÍGUEZ			

DEPENDENCIA A LA QUE PERTENECE EL SUPERVISOR	CORREO ELECTRÓNICO	DESIGNACION SUPERVISIÓN	FECHA DE DOCUMENTO (dd/mm/aa)
GESTION DEL TALENTO HUMANO	sst@cortolima.gov.co	clausula 18 del contrato	12/11/2025

FECHA DE INICIO	03/12/2025	FECHA DEL TERMINACIÓN (dd/mm/aa)	03/12/2026

2. INFORMACIÓN DE LAS PÓLIZAS

TIPO DE AMPARO	NÚMERO DE LA PÓLIZA	FECHA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA AMPARO		VALOR EN PESOS DEL AMPARO	FECHA APROBACIÓN (dd/mm/aa)
			DESDE (dd/mm/aaaa)	HASTA (dd/mm/aaaa)		
Cumplimeinto	25-44-101207322	22/04/2026	12/11/2025	12/03/2027	$ 13,623,075.00	03/12/2025
Prestaciones Sociales	25-44-101207322	22/04/2026	12/11/2025	12/11/2029	$ 18,164,100.00	03/12/2025
Calidad de servicio	25-44-101207322	22/04/2026	12/11/2025	12/03/2027	$ 9,082,050.00	03/12/2025
Responsabilid Civil Extracontractual	25-44-101207322	14/11/2025	12/11/2025	12/11/2026	$ 284,700,000.00	03/12/2025

De conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.5 del Decreto N° 1082 de 2015, no es obligatoria la exigencia de garantías en la contratación directa. Así mismo, teniendo en cuenta el Análisis de los riesgos establecido en la matriz desarrollada en el numeral anterior, no se considera pertinente, ni necesario solicitar Garantía única de cumplimiento por lo cual, en virtud a la facultad establecida en la norma indicada, no se exigirá ningún tipo de garantía al contratista.

3. INFORMACIÓN SOBRE ADICIONES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ, RESOLUCIONES DIFERENTES A VALOR Y PLAZO

	INFORME DE ACTIVIDADES Y DE SUPERVISIÓN COPIA CONTROLADA	Código	F_GF_001
		Versión	00
		Pag:	2 de 6

No. DE MODIFICATORIA	FECHA DOCUMENTO (dd/mm/aaaa)	OBJETO

3.1 INFORMACIÓN ADICIONES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ DE PLAZO EJECUCIÓN

No. DE MODIFICATORIA	FECHA DOCUMENTO (dd/mm/aaaa)	CANTIDAD TIEMPO ADICIONADO	CONNOTACIÓN	CANTIDAD TIEMPO DISMINUIDO	CONNOTACIÓN

3.2 INFORMACIÓN ADICIONES, MODIFICATORIAS, OTROSÍ DE VALOR EN PESOS

No. DE MODIFICATORIA	FECHA DOCUMENTO (dd/mm/aa)	VALOR ADICIONADO EN PESOS (Si Aplica)	No. RP ADICIÓN	FECHA DE RP (dd/mm/aaaa)	VALOR DISMINUCIÓN EN PESOS (Si Aplica)
					$ -

4. INFORMACIÓN DE ACTAS DE SUSPENSIÓN Y REINICIO

FECHA SUSPENSIÓN	No. DEL ACTA DE SUSPENSIÓN	DIAS SUSPENDIDO	FECHA REINICIO	No. DEL ACTA DE REINICIO	FECHA DEL ACTA DE REINICIO (dd/mm/aa)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

5. INFORMACIÓN BÁSICA PARA EL PAGO

TIPO DE DESEMBOLSO A REALIZAR SEGÚN ACTO CONTRACTUAL		PAGO POR PERIODO		DIAS CALENDARIO
PERIODO QUE COMPRENDE EL PRESENTE PAGO	DESDE (dd/mm/aaaa)	01/02/2026	HASTA (dd/mm/aaaa)	30/06/2026
No. DE FACTURA, CUENTA DE COBRO Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO Y/O DOCUMENTO EQUIVALENTE (dd/mm/aa)		VALOR EN PESOS FACTURADO	
FE-4471	29/07/2026		$	29,841,500.00
PLANILLA (S) DE LIQUIDACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL Y/O CERTIFICACIÓN CUANDO APLIQUE (CORRESPONDEN AL PERIODO DE COBRO)	Certificado Expedido por la contadora		MES (ES)	de fecha 29 de julio

ARL PAGA CORTOLIMA	SI	NO	No. PLANILLA (as)	MES
		X	N/A	N/A

PORCENTAJE DE DIAS EJECUTADOS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN AVANCE FÍSICO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DE AVANCE FINANCIERO
67%	67%	34%

6. INFORMACIÓN CONTABLE Y PRESUPUESTAL

6.1 DISTRIBUCIÓN DEL PRESENTE PAGO PAGO POR IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL /CÓDIGO PRESUPUESTAL)	FUENTE FINANCIACIÓN	No. RP	VALOR A AFECTAR PARA ESTE PAGO
222120202009	101	2025001682	$ 25,779,736.00
222120202009	903	2025001682	$ 4,061,764.00

6.1 BALANCE DEL PAGO ANTICIPADO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PAGO ANTICIPADO CONCEDIDO	NA	
VALOR PAGO ANTICIPADO LEGALIZADO		
VALOR PAGO ANTICIPADO POR LEGALIZAR		

6.2 BALANCE DEL ANTICIPO AMORTIZABLE

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR ANTICIPO AMORTIZABLE CONCEDIDO	NA	
VALOR A AMORTIZAR EN PRESENTE ACTA		
VALOR A AMORTIZADO EN ACTAS ANTERIORES		
VALOR PENDIENTE POR AMORTIZAR		

6.3 VALOR DEL PRESENTE PAGO

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR PRESENTE ACTA	$ 29,841,500.00
(-) VALOR AMORTIZACIÓN	$ -
VALOR NETO A PAGAR DE ACTA	$ 29,841,500.00

6.4 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL CORTOLIMA

(Adicionar filas, cuando en el pago concurran recursos con situación de fondos y recursos sin situación de fondos)

VALOR ACTO CONTRACTUAL APORTE CORTOLIMA	90,820,500	
VALOR PAGOS ACTAS ANTERIORES		$ 1,485,500.00
VALOR PAGO ANTICIPADO CONCEDIDO		$ -
VALOR PRESENTE ACTA		$ 29,841,500.00
VALOR EN ESPECIE		
VALOR AMORTIZACION LEGALIZADAS ACTAS ANTERIORES		$ -
VALOR AMORTIZACION PRESENTE ACTA		$ -
SALDO POR EJECUTAR		$ 59,493,500.00
SUMAS IGUALES	90,820,500	$ 90,820,500.00

6.4 BALANCE DEL ACTO CONTRACTUAL POR COOPERANTE

VALOR ACTO CONTRACTUAL APORTE COOPERANTE	N/A	
VALOR PRESENTE ACTA		
VALOR EN ESPECIE		
SALDO POR EJECUTAR		
SUMAS IGUALES	$ -	

7. INFORME DE ACTIVIDADES

(Adcionar cuantas filas sea necesarias por obligación)

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS CONTEMPLADAS EN EL ACTO CONTRACTUAL	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Prestar el servicio con calidad y de manera oportuna, atendiendo las sugerencias y solicitudes de la Entidad.	Se verificó la prestación oportuna y con calidad de los servicios contratados, atendiendo las solicitudes de la Entidad.
2	Entregar al supervisor designado, la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contraídas las veces que sea requerido.	Se revisó y recibió la información solicitada al contratista para verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
3	El contratista deberá asegurar la prestación del servicio, de cada uno de los profesionales requeridos para los exámenes a practicar, según la programación de fechas prevista con el supervisor del contrato.	Se verificó la disponibilidad de los profesionales requeridos de acuerdo con la programación establecida.
4	El contratista deberá contar con la disponibilidad de profesionales para realizar atenciones médicas.	Se verificó la disponibilidad de los profesionales requeridos de acuerdo con la programación establecida.
5	El contratista entregará a la supervisora del contrato, el listado digitalizado que contenga los datos de las personas que asistieron a cada uno de los exámenes, discriminando toda la información correspondiente del servidor atendido, el tipo de examen practicado, las recomendaciones y/o restricciones entregadas, y demás datos requeridos para la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales, asegurando que a cada persona se le efectué la totalidad de los exámenes requeridos. Al final se entregará la información consolidada en una base de datos en donde se consigne la totalidad de la información de los exámenes médicos realizados.	Se revisaron los listados de asistencia, resultados de los exámenes y la base de datos consolidada de las evaluaciones realizadas.

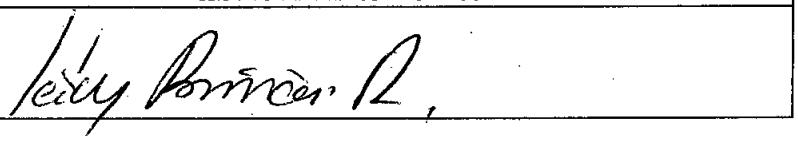
6	Anexar en las evaluaciones médicas pre – ocupacionales como en las periódicas programadas, se deberá los conceptos sobre restricciones existentes, describiendo cuáles son, ante qué condiciones, funciones, factores o agentes de riesgo se producen, indicando si son temporales o permanentes y las recomendaciones que sean pertinentes.	Se verificó que las evaluaciones médicas incluyeran las restricciones, condiciones y recomendaciones correspondientes.
7.	Presentar licencia vigente para prestar servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Se constató la vigencia de la licencia para la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo.
8	Presentar los certificados correspondientes a la inscripción del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud- RETHUS de los profesionales que prestaran el servicio a la entidad.	Se revisaron los certificados RETHUS de los profesionales que prestaron los servicios.
9	Presentar el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), en los términos del artículo 4º de la Resolución 2003 de 2014, donde se evidencie la habilitacion en su totalidad los servicios requeridos por la entidad a realizar dentro de la ejecución del eventual contrato resultante del presente proceso de selección.	Se constató la vigencia del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS y la habilitación de los servicios requeridos.
10	Informar al Área de Seguridad y Salud en el Trabajo, por medio del concepto médico laboral, la evaluación médico ocupacional de control, producto de seguimiento a presunta enfermedad profesional o secuelas de eventos profesionales no diagnosticadas. Lo anterior, con el fin de iniciar los trámites correspondientes para la determinación del origen de la patología.	Se realizó seguimiento a los conceptos médicos laborales relacionados con casos de presunta enfermedad laboral o eventos profesionales.
11	Presentar mensualmente al supervisor del contrato un informe general en una base de datos en Excel en medio magnético y escrito, las evaluaciones médicas de ingreso, por cambio de ocupación, post-incapacidad o reintegro o de retiro realizadas, en el cual se debe incluir la siguiente información: Análisis demográfico, género, edad, cargo, antigüedad, índice de masa corporal, vacunación, diagnóstico, recomendaciones para la empresa, para el trabajador y restricciones médicas (si aplica).	Se recibieron y revisaron los informes mensuales y bases de datos correspondientes a las evaluaciones médicas realizadas.
12	Entregar el diagnóstico de condiciones de salud general de los funcionarios una vez practicados los exámenes ocupacionales periódicos, y las valoraciones médicas, en un plazo no mayor a Veinte (20) días hábiles.	Se recibió el diagnóstico de condiciones de salud dentro de plazo establecido.
13	Socializar el diagnóstico de condiciones de salud al COPASST, a las Subdirecciones en la sede centro y por cada Dirección Territorial (Melgar, Lérida, Purificación y Chaparral).	Se acompañó la socialización del diagnóstico de condiciones de salud ante el COPASST y las dependencias correspondientes.
14	Cumplir con las normas vigentes de Bioseguridad, al momento de la realización de los exámenes, y la recolección y disposición de residuos.	Se efectuó seguimiento al cumplimiento de las normas y protocolos de bioseguridad durante la prestación de los servicios.
15	Llevar y presentar al supervisor del contrato el registro de asistencia de los funcionarios que recibieron la atención médica y de laboratorio.	Se recibieron y revisaron los registros de asistencia de los funcionarios atendidos en las jornadas médicas y de laboratorio.
16	Cumplir con las normas de calidad, ambiente, seguridad industrial y salud ocupacional que estén establecidas la Corporación en los sitios de trabajo, para lo cual deberá acatar estrictamente lo establecido por el sistema integrado implementado por la Entidad.	Se realizó seguimiento al cumplimiento de las normas de calidad, ambiente, seguridad industrial y salud ocupacional de la Corporación.
17	Portar de manera adecuada los uniformes que los distingan como personal de salud con su respectiva identificación, así como los elementos de protección personal.	Se constató el uso adecuado de uniformes, identificación y elementos de protección personal por parte del personal de salud.

18	Tener disponibilidad para prestar los servicios en horario de lunes a jueves, de 7:00 a.m. a 5:30. pm. y los viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m.	Se realizó seguimiento a la disponibilidad del servicio en los horarios establecidos contractualmente.
19	Enviar al supervisor del contrato de manera digital los registros sanitarios de las vacunas como mínimo con una semana de antelación a la aplicación, donde se indique la fecha de vencimiento, la cual no podrá ser inferior a un año.	Se recibieron y revisaron los registros sanitarios de las vacunas remitidos previamente a la aplicación de los biológicos.
20	Expedir el carnet de vacunación una vez se realice la respectiva inmunización al funcionario, el cual contenga: fecha de administración del biológico, el registro de la dosis de vacuna administrada, número de lote y firma del profesional responsable de la administración.	Se constató la expedición y entrega de los carnés de vacunación con la información correspondiente.
21	Garantizar un manejo adecuado del biológico, el cual deberá contar con el almacenamiento correcto y contar con cadena de frío establecida para el transporte y conservación del mismo.	Se efectuó seguimiento a las condiciones de almacenamiento, transporte y cadena de frío de los biológicos.
22	Informar a la supervisora antes de iniciar la administración de los biológicos las contraindicaciones, posibles reacciones y recomendaciones a tener en cuenta con la administración de la vacuna, a fin de que se informe a los funcionarios de los eventos adversos.	Se recibió la información relacionada con contraindicaciones, posibles reacciones y recomendaciones para la aplicación de las vacunas.
23	Mantener vigentes las licencias, permisos, certificaciones, autorizaciones que se requieran durante toda la ejecución del contrato.	Se constató la vigencia de las licencias, permisos, certificaciones y autorizaciones requeridas para la ejecución contractual.
24	Tomar las precauciones necesarias para la bioseguridad del personal a su cargo o servicio, de acuerdo con las reglamentaciones vigentes en el país	Se realizó seguimiento a la aplicación de las medidas de bioseguridad para el personal encargado de la prestación del servicio.
No	OBLIGACIONES GENERALES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Elaborar y suscribir las actas parciales, presentando oportunamente los soportes para el desembolso.	Se elaboraron y suscribieron las actas parciales, junto con los respectivos soportes para el trámite de pago.
2	Ejecutar las actividades y cantidades establecidas en cada ítem para alcanzar de esta forma el objeto contractual.	Se realizó seguimiento a la ejecución de las actividades y cantidades establecidas en el contrato.
3	Firmar el acuerdo de confidencialidad.	Se recibió el acuerdo de confidencialidad debidamente suscrito.
4	Cumplir con el plazo de ejecución fijado.	Se efectuó seguimiento al cumplimiento del plazo de ejecución contractual.
5	Ejecutar el objeto del contrato de acuerdo con lo estipulado en los pliegos de condiciones y la oferta presentada por el contratista.	Se realizó seguimiento a la ejecución del objeto contractual conforme a los pliegos, el contrato y la oferta presentada.

6	Reportar a la supervisora del contrato, novedades o anomalías relacionadas con la ejecución contractual.	Se recibieron y atendieron los reportes relacionados con novedades o situaciones presentadas durante la ejecución contractual.
7	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse y, en general, cumplir con lo establecido en la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, sus reformas y decretos reglamentarios.	Se realizó seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales bajo los principios de buena fe, lealtad y transparencia.
8	. Las demás que se deriven del artículo 5° de la Ley 80 de 1993, así como todas aquellas que señalen la Constitución y la Ley y que tengan relación directa con el objeto del contrato.	Se realizó seguimiento al cumplimiento de las obligaciones legales relacionadas con el objeto contractual.
9	Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad con la normativa vigente.	Se revisaron los soportes correspondientes al pago y cumplimiento de las obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral.
10	. Acreditar los requisitos de ejecución dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción del contrato y realizar la publicación de la garantía para su aprobación en Secop ii.	Se revisó el cumplimiento de los requisitos de ejecución y la publicación de la garantía correspondiente en SECOP II.
11	No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Corporación a través del Supervisor, según corresponda, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes	Se realizó seguimiento al cumplimiento de las disposiciones relacionadas con la prevención y reporte de situaciones irregulares durante la ejecución contractual.
12	. Publicar en debida forma los documentos de ejecución del presente contrato en el SECOP II en la sección "PLAN DE PAGOS en el formulario 7	Se revisó la publicación de los documentos correspondientes a la ejecución contractual en SECOP II, de acuerdo con lo establecido.
13	. Liquidar con el SUPERVISOR de CORTOLIMA el contrato en los términos que dispone la ley para este efecto.	Se adelantaron las actividades correspondientes para la liquidación del contrato, conforme a las disposiciones legales y contractuales.

Nota: El Supervisor recibe a satisfacción durante el periodo del presente cobro en lo pertinente con el objeto, obligaciones, compromisos y/o requisitos establecidos en el acto contractual en mención y en los documentos adicionales que hacen parte integral del mismo, como también con el pago de la seguridad social y ARL del periodo correspondiente que se anexa.

El contratista ha cumplido durante el presente período, con el objeto, obligaciones y compromisos establecidos en el acto contractual en mención.

NOMBRE(s) DEL SUPERVISOR (es):	LEIDY YURANY RINCÓN RODRÍGUEZ
FIRMA (s) DEL SUPERVISOR (es):	

IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS

Nit: 900684927-1
Dirección CALLE 62 N 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
Teléfonos 2718596 - 3138272978 Correo: facturacionelectronica.cistep@gmail.com
IBAGUE
Cód Prestador: 730010239601

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE - 4471

Actividad Economica Principal: Actividades de la práctica médica, sin internación
Codigo CIIU: --8621--

Resolución de AUTORIZACION numeración de facturación No. 18764101504018 del 2025-11-13 Prefijo: FE desde el No. 4001 hasta el No. 6000 vigente desde 2025-11-13 hasta 2027-11-13 (24 meses)
Certificado digital vigente hasta: 2027-11-13

CUFE: 332b95b493c660e78cd930bc2a196ddb4fd1791acf70512a79cce1d603dffea9be9d98d69642cf0bb700614cad128122

Fecha y hora de validación DIAN:2026-07-29T15:36:15.099Z Fecha y hora de generación:

Url Dian: https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/Document/searchqr?documentKey=332b95b493c660e78cd930bc2a196ddb4fd1791acf70512a79cce1d603dffea9be9d98d69642cf0bb700614cad128122

CUV: 0d7341c8e5b9eaaaa5722f59b55b60ff8993349f7c00257029b1b3bfc3af6b3e37a3fe4879a9f69b80fedf26a1e92846

RESPONSABLES DE IVA

Fecha Emisión:	2026-07-29	Forma de Pago:	CREDITO	Fecha Vencimiento:	2026-07-29
Nit y/o CC:	890704536-7	Nombre/Razón Social:	**CORTOLIMA**		
Teléfono:	5151186	Dirección:	CALLE 43 AV FERROCARRIL		
Ciudad:	IBAGUE				

Observaciones: Agencia: 001 y Admision Fecha: 2026-02-01 al 2026-06-30 y Contrato: CORTOLIMA

#	Código	Detalle	U/M	Cant	Vr Und	Vr Total
001	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	7.00	78,500	549,500
002	890202	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POS INCAPACIDAD	WSM	2.00	60,000	120,000
003	890202	MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	WSM	4.00	31,500	126,000
004	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	6.00	214,500	1,287,000
005	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	5.00	255,500	1,277,500
006	COMPLI	COMPLEMENTARIOS DE INGRESO	WSM	9.00	30,000	270,000
007	890202	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	WSM	2.00	31,500	63,000
008	890202	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	WSM	3.00	60,000	180,000
009	890202	EXAMEN DE REINTEGRO-RETORNO LABORAL	WSM	2.00	48,000	96,000
010	890202	MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO	WSM	2.00	31,500	63,000
011	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	84.00	155,500	13,062,000
012	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	101.00	114,500	11,564,500
013	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	2.00	277,500	555,000
014	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	2.00	236,500	473,000
015	PAQEMO	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	WSM	1.00	155,000	155,000

Total Registros 15

En letras son: VEINTINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/L

Subtotal	29,841,500
IVA	0
Descuentos	0
TOTAL	**29,841,500**
Anticipos	0
Saldo	29,841,500

Esta Factura Electrónica es impresa por computador por IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS, generada en Software Propio de VISOF DDI SOFTWARE LTDA NIT.900.422.650-3 Ibagué (Tol).

Esta factura de venta se asimila y aplica las normas relativas a la letra de cambio segun articulo 5 de la ley 1231 de 2008 y el articulo 774 del codigo de comercio

Con esta factura el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título valor.

Esta factura causara intereses de mora a la tasa máxima legal permitida por la superfinanciera, por mes o proporcional a la fecha acordada para pago

Consignar a la cuenta de ahorros Bancolombia a nombre de IPS Cistep Salud Ocupacional 59717460728

La Suscrita Contadora y Representante Legal de la Empresa
IPS Cistep Salud Ocupacional S.A.S

Certifica:

Que la empresa IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S Identificada con NIT 900684927-1 ubicada en la calle 62 No 6-59 primer piso B/ Prado alto, se encuentra al día los últimos 6 meses con los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a caja de compensación hasta el mes de junio de 2026.

La siguiente Certificación se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de julio de 2026.

ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS
Representante Legal

CAMILA MORENO DUCUARA
Contadora Pública

Calle 62 No 6-59 primer piso B/ Prado alto
Email: cistepsaludocupacional@gmail.com tel:2718596
Cel. 3138272978- 3214505567

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

7 2 5 5 B B 6 7 9 A 1 A 6 5 8 5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **CAMILA MORENO DUCUARA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1110536454 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 252593-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Julio de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3.DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.110.536.454

MORENO DUCUARA

APELLIDOS

CAMILA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-JUN-1993

IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

29-JUN-2011 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2900100-00321866-F-1110536454-20110811 0027729683A 2 36889088

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

252593-T



CAMILA
MORENO DUCUARA
C.C. 1110536454
RES. INSCRIPCION 18 DEL 18/01/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

260626

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

281126

Identificación Plástica S.A. 180017/0118

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900684927	1	IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 62 # 6 - 59 PRADO ALTO	IBAGUE-TOLIMA	2718596	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-02	443504187	9506949642	E	2026/02/06	2026/07/02	BANCOLOMBIA	146	$435,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$28,000	$0	$308,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$28,000	$0	$308,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$1,000	$0	$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$1,000	$0	$10,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$3,700	$0	$40,100
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$36,400	$3,700	$0	$40,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$7,000	$0	$77,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$7,000	$0	$77,100
TOTAL				1	$395,900	$39,700	$0	$435,600

2026/07/02 03:07 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Nombre	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28551320	ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 62 # 6 - 59 PRADO ALTO	IBAGUE-TOLIMA	2718596	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-03	443014785	9461917573	E	2026/03/07	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	$438,116

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,109	$0	$0	$210,109
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$210,109	$0	$0	$210,109
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,144	$0	$0	$9,144
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,144	$0	$0	$9,144
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,036	$0	$0	$70,036
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$70,036	$0	$0	$70,036
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$148,827	$0	$0	$148,827
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$148,827	$0	$0	$148,827
TOTAL				0	$438,116	$0	$0	$438,116

2026/03/05 03:37 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900684927	1	IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 62 # 6 - 59 PRADO ALTO	IBAGUE-TOLIMA	2718596	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	607832951	94632364 99	E	2026/04/07	2026/04/05	BANCOLOMBIA	0	$438,116

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,109	$0	$0	$210,109
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$210,109	$0	$0	$210,109
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,144	$0	$0	$9,144
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,144	$0	$0	$9,144
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,036	$0	$0	$70,036
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$70,036	$0	$0	$70,036
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$148,827	$0	$0	$148,827
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$148,827	$0	$0	$148,827
TOTAL				4	$438,116	$0	$0	$438,116

2026/04/05 12:23 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900684927	1	IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 62 # 6 - 59 PRADO ALTO	IBAGUE-TOLIMA	2718596	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-05	1068592084	9464648216	E	2026/05/07	2026/05/05	BANCOLOMBIA	0	$438,116

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$210,109	$0	$0	$210,109
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$210,109	$0	$0	$210,109
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,144	$0	$0	$9,144
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,144	$0	$0	$9,144
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,036	$0	$0	$70,036
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$70,036	$0	$0	$70,036
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$148,827	$0	$0	$148,827
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$148,827	$0	$0	$148,827
TOTAL				3	$438,116	$0	$0	$438,116

2026/05/05 09:27 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900684927	1	IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 62 # 6 - 59 PRADO ALTO	IBAGUE-TOLIMA	2718596	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	1068615940	9465951698	E	2026/06/08	2026/06/07	BANCOLOMBIA	0	$395,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$0	$0	$36,400
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$36,400	$0	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$395,900**	**$0**	**$0**	**$395,900**

2026/06/07 11:09 AM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900684927	1	IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CLLE 62 # 6 - 59 PRADO ALTO	IBAGUE-TOLIMA	2718596	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-07	517912826	9508745929	E	2026/07/07	2026/07/28	NEQUI	21	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$4,400	$0	$284,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$4,400	$0	$284,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$200	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$200	$0	$9,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,400	$600	$0	$37,000
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$36,400	$600	$0	$37,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$1,100	$0	$71,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$70,100	$1,100	$0	$71,200
TOTAL				**1**	**$395,900**	**$6,300**	**$0**	**$402,200**

2026/07/28 04:33 PM

IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS

Nit 900684927-1
Dirección CALLE 62 N 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
Teléfonos 2718596 - 3138272978
IBAGUE

Anexo de Servicios FE4471

Condiciones Agencia: 001 y Admision Fecha: 2026-02-01 al 2026-06-30 y Contrato: CORTOLIMA

#	Fecha1	Servicio	Nombre	Cant.	Valor	Total
			CORTOLIMA			
1	Admisión 1-13610		Paciente: CC-1083883549 ROJAS VALENCIA MARIA TERESA 36-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-02	* 89020206	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL	1.00	31.500	31.500
		Subtotal Admisión: 13610	31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			31.500
2	Admisión 1-13611		Paciente: CC-1110535867 OROZCO VARGAS LUIS FERNANDO 32-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-03	* PAQEMOINTE	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	1.00	78.500	78.500
		Subtotal Admisión: 13611	78.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			78.500
3	Admisión 1-13614		Paciente: CC-93382868 FLOREZ HECTOR JAIME 54-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-04	* PAQEMOINTE	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	1.00	78.500	78.500
		Subtotal Admisión: 13614	78.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			78.500
4	Admisión 1-13616		Paciente: CC-1110537712 CASTAÑEDA BUITRAGO PAOLA ANDREA 32-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-04	* PAQEMOINTE	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	1.00	78.500	78.500
		Subtotal Admisión: 13616	78.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			78.500
5	Admisión 1-13657		Paciente: CC-93385198 GUERRA ANDRADE ALEX FERNANDO 54-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-13	* 89020204	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POS INCAPACIDAD	1.00	60.000	60.000
		Subtotal Admisión: 13657	60.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			60.000
6	Admisión 1-13668		Paciente: CC-65784102 GARZON PALOMINO DIVA ESTHER 47-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-20	* 89020203	MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	1.00	31.500	31.500
		Subtotal Admisión: 13668	31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			31.500
7	Admisión 1-13679		Paciente: CC-5991002 LOZADA CESPEDES LUIS OLIVER 64-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-26	* 89020203	MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	1.00	31.500	31.500
		Subtotal Admisión: 13679	31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			31.500
8	Admisión 1-13682		Paciente: CC-14395775 ALVIS OSPINA ANTONIO ANDRES 43-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-27	* PAQEMOINTE	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	1.00	214.500	214.500
		Subtotal Admisión: 13682	214.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			214.500
9	Admisión 1-13683		Paciente: CC-93372254 JARAMILLO JARAMILLO JOSE ELIEC 57-A Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-02-27	* PAQEMOINTE	PAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS	1.00	255.500	255.500
		Subtotal Admisión: 13683	255.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total			255.500

10 Admisión 1-13684 Paciente: CC-93375953 TOVAR VARGAS RAFAEL ORLANDO 56-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 255.500 255.500
Subtotal Admisión: 13684 255.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 255.500

11 Admisión 1-13685 Paciente: CC-5821673 OSPINA LOPEZ LEONARDO ALBERTO 45-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 255.500 255.500
Subtotal Admisión: 13685 255.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 255.500

12 Admisión 1-13687 Paciente: CC-1110538196 MEJIA QUESADA CARLOS EDUARDO 32-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 214.500 214.500
Subtotal Admisión: 13687 214.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 214.500

13 Admisión 1-13691 Paciente: CC-1105871631 MONTAÑO HERNANDEZ CARLOS MARIO 30-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 214.500 214.500
Subtotal Admisión: 13691 214.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 214.500

14 Admisión 1-13692 Paciente: CC-9739882 VARELA ESCOBAR JOSE WALTER 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 255.500 255.500
Subtotal Admisión: 13692 255.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 255.500

15 Admisión 1-13693 Paciente: CC-2957465 MORA CARREÑO ALEXANDER 40-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 214.500 214.500
Subtotal Admisión: 13693 214.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 214.500

16 Admisión 1-13694 Paciente: CC-14231223 DIAZ DIAZ FERNANDO 66-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 255.500 255.500
Subtotal Admisión: 13694 255.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 255.500

17 Admisión 1-13695 Paciente: CC-80224839 LOZANO BUENO JOSE JAIME 42-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-02-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 214.500 214.500
Subtotal Admisión: 13695 214.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 214.500

18 Admisión 1-13715 Paciente: CC-65634687 ROJAS CARREÑO ANGELA LUCIA 40-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-03-06 * 89020206 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL 1.00 31.500 31.500
Subtotal Admisión: 13715 31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 31.500

19 Admisión 1-13717 Paciente: CC-93385198 GUERRA ANDRADE ALEX FERNANDO 54-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-03-06 * 89020204 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL POS INCAPACIDAD 1.00 60.000 60.000
Subtotal Admisión: 13717 60.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 60.000

20 Admisión 1-13852 Paciente: CC-39460804 ZEQUEIRA PEREZ INES CAROLINA 41-A Autorización () CORTOLIMA

PARTICULAR
2026-04-13 * 89020206 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL 1.00 60.000 60.000
Subtotal Admisión: 13852 60.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 60.000

21 Admisión 1-13857 Paciente: CC-14237969 GAMBOA KASSNER LUIS AUGUSTO 64-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-04-15 * 89020202 MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO 1.00 31.500 31.500
Subtotal Admisión: 13857 31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 31.500

22 Admisión 1-13868 Paciente: CC-14228257 ARIAS GUTIERREZ FERNANDO 67-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-04-20 * 89020206 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL 1.00 60.000 60.000
Subtotal Admisión: 13868 60.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 60.000

23 Admisión 1-13876 Paciente: CC-1106775101 ARCILA PRADA HEIDY MERCEDES 37-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-04-22 * 89020206 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL 1.00 60.000 60.000
Subtotal Admisión: 13876 60.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 60.000

24 Admisión 1-13878 Paciente: CC-93369235 MARTINEZ CUBILLOS JOSE NAYID 59-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-04-22 * 89020205 EXAMEN DE REINTEGRO-RETORNO LABORAL 1.00 48.000 48.000
Subtotal Admisión: 13878 48.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 48.000

25 Admisión 1-13915 Paciente: CC-93400437 MENDOZA CAICEDO LUIS FERNANDO 49-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-04-30 * 89020203 MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO 1.00 31.500 31.500
Subtotal Admisión: 13915 31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 31.500

26 Admisión 1-13920 Paciente: CC-1110582322 BONILLA RAMIREZ JOHANNA VALENT 28-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-12 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 78.500 78.500
Subtotal Admisión: 13920 78.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 78.500

27 Admisión 1-13921 Paciente: CC-1110589320 MURILLO ZAPATA JENNIFER LISETH 28-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-12 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 78.500 78.500
Subtotal Admisión: 13921 78.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 78.500

28 Admisión 1-13922 Paciente: CC-1234642554 MUÑOZ OJEDA YESSICA LIZETH 27-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-12 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 78.500 78.500
Subtotal Admisión: 13922 78.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 78.500

29 Admisión 1-13936 Paciente: CC-93382868 FLOREZ HECTOR JAIME 54-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-07 * COMPLINGREOMPLEMENTARIOS DE INGRESO 1.00 30.000 30.000
Subtotal Admisión: 13936 30.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 30.000

30 Admisión 1-13938 Paciente: CC-1106738644 QUIÑONEZ ROJAS DIDIER GUSTAVO 39-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR

	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13938	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
31	Admisión 1-13939	Paciente: CC-93409283 OSPINA GOMEZ JONIER			48-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13939	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
32	Admisión 1-13940	Paciente: CC-93127731 ROJAS GOMEZ JESUS ALVEIRO			54-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13940	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
33	Admisión 1-13941	Paciente: CC-80443074 DIAZ GONZALEZ JOSE SUCRE			55-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13941	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
34	Admisión 1-13942	Paciente: CC-93389199 RAMIREZ VARGAS JAIME EDUARDO			56-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13942	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
35	Admisión 1-13943	Paciente: CC-98494006 VELASQUEZ SANCHEZ JOSE ORLANDO			60-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13943	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
36	Admisión 1-13944	Paciente: CC-79373179 MAEQUEZ PAEZ JORGE ANIBAL			60-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13944	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
37	Admisión 1-13945	Paciente: CC-93369963 RUIZ OSPINA CARLOS ENRIQUE			59-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-07	* COMPLINGRECOMPLEMENTARIOS DE INGRESO						1.00	30.000	30.000
		Subtotal Admisión: 13945	30.000	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	30.000
38	Admisión 1-13958	Paciente: CC-1110597996 GRISALES ÑUSTES PAOLA ANDREA			27-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-11	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	78.500	78.500
		Subtotal Admisión: 13958	78.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	78.500
39	Admisión 1-13993	Paciente: CC-5843026 SALAZAR GALLEGO GERARDO ANTONI			56-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-19	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	155.500	155.500
		Subtotal Admisión: 13993	155.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	155.500
40	Admisión 1-13994	Paciente: CC-1105684215 CALDERON ROA SERGIO			33-A	Autorización ()				CORTOLIMA
	PARTICULAR									
	2026-05-19	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500

Subtotal Admisión: 13994 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

41 Admisión 1-13995 Paciente: CC-52583417 OVIEDO VILLEGAS OLGA LUCIA 55-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-19 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 13995 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

42 Admisión 1-13997 Paciente: CC-1014219119 ROCHA ROMERO CAMILO ANDRES 35-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-19 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 13997 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

43 Admisión 1-13998 Paciente: CC-1110538552 BORJA OLAYA LUISA FERNANDA 32-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-19 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 13998 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

44 Admisión 1-14001 Paciente: CC-93374413 MONTEALEGRE HERNANDEZ JORGE EN 57-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-19 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14001 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

45 Admisión 1-14002 Paciente: CC-65778713 GUTIERREZ HENAO MAGALLY ANDREA 48-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-19 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14002 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

46 Admisión 1-14004 Paciente: CC-1018469172 TAFUR VILLAREEAL OSCAR EDUARDO 31-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-19 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14004 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

47 Admisión 1-14007 Paciente: CC-1110473191 RAMIREZ LOZANO DIANA PATRICIA 38-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14007 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

48 Admisión 1-14009 Paciente: CC-1110590350 ROMERO MILLAN VALENTINA 28-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14009 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

49 Admisión 1-14010 Paciente: CC-1106397083 AVILA MORENO CRISTIHAN GILBERT 32-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14010 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

50 Admisión 1-14011 Paciente: CC-1110529662 CAMPOS MOLANO LUCERO ELVIRA 33-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14011 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

51 Admisión 1-14012 Paciente: CC-1083883549 ROJAS VALENCIA MARIA TERESA 36-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14012 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

52 Admisión 1-14014 Paciente: CC-1110535272 FIERRO ESPINOSA MARIA FERNANDA 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14014 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

53 Admisión 1-14015 Paciente: CC-28640371 GIRON DIAZ LUZ MARINA 67-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14015 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

54 Admisión 1-14016 Paciente: CC-65727635 VARON PRADO REINA JANETH 60-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14016 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

55 Admisión 1-14018 Paciente: CC-39460804 ZEQUEIRA PEREZ INES CAROLINA 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14018 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

56 Admisión 1-14019 Paciente: CC-1104706069 GONZALEZ SANABRIA PAOLA ANDREA 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14019 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

57 Admisión 1-14020 Paciente: CC-65761110 VERGARA CRUZ ROSA JIMENA 53-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14020 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

58 Admisión 1-14021 Paciente: CC-1106891519 SERRANO PEREZ SERGIO ALEJANDRO 36-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14021 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

59 Admisión 1-14022 Paciente: CC-93357297 VILLANUEVA BARRETO ALEXANDER 62-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-20 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14022 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

60 Admisión 1-14026 Paciente: CC-5829172 CAMACHO LARSSEN CARLOS IVAN 44-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14026 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

61 Admisión 1-14028 Paciente: CC-1110446115 BONILLA PADILLA DIANA MARIA 40-A Autorización () CORTOLIMA

PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14028 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

62 Admisión 1-14030 Paciente: CC-52909506 CASTELLANOS AGUILAR NOHORA FER 43-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14030 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

63 Admisión 1-14031 Paciente: CC-38327842 LEONEL CRUZ MARIA ROMELIA 67-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14031 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

64 Admisión 1-14032 Paciente: CC-29816834 GRANADA CASTAÑO ADRIANA MARIA 55-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14032 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

65 Admisión 1-14034 Paciente: CC-93239428 MENDEZ VANEGAS JOSE EVELIO 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14034 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

66 Admisión 1-14035 Paciente: CC-1104709117 OVALLE PATIÑO PAULA DIOMAR 30-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14035 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

67 Admisión 1-14036 Paciente: CC-1105673701 NUÑEZ ORTEGON LINA JOHANNA 39-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14036 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

68 Admisión 1-14037 Paciente: CC-65497854 ACOSTA AMAYA MARTHA LUCIA 62-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14037 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

69 Admisión 1-14038 Paciente: CC-65711089 FRANCO REYES MARIA ROCIO 61-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14038 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

70 Admisión 1-14039 Paciente: CC-94403216 CASTAÑEDA OLIVEROS EDWIN PASTO 52-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-21 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14039 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

71 Admisión 1-14040 Paciente: CC-14011942 RAYO CAMACHO DIEGO HERNAN 43-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR

	2026-05-21	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	155.500	155.500
		Subtotal Admisión: 14040	155.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	155.500
72	Admisión 1-14044	Paciente: CC-38256818 ANTIA RUIZ MATILDE			64-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	155.500	155.500
		Subtotal Admisión: 14044	155.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	155.500
73	Admisión 1-14045	Paciente: CC-65706648 SILVA SERRATO VIVIAN MARCELA			45-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	155.500	155.500
		Subtotal Admisión: 14045	155.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	155.500
74	Admisión 1-14046	Paciente: CC-11318138 RODRIGUEZ GARCIA MAURICIO			55-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	155.500	155.500
		Subtotal Admisión: 14046	155.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	155.500
75	Admisión 1-14049	Paciente: CC-1006125382 GIL GARZON DUVAN ANDRES			29-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	114.500	114.500
		Subtotal Admisión: 14049	114.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	114.500
76	Admisión 1-14051	Paciente: CC-93237206 GUERRERO RUIZ ABEL ANDREY			41-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	114.500	114.500
		Subtotal Admisión: 14051	114.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	114.500
77	Admisión 1-14052	Paciente: CC-1234640770 VILLEGAS MARROQUIN EILEEN KATH			28-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	114.500	114.500
		Subtotal Admisión: 14052	114.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	114.500
78	Admisión 1-14053	Paciente: CC-1110497880 SILVA GARIBELLO GLADYS KATHERI			36-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	114.500	114.500
		Subtotal Admisión: 14053	114.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	114.500
79	Admisión 1-14054	Paciente: CC-1143338526 CONTRERAS JIMENEZ JAINER			36-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	114.500	114.500
		Subtotal Admisión: 14054	114.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	114.500
80	Admisión 1-14055	Paciente: CC-93367517 BAENA BONILLA FELIX			59-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-22	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	155.500	155.500
		Subtotal Admisión: 14055	155.500	CR:	0	CP: 0 CM:	0	Total	155.500
81	Admisión 1-14058	Paciente: CC-14241065 CASTILLO BUSTOS EDGAR			64-A	Autorización ()			CORTOLIMA PARTICULAR
	2026-05-25	* PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS					1.00	155.500	155.500

Subtotal Admisión: 14058 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

82 Admisión 1-14059 Paciente: CC-38250194 DIAZ CARDOZO MARIA TERESA 64-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14059 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

83 Admisión 1-14060 Paciente: CC-38363827 OROZCO FANNY ANGELY 42-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14060 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

84 Admisión 1-14061 Paciente: CC-1106889584 GONGORA DURAN JUAN DIEGO 38-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14061 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

85 Admisión 1-14062 Paciente: CC-1110502866 LUGO URUEÑA DANIELA ALEJANDRA35-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14062 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

86 Admisión 1-14063 Paciente: CC-38235972 GOMEZ MARTINEZ MARTHA JAIDY 67-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14063 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

87 Admisión 1-14064 Paciente: CC-5822431 BAHAMON ROJAS EDINSON ENRIQUE 46-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14064 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

88 Admisión 1-14065 Paciente: CC-52702507 PORTELA VERA BESSY SORAYA 48-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14065 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

89 Admisión 1-14066 Paciente: CC-52758345 GUEVARA VALENCIA ADRIANA PAOLA 43-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14066 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

90 Admisión 1-14067 Paciente: CC-93413462 NIETO NIETO JHON FREDDY 47-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14067 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

91 Admisión 1-14068 Paciente: CC-5994126 PERDOMO SERNA PEDRO NEL 52-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-25 * PAQEMOINTRAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14068 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

92 Admisión 1-14070 Paciente: CC-2357746 CAPERA BOCANEGRA FENIBAR 62-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14070 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

93 Admisión 1-14071 Paciente: CC-14244795 POVEDA CABEZAS LUIS FERNANDO 63-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14071 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

94 Admisión 1-14073 Paciente: CC-1110533404 GOMEZ CORTAZAR JOHN WILLIAM 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14073 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

95 Admisión 1-14074 Paciente: CC-28689102 RODRIGUEZ DIAZ FLOR MARIA 53-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14074 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

96 Admisión 1-14078 Paciente: CC-93355563 POLOCHE TOLE DAIRO 64-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14078 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

97 Admisión 1-14079 Paciente: CC-38210255 CALDERON CORREA ANDREA ALEXAND 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14079 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

98 Admisión 1-14080 Paciente: CC-28550674 GALVIS ORTEGON MARGARITA MARCE 45-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14080 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

99 Admisión 1-14081 Paciente: CC-28916279 RUIZ GARCIA DUILIA 54-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14081 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

100 Admisión 1-14082 Paciente: CC-28548877 OSPINA MALAGON JAISSNEY ALEXAN 46-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14082 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

101 Admisión 1-14083 Paciente: CC-93206686 ANDRADE CIFUENTES ANDRES 44-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-26 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14083 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

102 Admisión 1-14086 Paciente: CC-1105871631 MONTAÑO HERNANDEZ CARLOS MARIO 30-A Autorización () CORTOLIMA

PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14086 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

103 Admisión 1-14088 Paciente: CC-65779835 CUELLAR AVILEZ EBELYN 48-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14088 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

104 Admisión 1-14089 Paciente: CC-1106775101 ARCILA PRADA HEIDY MERCEDES 37-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14089 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

105 Admisión 1-14090 Paciente: CC-1105673133 BARRERO OLAYA DILEY VANESSA 39-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14090 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

106 Admisión 1-14092 Paciente: CC-1105673687 CALDERON MAYORQUÍN CLAUDIA MEL 39-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14092 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

107 Admisión 1-14093 Paciente: CC-1105679401 TRIANA URUEÑA AIXA LORIANA 36-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14093 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

108 Admisión 1-14094 Paciente: CC-93150684 GUZMAN MONCALEANO CRISANTO ADO 63-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14094 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

109 Admisión 1-14095 Paciente: CC-93362013 TRIANA ORDOÑEZ RICARDO 61-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14095 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

110 Admisión 1-14096 Paciente: CC-39576433 SERRANO DELGADILLO EDITH ROSSA 46-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14096 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

111 Admisión 1-14097 Paciente: CC-1005777817 LEAL QUINTERO ANGIE DANIELA 26-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14097 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

112 Admisión 1-14098 Paciente: CC-1005823063 CRUZ PRADA JOLVER ANTONIO 30-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR

2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14098 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

113 Admisión 1-14099 Paciente: CC-1106890702 DIAZ ORTEGON LUIS CARLOS 37-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-29 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14099 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

114 Admisión 1-14100 Paciente: CC-65778713 GUTIERREZ HENAO MAGALLY ANDREA 48-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-27 * 89020205 EXAMEN DE REINTEGRO-RETORNO LABORAL 1.00 48.000 48.000
Subtotal Admisión: 14100 48.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 48.000

115 Admisión 1-14101 Paciente: CC-11226441 SANCHEZ CARRILLO JOSE MAURICIO 45-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-27 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14101 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

116 Admisión 1-14104 Paciente: CC-28689357 LOZANO SUAREZ SORAYA AIDEE 50-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14104 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

117 Admisión 1-14105 Paciente: CC-1110515786 AVILA VARON NORMA VIVIANA 35-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14105 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

118 Admisión 1-14106 Paciente: CC-1104695608 RODRIGUEZ MELO OSCAR EDUARDO 39-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14106 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

119 Admisión 1-14107 Paciente: CC-5967229 DUCUARA CAPERA DAVID 68-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14107 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

120 Admisión 1-14108 Paciente: CC-14243823 ALBADAN MURILLO SIMON JAVIER 64-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14108 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

121 Admisión 1-14110 Paciente: CC-1110575128 VARGAS OSORIO YICETH MARGARITA 29-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14110 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

122 Admisión 1-14111 Paciente: CC-65634285 CARRANZA HERNANDEZ ANDREA 41-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500

Subtotal Admisión: 14111 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

123 Admisión 1-14112 Paciente: CC-1110458158 QUIÑONES QUINTANA WILLIAM GUIL 39-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-05-28 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14112 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

124 Admisión 1-14116 Paciente: CC-14395755 MORENO LEAL JOSE ANTONIO 43-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14116 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

125 Admisión 1-14117 Paciente: CC-1110495320 FORERO HERRERA LUISA FERNANDA 36-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14117 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

126 Admisión 1-14118 Paciente: CC-28955028 MORENO OLIVEROS IRMA ESPERANZA 60-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14118 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

127 Admisión 1-14120 Paciente: CC-65782766 GONZALEZ ESPINOSA JAZMIN AMPAR 48-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14120 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

128 Admisión 1-14121 Paciente: CC-1234639850 BARRERO GUZMAN JUAN MANUEL 28-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14121 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

129 Admisión 1-14122 Paciente: CC-1110535301 GONZALEZ NARANJO GEIDY VIVIANA 33-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14122 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

130 Admisión 1-14123 Paciente: CC-1110498555 SANCHEZ MORENO YEIRA ALEXANDRA 36-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14123 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

131 Admisión 1-14124 Paciente: CC-1110458112 AVILA CARDENAS LADY LORENA 39-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14124 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

132 Admisión 1-14125 Paciente: CC-65743273 LOAIZA BARRAGAN CLAUDIA PATRIC 56-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14125 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

133 Admisión 1-14126 Paciente: CC-65761321 PEREZ MENDIETA GLORIA CECILIA 53-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-01 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14126 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

134 Admisión 1-14127 Paciente: CC-1032409114 GONZALEZ RUIZ DAVID ERNESTO 38-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14127 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

135 Admisión 1-14131 Paciente: CC-110561517 SOLANO VEGA MONICA ALEJANDRA 31-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14131 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

136 Admisión 1-14132 Paciente: CC-1106362199 ORJUELA TRUJILLO MARIO AUGUSTO 39-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14132 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

137 Admisión 1-14133 Paciente: CC-93420904 HERNANDEZ MONTERO NELSON 57-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14133 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

138 Admisión 1-14134 Paciente: CC-53016581 QUINTERO AGUIAR JENNIFER BRIGI 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14134 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

139 Admisión 1-14135 Paciente: CC-11223093 MARIN CARTAGENA DAIRO 47-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14135 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

140 Admisión 1-14136 Paciente: CC-1110575992 RODRIGUEZ ARIAS GERALDINE 29-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14136 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

141 Admisión 1-14138 Paciente: CC-1110508411 GALLEGO RODRIGUEZ DIANA PAOLA 35-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14138 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

142 Admisión 1-14140 Paciente: CC-1110517684 GARCIA CUELLAR YONATHAN ALEXAN 24-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14140 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

143 Admisión 1-14141 Paciente: CC-28549486 CARRILLO RAMIREZ JULIETH MARGA 46-A Autorización () CORTOLIMA

PARTICULAR
2026-06-02 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14141 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

144 Admisión 1-14142 Paciente: CC-1110529662 CAMPOS MOLANO LUCERO ELVIRA 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-02 * 89020203 MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO 1.00 31.500 31.500
Subtotal Admisión: 14142 31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 31.500

145 Admisión 1-14144 Paciente: CC-11320671 BERNAL RODRIGUEZ JOSE IGNACIO 53-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14144 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

146 Admisión 1-14145 Paciente: CC-1110569293 VALENCIA GARCIA DANIELA 30-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14145 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

147 Admisión 1-14148 Paciente: CC-28866447 TAPIERO MARIA LUZ DARY 55-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14148 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

148 Admisión 1-14149 Paciente: CC-93365908 RODRIGUEZ LEMUS WILLIAM ANDERS 60-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14149 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

149 Admisión 1-14150 Paciente: CC-14241695 GARCIA RODRIGUEZ JOSE JAIR 63-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14150 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

150 Admisión 1-14151 Paciente: CC-1110544480 LASTRA CACERES KEVIN GIOVANNI 32-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14151 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

151 Admisión 1-14152 Paciente: CC-1110524126 TRUJILLO TRIANA ANDREA CAROLIN 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14152 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

152 Admisión 1-14153 Paciente: CC-65797197 BOTTIA SANCHEZ MARY VICTORIA 57-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-03 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14153 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

153 Admisión 1-14154 Paciente: CC-1030539983 TORRES MORENO NEYMAR JHOAN 38-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR

2026-06-03	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500
	Subtotal Admisión: 14154	114.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	114.500

154 Admisión 1-14155 Paciente: CC-1110503504 GONZALEZ GUZMAN STEFANY 35-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-03	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500
	Subtotal Admisión: 14155	114.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	114.500

155 Admisión 1-14156 Paciente: CC-1105672035 CARDOSO ANDRADE MARIA CATALINA 39-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-03	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500
	Subtotal Admisión: 14156	114.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	114.500

156 Admisión 1-14157 Paciente: CC-14237969 GAMBOA KASSNER LUIS AUGUSTO 64-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	155.500	155.500
	Subtotal Admisión: 14157	155.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	155.500

157 Admisión 1-14158 Paciente: CC-14228257 ARIAS GUTIERREZ FERNANDO 67-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	155.500	155.500
	Subtotal Admisión: 14158	155.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	155.500

158 Admisión 1-14162 Paciente: CC-5820971 MATEUS SANCHEZ HUGO ERNESTO 44-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500
	Subtotal Admisión: 14162	114.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	114.500

159 Admisión 1-14163 Paciente: CC-65711774 REYES CASALLAS BRIGITTE 60-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	155.500	155.500
	Subtotal Admisión: 14163	155.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	155.500

160 Admisión 1-14164 Paciente: CC-93355960 CASTELLANOS MORALES GUILLERMO 62-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	155.500	155.500
	Subtotal Admisión: 14164	155.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	155.500

161 Admisión 1-14165 Paciente: CC-14297507 AMAYA CARDONA DIEGO HERNANDO 40-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500
	Subtotal Admisión: 14165	114.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	114.500

162 Admisión 1-14166 Paciente: CC-1110505990 SANDOVAL DUCUARA RICHAR JULIAN 35-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	114.500	114.500
	Subtotal Admisión: 14166	114.500	CR:	0	CP:	0 CM:	0	Total	114.500

163 Admisión 1-14167 Paciente: CC-93203851 PACHECO MARTINEZ MILTON JAVIER 54-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR

2026-06-04	* PAQEMOINTEPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS						1.00	155.500	155.500

Subtotal Admisión: 14167 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

164 Admisión 1-14168 Paciente: CC-1110507418 ESCOBAR GOMEZ MONICA FERNANDA 36-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14168 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

165 Admisión 1-14170 Paciente: CC-1032503973 PEÑA GUZMAN CARLOS FELIPE 27-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14170 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

166 Admisión 1-14171 Paciente: CC-28893849 RICAURTE CORDOBA ROSA ELENA 61-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14171 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

167 Admisión 1-14172 Paciente: CC-38248405 VILLANUEVA ARIAS MARIA DELROSA 65-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14172 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

168 Admisión 1-14174 Paciente: CC-1108120539 CENDALES CORREA DIANA MILENA 38-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14174 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

169 Admisión 1-14175 Paciente: CC-1094912049 CAICEDO GONZALEZ LILIAN ZORELY 35-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14175 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

170 Admisión 1-14176 Paciente: CC-65634687 ROJAS CARREÑO ANGELA LUCIA 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-04 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14176 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

171 Admisión 1-14178 Paciente: CC-5819600 ROJAS MANJARRES JORGE IVAN 46-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 214.500 214.500
Subtotal Admisión: 14178 214.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 214.500

172 Admisión 1-14182 Paciente: CC-1105683429 TAMAYO RIVERA EDWIN ARMANDO 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14182 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

173 Admisión 1-14183 Paciente: CC-79209945 PASCUAS BELLO MAURICIO ALEJAND 52-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14183 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

174 Admisión 1-14184 Paciente: CC-28544891 OSPINA NIETO ANGELA NATALIA 44-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14184 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

175 Admisión 1-14185 Paciente: CC-5862632 GONZALEZ GALEANO JOSE JAMIR 52-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14185 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

176 Admisión 1-14186 Paciente: CC-8531705 RIVERA CAMACHO JULIO CESAR 58-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14186 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

177 Admisión 1-14187 Paciente: CC-28559904 BONILLA CASTAÑO DIANA CAROLINA 43-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14187 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

178 Admisión 1-14188 Paciente: CC-93385198 GUERRA ANDRADE ALEX FERNANDO 54-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14188 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

179 Admisión 1-14189 Paciente: CC-38254719 CARDOZO OSUNA ADRIANA PATRICIA 63-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14189 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

180 Admisión 1-14190 Paciente: CC-89005447 ESTRADA PIERNAGORDA GUSTAVO AD49-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14190 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

181 Admisión 1-14191 Paciente: CC-38233449 CARVAJAL FERNANDEZ CONSUELO 68-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14191 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

182 Admisión 1-14192 Paciente: CC-14399119 ROZO OSPINA JUAN PABLO 42-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14192 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

183 Admisión 1-14193 Paciente: CC-1110589754 MOICA GIRALDO YAZMIN PAOLA 28-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-05 * PAQEMOINTPAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14193 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

184 Admisión 1-14194 Paciente: CC-93389199 RAMIREZ VARGAS JAIME EDUARDO 56-A Autorización () CORTOLIMA

PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 277.500 277.500
Subtotal Admisión: 14194 277.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 277.500

185 Admisión 1-14195 Paciente: CC-38255818 GRACIA ANGARITA ACENED 63-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14195 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

186 Admisión 1-14196 Paciente: CC-98494006 VELASQUEZ SANCHEZ JOSE ORLANDO 60-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 277.500 277.500
Subtotal Admisión: 14196 277.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 277.500

187 Admisión 1-14197 Paciente: CC-65760794 SUAREZ OVIEDO MARTHA BRILLIT 52-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14197 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

188 Admisión 1-14198 Paciente: CC-11685857 PINZON RODRIGUEZ DANIEL MAURIC 43-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14198 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

189 Admisión 1-14199 Paciente: CC-65631908 RINCON RODRIGUEZ LEIDY YURANY 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14199 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

190 Admisión 1-14200 Paciente: CC-1106895383 ALVARINO GAITAN YUJAINA 32-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14200 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

191 Admisión 1-14201 Paciente: CC-93358230 PARIS SILVA RODRIGO 62-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14201 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

192 Admisión 1-14202 Paciente: CC-52423674 GODOY BERMUDEZ CLAUDINA PAOLA 48-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14202 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

193 Admisión 1-14203 Paciente: CC-1110525645 BORJA GOMEZ HERNAN CAMILO 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14203 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

194 Admisión 1-14204 Paciente: CC-1110489232 VASQUEZ HERNANDEZ CINDY JOHANA 37-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR

2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14204 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

195 Admisión 1-14205 Paciente: CC-65781576 SANABRIA ANTOLINEZ MARIBEL 47-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-09 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14205 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

196 Admisión 1-14206 Paciente: CC-28686829 OVIEDO CLAROS MARTHA CECILIA 55-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-17 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14206 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

197 Admisión 1-14208 Paciente: CC-1106738664 QUIÑONES ROJAS DIDIER GUSTAVO 39-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 236.500 236.500
Subtotal Admisión: 14208 236.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 236.500

198 Admisión 1-14209 Paciente: CC-1109416351 OLAYA GUARACA YESID 35-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 236.500 236.500
Subtotal Admisión: 14209 236.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 236.500

199 Admisión 1-14210 Paciente: CC-28542484 TOVAR GUAYABO ANGELICA MARIA 46-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14210 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

200 Admisión 1-14211 Paciente: CC-1075228447 IGLESIAS RADA DIEGO FERNANDO 38-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14211 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

201 Admisión 1-14212 Paciente: CC-93418347 SALDARRIAGA QUAST JUAN DARIO 53-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14212 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

202 Admisión 1-14215 Paciente: CC-1053812965 GIRALDO CARO LUISA FERNANDA 35-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14215 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

203 Admisión 1-14216 Paciente: CC-93396137 MONROY VALENCIA HUMBERTO JAVIE 51-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14216 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

204 Admisión 1-14217 Paciente: CC-65694395 ROJAS VILLANUEVA SONIA 61-A Autorización () CORTOLIMA PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500

Subtotal Admisión: 14217 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

205 Admisión 1-14218 Paciente: CC-93360645 MORENO OSPINA JIMY JOSEPH 61-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14218 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

206 Admisión 1-14219 Paciente: CC-65766283 HUERFANO GOMEZ MONICA ALEXANDR 50-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14219 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

207 Admisión 1-14220 Paciente: CC-65782299 BERNATE MORENO ANGELICA BIBIAN 47-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14220 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

208 Admisión 1-14221 Paciente: CC-1110461849 SPECK HERNANDEZ HECTOR ANDRES 38-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-10 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14221 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

209 Admisión 1-14223 Paciente: CC-1110554996 ROZZI SANDOVAL PAULA TATIANA 31-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14223 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

210 Admisión 1-14224 Paciente: CC-1022993406 SANCHEZ ORTIZ YERLY ZULYANA 32-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14224 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

211 Admisión 1-14225 Paciente: CC-79645009 VARGAS MEJIA MANUEL JAVIER 52-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14225 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

212 Admisión 1-14226 Paciente: CC-28697951 GONZALEZ ORTIZ RUBIELA 57-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14226 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

213 Admisión 1-14228 Paciente: CC-5826023 BONILLA LEONEL JORGE EDUARDO 44-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14228 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

214 Admisión 1-14231 Paciente: CC-14135441 GUTIERREZ VARON JUAN FERNANDO 43-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14231 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

215 Admisión 1-14232 Paciente: CC-93120102 BAUTISTA CARDOZO ROBERTO 64-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14232 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

216 Admisión 1-14233 Paciente: CC-93377538 RUIZ GARCES DIEGO FERNANDO 56-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14233 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

217 Admisión 1-14234 Paciente: CC-1136881587 ZAMBRANO OVALLE CARLOS ANDRES 6-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-11 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14234 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

218 Admisión 1-14237 Paciente: CC-79802434 CHAVARRO GONZALEZ HUMBERTO 50-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-12 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14237 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

219 Admisión 1-14238 Paciente: CC-93356961 JARAMILLO TAMAYO MAURICIO 62-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-12 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14238 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

220 Admisión 1-14242 Paciente: CC-65632814 MEDINA TRIANA MARGARITA MARIA 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-16 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14242 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

221 Admisión 1-14243 Paciente: CC-1105677298 NUÑEZ ORTEGON DIANA JULIETH 37-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-16 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14243 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

222 Admisión 1-14244 Paciente: CC-1110511375 PORTELA RIVEROS FERNANDO 35-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-16 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14244 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

223 Admisión 1-14246 Paciente: CC-93369369 NARVAEZ RODRIGUEZ ALEXANDER ED 59-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-16 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14246 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

224 Admisión 1-14247 Paciente: CC-28553871 PEÑUELA RESTREPO LADY DAHIAN 44-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-16 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14247 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

225 Admisión 1-14248 Paciente: CC-79754695 OTALORA ROMERO PABLO FERNANDO 51-A Autorización () CORTOLIMA

PARTICULAR
2026-06-16 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14248 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

226 Admisión 1-14249 Paciente: CC-65738419 GAMBOA NEIRA STELLA 58-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-17 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.500 155.500
Subtotal Admisión: 14249 155.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.500

227 Admisión 1-14252 Paciente: CC-1110538029 LOZANO DIAZ CLAUDIA ALEJANDRA 32-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-17 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14252 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

228 Admisión 1-14255 Paciente: CC-1033753611 MARTINEZ HERREÑO MILTON JAIR 33-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-17 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14255 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

229 Admisión 1-14259 Paciente: CC-65631440 LEYTON VARON KELLY KARINA 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-18 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14259 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

230 Admisión 1-14261 Paciente: CC-38249677 BARON GOMEZ ELENA DEL PILAR 64-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-18 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 155.000 155.000
Subtotal Admisión: 14261 155.000 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 155.000

231 Admisión 1-14262 Paciente: CC-53038595 CASTILLO CARDOZO JOVANA ALEXAN 41-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-18 * PAQEMOINTEAQUETE EXAMEN OCUPACIONAL Y COMPLEMENTARIOS 1.00 114.500 114.500
Subtotal Admisión: 14262 114.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 114.500

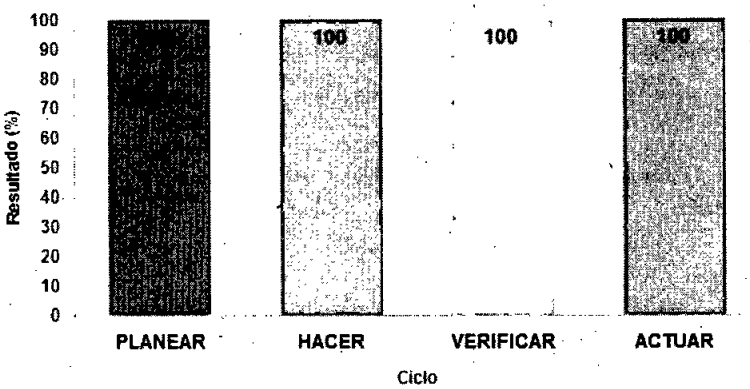
232 Admisión 1-14270 Paciente: CC-28916279 RUIZ GARCIA DUILIA 54-A Autorización () CORTOLIMA
PARTICULAR
2026-06-23 * 89020202 MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO 1.00 31.500 31.500
Subtotal Admisión: 14270 31.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 31.500

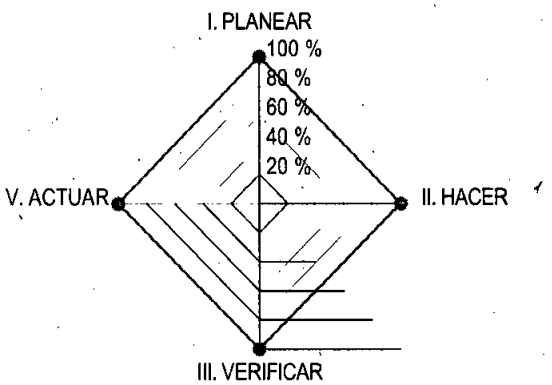
Subtotal: 29.841.500 CR: 0 CP: 0 CM: 0 Total 29.841.500
232

CONSTANCIA

Positiva Compañía de Seguros S.A., hace constar que la empresa IPS **Cistep Salud Ocupacional SAS**, identificada con **NI 900684927** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **15/01/2026** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST conforme a la Resolución **0312 del 2019**, obteniendo un resultado del **100%, ACEPTABLE.**

Resultados Evaluación por Ciclo

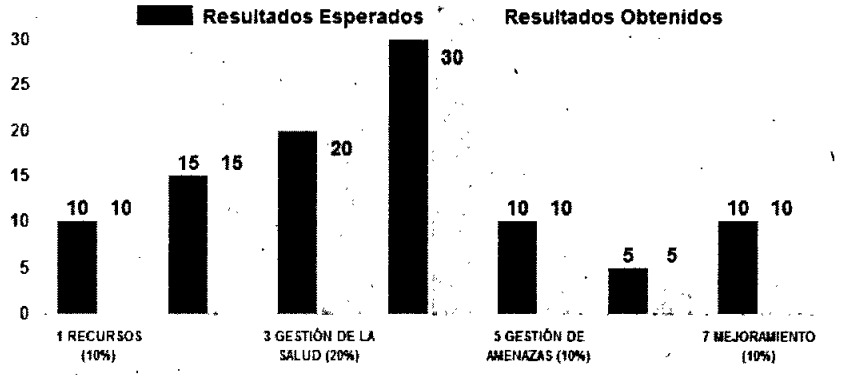




CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25%	25%	100%
HACER	60%	60%	100%
VERIFICAR	5%	5%	100%
ACTUAR	10%	10%	100%
TOTAL	100%	100%	100%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Resultados Evaluación por Estándar



ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10%	10%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15%	15%	100%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20%	20%	100%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30%	30%	100%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10%	10%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5%	5%	100%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10%	10%	100%
			TOTAL	100%

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Las actividades a desarrollar de acuerdo a los resultados obtenidos, serán ejecutadas por la empresa como parte de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado el **15 enero 2026**.

Cordialmente,

GERENCIA DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Cuidamos la Salud de su Empresa...
Nit: 900684927-1

INFORME ACTIVIDADES

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DEL TOLIMA
CORTOLIMA

EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

FEBRERO 2026 A JUNIO 2026

CALLE 62 # 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
TELEFONO: 3138272978-3214505567
cistepsaludocupacional@gmail.com

OBJETIVOS

- Conocer directamente las condiciones de salud y de trabajo de los funcionarios de la Corporación como actividad de promoción y prevención.

- Verificar el cumplimiento de la realización de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódico, retiro, seguimiento y control y posta incapacidad de acuerdo a la normatividad del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

- Obtener un informe diagnóstico de condiciones de salud para hacer el seguimiento correspondiente al resultado de las valoraciones médicas ocupacionales.

ALCANCE

Aplica para todos los funcionarios directos de Cortolima que se realizaron los exámenes médicos ocupacionales dentro de la programación establecida por la Corporación durante la duración del contrato.

1. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

De acuerdo al contrato No **0665-2025** suscrito entre Cortolima e IPS Cistep salud ocupacional para la realización de los exámenes médicos ocupacionales.

En el mes de febrero, marzo y abril se realizaron los exámenes médicos de ingreso, retiro, reubicación, cambio de funciones, seguimiento y control los cuales se realizan normalmente durante la ejecución del contrato. Estos son programados por la supervisora del contrato, de acuerdo a la orden de servicio enviada al correo de la asistente administrativa.

Posteriormente se otorga la cita medica al funcionario de igual forma por correo electrónico, quien es notificada al trabajador por medio de la Supervisora del contrato de Cortolima, el funcionario se dirige a la IPS a la hora y fecha asignada para ser atendido ya sea para consulta medica ocupacional, psicología, optometria y fonoaudiologia de acuerdo a la necesidad del servicio durante el mes.

Se atiende el paciente, se emiten los conceptos de las valoraciones de cada profesional, siendo consolidado por el medico ocupacional en la valoración final que es el concepto medico ocupacional. Reporte que es enviado a la Supervisora del contrato para su conocimiento y seguimiento a las recomendaciones medicas, también es enviado por correo electrónico del asistente administrativo de Cistep, cistepsaludocupacional@gmail.com.

En el mes de mayo y junio se programaron los exámenes médicos ocupacionales periódicos con la finalidad de hacer seguimiento del estado de salud de los funcionarios que llevan mas de un año en la Corporación, se atendieron en las

instalaciones de IPS Cistep los funcionarios de Ibagué y las territoriales (Purificación, lerida, melgar y chaparral).

De igual manera la supervisora del contrato envió el listado al correo de la asistente administrativa donde especifica nombre, exámenes a realizar, fecha y hora de la atención del paciente. Se procedió a programar por parte de la IPS Cistep a cada uno de los trabajadores en las horas y fechas estipulados logrando cumplir con su ejecución en el tiempo establecido.

Del resultado de los exámenes médicos periódicos se generó el concepto médico ocupacional de cada funcionario con la información básica del trabajador y el resultado de la valoración médica de acuerdo a las condiciones de Salud, el cual se le hace entrega a la supervisora del Contrato.

Los servicios que tenemos dentro del contrato a parte de los que se han realizado son los siguientes:

- Examen médico ocupacional ingreso
- Examen médico ocupacional egreso
- Examen médico ocupacional reubicación
- Examen médico ocupacional cambio de cargo
- Examen médico ocupacional post incapacidad
- Audiometrías
- Optometrías
- Espirometría
- Valoración psicología ocupacional
- Laboratorios de acuerdo al requerimiento del contrato
- Electrocardiograma
- Fonoaudiología
- Logo audiometría
- Psicosensometrico (coordinación motriz)

Cuidamos la Salud de su Empresa...
Nit: 900684927-1

EVIDENCIAS

MUESTRA CONCEPTO MEDICO OCUPACIONAL

IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL SAS.S.A.S
Resolucion Secretaria de Salud del Tolima
No. 2539 21/08/2018
NIT 900684927-1
Cod Prestador 7300102368001
CALLE 62 N. 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
Telefonos 3138272978 - 3138272978
IBAGUE
Mail: cistepsaludocupacional@gmail.com

Fecha: 2026-05-28 — **CONCEPTO DE APTITUD LABORAL PERIODICO** — SIPS Web 3.0.8

IDENTIFICACION DE LA EMPRESA

Razon Social: CLIENTE EMA
Tipo Servicio: CLIENTE EMA
Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO — Ciudad: IBAGUE

IDENTIFICACION DEL TRABAJADOR



Apellidos y Nombres: [illegible]
Documento Identidad: [illegible]
Fecha de Nacimiento: [illegible]
Sexo: M
Estado Civil: [illegible]
Escolaridad: PROFESIONAL
EPS: SALUD TOTAL S.A. E.P.S.
Pensión: FONDO NACIONAL DE PENSIONES
ARL: AXA COLPATRIA
Fecha de Registro: [illegible]
Dirección: CRA 7 CA 71 BT BELEN
Teléfono: [illegible]

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL: Si
EXAMENES REALIZADOS: Audio, Osteomuscular, Examen de Optometria, Visiometria, Psicologia, Laboratorios, Inmunizaciones, EKG

CALIFICACION DE APTITUD

CONCEPTO MEDICO:
APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO ASIGNADO

Causa: SE RECOMIENDA NUEVA VALORACION DE ACTIVIDAD FISICA POR EPS
REALIZAR PAUSAS ACTIVAS 3 VECES POR SEMANA
HABITOS DE VIDA SALUDABLES

CONCEPTO MEDICO OSTEOMUSCULAR:
Apto

Observaciones: NO SE EVIDENCIAN SIGNOS NI SINTOMAS SUGESTIVOS DE DESORDENES MUSCULO ESQUELETICOS (REGION CERVICAL, LUMBAR, MIEMBROS SUPERIORES Y MIEMBROS INFERIORES)
CAMBIOS DE ACTIVIDAD EN PERIODOS DE NORMALIDAD Y SIN DOLOR
NO SE EVIDENCIA ALTERACIÓN EN LAS PRUEBAS ESPECIALES OSTEOMUSCULARES
SE EXPLICA MECANICA CORPORAL EN TODOS LOS SEGMENTOS Y RECIBEN CONSEJOS

RECOMENDACIONES:
* Pausas activas constantes
* Cargas de trabajo segun capacidad del trabajador
* Autocuidado
* Seguimiento disciplinario (medicina)
* Uso correcto de EPP

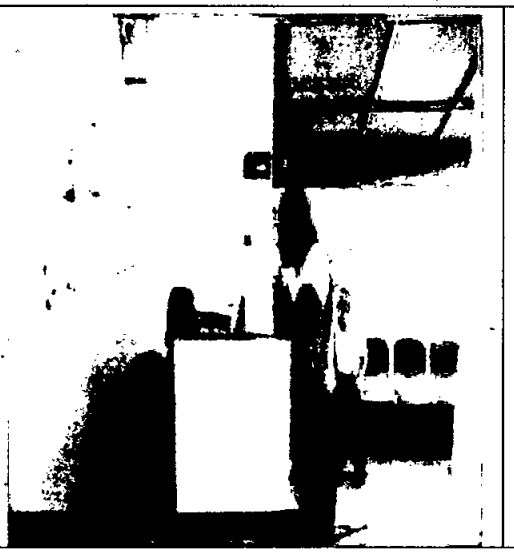
[illegible]

Cuidamos la Salud de su Empresa...
Nit: 900684927-1

SALA DE ESPERA



ADMISIONES





CALLE 62 # 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
TELEFONO: 3138272978-3214505567
cistepsaludocupacional@gmail.com

Cuidamos la Salud de su Empresa...
Nit: 900684927-1

VALORACION MEDICO OCUPACIONAL



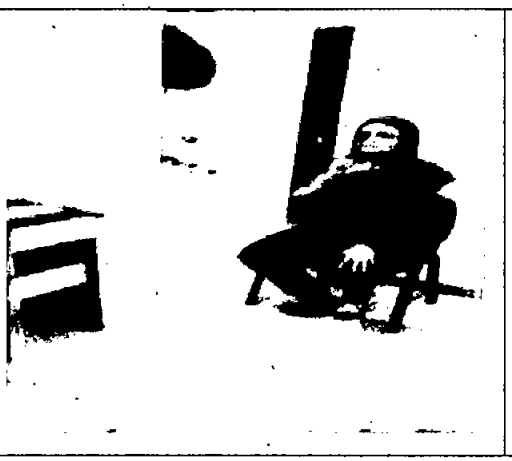
FONOAUDIOLOGIA





CALLE 62 # 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
TELEFONO: 3138272978-3214505567
cistepsaludocupacional@gmail.com

Cuidamos la Salud de su Empresa...
Nit: 900684927-1

OPTOMETRIA	
	
PSICOLOGIA	
	

Elaboró: Alexis Parra Lozano

Asistente Administrativo

CALLE 62 # 6-59 PRIMER PISO BARRIO PRADO ALTO
TELEFONO: 3138272978-3214505567
cistepsaludocupacional@gmail.com

RELACION DE PROFESIONALES CON LOS CUALES LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL TOLIMA
Y CISTEP TIENE CONVENIO DE COLABORACION

NOMBRE	CEDULA	REGISTRO PROFESIONAL	PROFESIÓN
Dr. Misa el Castro Osman	93.413.801	2701 S.S.T	Médico Especialista en Salud Ocupacional
Dra. Luz Stella Garzón Mendez	52.215.444	R.M. 1234	Optómetra
Dr. Eduardo Aponte Hurtado	94.380.598	TP.101411	Psicólogo
Dra. Irian Nayive Aldana Molina	65.696.356	02480 S.S.D	Fonoaudióloga

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	**IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S** Legalmente representada por: **ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS**
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	**CALLE 62 N 6-59 PRIMER PISO B/ PRADO ALTO**
NOMBRE RAZÓN SOCIAL-CONTRATISTA	**MISAEL CASTRO OSMAN**
DIRECCION	**Mz B casa 9 B/ Venecia**
NIT O C.C	**93.413.801**
TIEMPO	**365 DIAS, contados a partir del día 8 de febrero de 2023 hasta 8 de febrero de 2024.**
SERVICIO CONTRATADO:	**SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA LABORAL**

Entre los suscritos a saber el contratante quien en adelante se denominara IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL y el contratista que se denominara MISAEL CATRO OSMAN de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios relacionados con el SERVICIO PROFESIONAL DE MEDICINA LABORAL, regido por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas por lo consagrado en el Código Civil y Código de Comercio Colombianos: así:

PRIMERA. OBJETO EL CONTRATISTA, se compromete a prestar los Servicios de MEDICINA LABORAL para realizar los exámenes médicos de ingreso, periódicos, retiro, alturas, post-incapacidad, reubicación y anexos, además de brindar apoyos en las áreas establecidas conforme a los estándares, protocolos, procesos, procedimientos, informes de condiciones de salud, profesiogramas determinados en cada caso. **SEGUNDA.** Los usuarios serán atendidos directamente en el consultorio del CONTRATANTE, en las instalaciones de Cistep y en jornadas extramurales, directamente en las instalaciones de las empresas clientes. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA se compromete a entregar por escrito (medio magnético) el concepto médico de aptitud laboral directamente al contratante. **CUARTA. VALOR DEL CONTRATO:** El valor que pague el Contratante al Contratista de manera mensual como retribución a sus servicios en media jornada es de cuatro millones de pesos (4.000.000). El pago de la seguridad social será asumida por el contratista del valor mensual del contrato. **QUINTA. FORMA DE PAGO.** El valor del presente contrato se pagará cada mes previa presentación de la cuenta de cobro los días cinco (5) del mes siguiente a la ejecución del servicio, con los respectivos anexos como son reporte detallado de valoraciones realizadas durante el mes ejecutado y copia del pago de la seguridad social. En caso de generar retención en la fuente esta será asumida por el Contratista.

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

Cualquier cambio o modificación en el valor de este contrato sera acordado por las partes por escrito. **SEXTA. RESPONSABILIDADES. 1.** – Las partes convienen que el Contratista asumirá la responsabilidad del acto médico y de los resultados de las valoraciones de acuerdo con la responsabilidad que le otorga la ley. **SEPTIMA: DURACIÓN:** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá una duración de 365 días contados a partir del 8 de febrero de 2023 hasta el 8 de febrero de 2024; no obstante, EL CONTRATANTE o EL CONTRATISTA podrán dar por terminado el presente contrato en cualquier momento. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo. **PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será de 2 meses contados a partir de la firma del contrato. Donde debe cumplir las expectativas del empleador, cumplimiento de sus funciones, compromiso, puntualidad y buen desarrollo de las actividades asignadas y así darle continuidad. **OCTAVA. EXCLUSIÓN LABORAL.** En calidad de medico laboral actuará en su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral por el contratante, por lo tanto, sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato, por la prestación del servicio a exigir el cumplimiento de las obligaciones del contratante y el pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **PARAGRAFO PRIMERO.** Las partes con el fin de precaver litigios futuros hacen expresa mención en acordar que desde este momento tanto Contratista como Contratante conocen la naturaleza del Contrato de Prestación de Servicios, el alcance, los derechos y obligaciones que se generan para ambas partes por lo cual queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna, que no se generan prestaciones sociales u conceptos diferentes a los honorarios pactados y que de tal manera la Contratista o el personal que esta utilice en la ejecución del presente contrato no estará bajo la subordinación del Contratante. **NOVENA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el objeto de este Contrato, a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera sin autorización escrita de EL CONTRATANTE. **DÉCIMA PRIMERA. DOMICILIO:** Para todos los efectos legales relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de Ibagué.

Para constancia se firma en Ibagué, a los ocho (8) días del mes de febrero de 2023.

ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS
CONTRATANTE
CC. No. 28.551.320 de Ibagué

MISAEL CASTRO

MISAEL CASTRO OSMAN
CONTRATISTA
C.C. 8.636.115 de Ibagué

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	**IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S** Legalmente representada por: **ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS**
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	**CALLE 62 N. 6-59 1 PISO B/ PRADO ALTO**
NOMBRE RAZÓN SOCIAL-CONTRATISTA	**EDUARDO APONTE HURTADO**
DIRECCION	**Urbanización San Francisco Manz. B casa 7.**
FECHA DE NACIMIENTO	**18 de diciembre de 1972**
NIT O C.C	**94.380.598**
TIEMPO	**365 DIAS, contados a partir del día 20 de marzo de 2023 hasta 20 de marzo de 2024.**
SERVICIO CONTRATADO:	**SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.**

Entre los suscritos a saber el contratante quien en adelante se denominara IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL y el contratista que se denominara EDUARDO APONTE HURTADO, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios relacionados con el SERVICIO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, regido por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas por lo consagrado en el Código Civil y Código de Comercio Colombianos: así:

PRIMERA. OBJETO EL CONTRATISTA, se compromete a prestar los Servicios de PSICOLOGIA CON ESPECIALIZACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, se obliga para con el contratante a realizar las valoraciones en examen médico psicológico de ingreso y que el contratante requiera en la ejecución de su objeto de conformidad con las condiciones y clausulas adicionales del presente documento. **SEGUNDA.** Los usuarios serán atendidos directamente en el consultorio del CONTRATANTE, en las instalaciones de Cistep y en jornadas extramurales, directamente en las instalaciones de las empresas clientes. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA se compromete a entregar por escrito el informe de psicología en papelería de Cistep directamente al contratante. **CUARTA. VALOR DEL CONTRATO:** El valor que pague el Contratante al Contratista de manera mensual como retribución a sus servicios, dependerá del número de valoraciones de exámenes psicológicos que realice el contratista de manera mensual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes en comun han fijado los siguientes valores por cada valoración: 1) examen medico de psicologia (15.000).**QUINTA. FORMA DE PAGO.** El valor del presente contrato se pagará cada mes previa presentación de la cuenta de cobro del 25 al 30 del mes en que se ejecuta el servicio, con los respectivos anexos como son reporte detallado de valoraciones realizadas durante el mes ejecutado y copia del pago de la seguridad social. En caso de generar retención en la fuente esta será asumida por el Contratista.

Cualquier cambio o modificación en el valor de este contrato sera acordado por las partes por escrito.

SEXTA. RESPONSABILIDADES. 1. – El contratista deberá cumplir de manera eficiente y oportuna el objeto del presente contrato, atendiendo los pacientes remitidos por el contratante en debida forma para la respectiva valoración manejando de manera autónoma su agenda, pero de manera tal que la atención del paciente remitido sea oportuna. 2. El contratista asumirá la responsabilidad del acto médico y de los resultados de las valoraciones de acuerdo con la responsabilidad que le otorga la ley. 3. El contratista deberá facilitar los equipos y acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna objeto del contrato y estará obligado a cumplir con lo estipulado de las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA: DURACIÓN:** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá una duración de 365 días contados a partir del 20 de marzo de 2023 hasta el 20 de marzo de 2024; no obstante, EL CONTRATANTE o EL CONTRATISTA podrán dar por terminado el presente contrato en cualquier momento. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo. **OCTAVA. EXCLUSIÓN LABORAL.** El contratista en su calidad de Psicólogo actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral por el contratante, por lo tanto, sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato, por la prestación del servicio a exigir el cumplimiento de las obligaciones del contratante y el pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **PARAGRAFO PRIMERO.** Las partes con el fin de precaver litigios futuros hacen expresa mención en acordar que desde este momento tanto Contratista como Contratante conocen la naturaleza del Contrato de Prestación de Servicios, el alcance, los derechos y obligaciones que se generan para ambas partes por lo cual queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna, que no se generan prestaciones sociales u conceptos diferentes a los honorarios pactados y que de tal manera la Contratista o el personal que esta utilice en la ejecución del presente contrato no estará bajo la subordinación del Contratante. **PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será de 2 meses contados a partir de la firma del contrato. Donde debe cumplir las expectativas del empleador, cumplimiento de metas, compromiso, puntualidad y buen desarrollo de las actividades asignadas para poder darle continuidad. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo.

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

NOVENA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS: EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el objeto de este Contrato, a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera sin autorización escrita de EL CONTRATANTE. **DÉCIMA PRIMERA. DOMICILIO:** Para todos los efectos legales relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de Ibagué.

Para constancia se firma en Ibagué, a los veinte (20) días del mes de marzo de 2023.

ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS
CONTRATANTE
CC. No. 28.551.320 de Ibagué

EDUARDO APONTE HURTADO
CONTRATISTA
C.C. 94.380.598 de Ibagué

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	**IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S** Legalmente representada por: **ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS**
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	**CRA 6ª N. 60-19 OF 301 EDIFICIO SURGIMEDICA**
NOMBRE RAZÓN SOCIAL-CONTRATISTA	**LUZ STELLA GARZON MENDEZ**
DIRECCION	**MNZ B CSA 7 Prados del norte**
FECHA DE NACIMIENTO	**20 de febrero de 1977**
NIT O C.C	**52.215.444**
TIEMPO	**365 DIAS, contados a partir del día 10 de febrero de 2014 hasta 10 de febrero de 2015.**
SERVICIO CONTRATADO:	**SERVICIOS PROFESIONALES EN OPTOMETRIA**

Entre los suscritos a saber el contratante quien en adelante se denominara IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL y el contratista que se denominara LUZ STELLA GARZON MENDEZ, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios relacionados con el SERVICIO PROFESIONAL DE OPTOMETRÍA, regido por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas por lo consagrado en el Código Civil y Código de Comercio Colombianos: así:
PRIMERA. OBJETO EL CONTRATISTA, se compromete a prestar los Servicios de OPTOMETRÍA, se obliga para con el contratante a realizar las valoraciones en Visiometria y optometría que el contratante requiera en la ejecución de su objeto de conformidad con las condiciones y clausulas adicionales del presente documento. **SEGUNDA.** Los usuarios serán atendidos directamente en el consultorio del CONTRATANTE, en las instalaciones de Cistep. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA se compromete a entregar por escrito el informe de Visiometria u optometría en papelería de Cistep directamente al contratante. **CUARTA. VALOR DEL CONTRATO:** El valor que pague el Contratante al Contratista de manera mensual como retribución a sus servicios, dependerá del número de valoraciones de Visiometria y optometrías que realice el contratista de manera mensual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes en comun han fijado los siguientes valores por cada valoración: 1) Visiometría (7.000) optometria (10.000). **QUINTA. FORMA DE PAGO.** El valor del presente contrato se pagará cada mes previa presentación de la cuenta de cobro del 25 al 30 del mes en que se ejecuta el servicio, con los respectivos anexos como son reporte detallado de valoraciones realizadas durante el mes ejecutado y copia del pago de la seguridad social. En caso de generar retención en la fuente esta será asumida por el Contratista.

Cualquier cambio o modificacion en el valor de este contrato sera acordado por las partes por escrito.

SEXTA. RESPONSABILIDADES. 1. – El contratista deberá cumplir de manera eficiente y oportuna el objeto del presente contrato, atendiendo los pacientes remitidos por el contratante en debida forma para la respectiva valoración manejando de manera autónoma su agenda, pero de manera tal que la atención del paciente remitido sea oportuna. 2. El contratista asumirá la responsabilidad del acto médico y de los resultados de las valoraciones de acuerdo con la responsabilidad que le otorga la ley. 3. El contratista deberá facilitar los equipos y acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna objeto del contrato y estará obligado a cumplir con lo estipulado de las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA: DURACIÓN:** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá una duración de 365 días contados a partir del 10 de febrero de 2014 hasta el 12 de febrero de 2015; no obstante, EL CONTRATANTE o EL CONTRATISTA podrán dar por terminado el presente contrato en cualquier momento. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo. **OCTAVA. EXCLUSIÓN LABORAL.** El contratista en su calidad de Optómetra actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral por el contratante, por lo tanto, sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato, por la prestación del servicio a exigir el cumplimiento de las obligaciones del contratante y el pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **PARAGRAFO PRIMERO.** Las partes con el fin de precaver litigios futuros hacen expresa mención en acordar que desde este momento tanto Contratista como Contratante conocen la naturaleza del Contrato de Prestación de Servicios, el alcance, los derechos y obligaciones que se generan para ambas partes por lo cual queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna, que no se generan prestaciones sociales u conceptos diferentes a los honorarios pactados y que de tal manera la Contratista o el personal que esta utilice en la ejecución del presente contrato no estará bajo la subordinación del Contratante. **PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será de 2 meses contados a partir de la firma del contrato. Donde debe cumplir las expectativas del empleador, cumplimiento de metas, compromiso, puntualidad y buen desarrollo de las actividades asignadas para poder darle continuidad. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo. **NOVENA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el objeto de este Contrato, a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera sin autorización escrita de EL CONTRATANTE.

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

DÉCIMA PRIMERA. DOMICILIO: Para todos los efectos legales relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de Ibagué.

Para constancia se firma en Ibagué, a los diez (10) días del mes de febrero de 2014.

ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS
CONTRATANTE
CC. No. 28.551.320 de Ibagué

LUZ STELLA GARZON MENDEZ
CONTRATISTA
C.C. 52.215.444 de Ibagué

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

NOMBRE DEL CONTRATANTE:	**IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL S.A.S** Legalmente representada por: **ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS**
DOMICILIO DEL CONTRATANTE:	**CRA 6ª N. 60-19 OF 301 EDIFICIO SURGIMEDICA**
NOMBRE RAZÓN SOCIAL-CONTRATISTA	**IRIAN NAYIBE ALDANA MOLINA**
DIRECCION	**MNZ B CSA 7 Prados del norte**
FECHA DE NACIMIENTO	**13 de diciembre de 1967**
NIT O C.C	**65.696.356**
TIEMPO	**365 DIAS, contados a partir del día 10 de febrero de 2014 hasta 10 de febrero de 2015.**
SERVICIO CONTRATADO:	**SERVICIOS PROFESIONALES EN FONOAUDIOLOGIA**

Entre los suscritos a saber el contratante quien en adelante se denominara IPS CISTEP SALUD OCUPACIONAL y el contratista que se denominara IRIAN NAYIBE ALDANA MOLINA, de las condiciones ya dichas identificados como aparece al pie de sus correspondientes firmas se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios relacionados con el SERVICIO PROFESIONAL DE FONOAUDIOLOGIA, regido por las siguientes cláusulas y en lo no previsto en ellas por lo consagrado en el Código Civil y Código de Comercio Colombianos: así:

PRIMERA. OBJETO EL CONTRATISTA, se compromete a prestar los Servicios de FONOAUDIOLOGIA, se obliga para con el contratante a realizar las valoraciones en audiometría y examen de voz que el contratante requiera en la ejecución de su objeto de conformidad con las condiciones y clausulas adicionales del presente documento. **SEGUNDA.** Los usuarios serán atendidos directamente en el consultorio del CONTRATANTE, en las instalaciones de Cistep. **TERCERA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA**. EL CONTRATISTA se compromete a entregar por escrito el informe de audiometría o examen de voz en papelería de Cistep directamente al contratante. **CUARTA. VALOR DEL CONTRATO:** El valor que pague el Contratante al Contratista de manera mensual como retribución a sus servicios, dependerá del número de valoraciones de audiometrías y examen de voz que realice el contratista de manera mensual. **PARAGRAFO PRIMERO:** Las partes en comun han fijado los siguientes valores por cada valoración: 1) audiometrias (7.000) examen de voz (10.000). **QUINTA. FORMA DE PAGO.** El valor del presente contrato se pagará cada mes previa presentación de la cuenta de cobro del 25 al 30 del mes en que se ejecuta el servicio, con los respectivos anexos como son reporte detallado de valoraciones realizadas durante el mes ejecutado y copia del pago de la seguridad social. En caso de generar retención en la fuente esta será asumida por el Contratista.

Cualquier cambio o modificacion en el valor de este contrato sera acordado por las partes por escrito.

SEXTA. RESPONSABILIDADES. 1. – El contratista deberá cumplir de manera eficiente y oportuna el objeto del presente contrato, atendiendo los pacientes remitidos por el contratante en debida forma para la respectiva valoración manejando de manera autónoma su agenda, pero de manera tal que la atención del paciente remitido sea oportuna. 2. El contratista asumirá la responsabilidad del acto médico y de los resultados de las valoraciones de acuerdo con la responsabilidad que le otorga la ley. 3. El contratista deberá facilitar los equipos y acceso a la información que sea necesaria, de manera oportuna objeto del contrato y estará obligado a cumplir con lo estipulado de las demás clausulas y condiciones previstas en este documento. **SÉPTIMA: DURACIÓN:** Las partes acuerdan que el presente contrato tendrá una duración de 365 días contados a partir del 10 de febrero de 2014 hasta el 12 de febrero de 2015; no obstante, EL CONTRATANTE o EL CONTRATISTA podrán dar por terminado el presente contrato en cualquier momento. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo. **OCTAVA. EXCLUSIÓN LABORAL.** El contratista en su calidad de Optómetra actuará por su propia cuenta, con absoluta autonomía y no estará sometido a subordinación laboral por el contratante, por lo tanto, sus derechos se limitarán de acuerdo con la naturaleza del contrato, por la prestación del servicio a exigir el cumplimiento de las obligaciones del contratante y el pago de los honorarios estipulados por la prestación del servicio. **PARAGRAFO PRIMERO.** Las partes con el fin de precaver litigios futuros hacen expresa mención en acordar que desde este momento tanto Contratista como Contratante conocen la naturaleza del Contrato de Prestación de Servicios, el alcance, los derechos y obligaciones que se generan para ambas partes por lo cual queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna, que no se generan prestaciones sociales u conceptos diferentes a los honorarios pactados y que de tal manera la Contratista o el personal que esta utilice en la ejecución del presente contrato no estará bajo la subordinación del Contratante. **PERIODO DE PRUEBA:** El periodo de prueba será de 2 meses contados a partir de la firma del contrato. Donde debe cumplir las expectativas del empleador, cumplimiento de metas, compromiso, puntualidad y buen desarrollo de las actividades asignadas para poder darle continuidad. La terminación unilateral se cumplirá previo aviso con una antelación de 30 (treinta) días y sin ninguna indemnización entre las partes. El presente contrato se prorrogará automáticamente y en las mismas condiciones si las partes con una antelación mínima de quince (15) días a la fecha de su expiración no manifiestan por escrito su decisión de no prorrogarlo. **NOVENA. CESIÓN Y SUBCONTRATOS:** EL CONTRATISTA no podrá ceder ni subcontratar el objeto de este Contrato, a persona alguna natural o jurídica, nacional o extranjera sin autorización escrita de EL CONTRATANTE.

CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS

DÉCIMA PRIMERA. DOMICILIO: Para todos los efectos legales relacionados con el presente contrato se fija como domicilio la ciudad de Ibagué.

Para constancia se firma en Ibagué, a los diez (10) días del mes de febrero de 2014.

ALICIA DEL PILAR REYES VARGAS
CONTRATANTE
CC. No. 28.551.320 de Ibagué

IRIAN NAYIBE ALDANA MOLINA
CONTRATISTA
C.C. 65.696.356 de Ibagué

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65696356		ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra5 no 8-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2704545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	115141599	9500351389	I	2026/03/12	2026/03/05	BANCOLOMBIA	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	65696356	ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE		0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$228,100**	**$0**	**$0**	**$228,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65696356		ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra5 no 8-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2704545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	93011918	9502069695	I	2026/04/15	2026/04/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	65696356	ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE		0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$228,100**	**$0**	**$0**	**$228,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65696356		ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra5 no 8-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2704545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93006001	9503735150	I	2026/05/14	2026/05/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC	65696356	ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE		0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$228,100	$0	$0	$228,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65696356		ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra5 no 8-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2704545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	93000213	9505303331	I	2026/06/12	2026/06/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 65696356	ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE		0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$228,100	$0	$0	$228,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65696356		ALDANA MOLINA IRIAN NAYIVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra5 no 8-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2704545	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	1000000922	9506935160	I	2026/07/14	2026/07/06	BANCO DE BOGOTA	0	$228,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$228,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$228,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$228,100
1	CC	65696356 ALDANA IRIAN																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$228,100
Total Afiliados(1)																						$0	$0			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$228,100

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$228,100**	**$0**	**$0**	**$228,100**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52215444
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUZ STELLA GARZON MENDEZ GARZON MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	IBAGUE	DEPARTAMENTO	TOLIMA
DIRECCIÓN	CALLE 62 N 6 12 PRADO ALTO	TELÉFONO	2748266
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades regulatorias y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			6001093557	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES enero AÑO 2026
DIAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2026/01/22	NUMERO AUTORIZACION	117345

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.200	$ 0	$ 291.200
SUBTOTALES:										$ 291.200	$ 0	$ 291.200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 227.500
SUBTOTALES:													$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 227.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	SEGURIDAD SOCIAL: INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF: DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES: CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINCOU TOTAL APORTE
1	CC 52215444	GARZON MENDEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	$ 1.820.000	INTEGRAL	NO																	230201-PROTECCION	30	1.820.000	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.820.000	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.820.000	52215444	$ 19.100			$ 0									

TOTAL PAGADO: $ 537.800

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52215444
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ STELLA GARZON MENDEZ GARZON MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 62 N 6 12 PRADO ALTO	TELÉFONO	2748266
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6004207025	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	133313185

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 291,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 291,200	$ 200	$ 291,400
SUBTOTALES:										$ 291,200	$ 200	$ 291,400

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227,500	$ 0	$ 200	$ 0	$ 227,500	$ 200	$ 0	$ 227,700
SUBTOTALES:													$ 227,500	$ 200	$ 0	$ 227,700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19,100	$ 19,100	$ 100	$ 0	$ 19,200
SUBTOTALES:									$ 19,100	$ 100	$ 0	$ 19,200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE y NOVEDADES

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	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52215444	GARZON MENDEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.820.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.820.000	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD Y ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.820.000	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.820.000	52215444	$ 19.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 538.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52215444
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUZ STELLA GARZON MENDEZ GARZON MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ISAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 62 N 6 12 PRADO ALTO	TELÉFONO:	2748266
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	1-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6011489291	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/04/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			261651885

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230701	230701- PROTECCION	1	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.000	$ 0			$ 291.200	$ 3.000	$ 294.200
SUBTOTALES:												$ 291.200	$ 3.000	$ 294.200

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 227.500	$ 2.400	$ 0	$ 229.900
SUBTOTALES:													$ 227.500	$ 2.400	$ 0	$ 229.900

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300

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	COTIZANTE EXTRANJERO	COTIZANTE EN REFORMA TRIBUTARIA	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	DCI	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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 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 52215444	GARZON MENDEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.820.000			NO																230701-PROTECCION	30	$ 1.820.000	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200	PS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.820.000	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.820.000	$ 52215444	$ 19.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 543.400

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52215444
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: LUZ STELLA GARZON MENDEZ | GARZON MENDEZ LUZ STELLA
CIUDAD/MUNICIPIO: IBAGUE | DEPARTAMENTO: TOLIMA
DIRECCIÓN: CALLE 62 N 6 12 PRADO ALTO | TELÉFONO: 2748246
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA | ACTIVIDAD ECONÓMICA: Act visitador regulador es y facilitadores de la act
FORMA DE PRESENTACION: UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA: 6017508555 | TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: MES abril AÑO 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES abril AÑO 2026
DIAS DE MORA: 12
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/05/25 | NUMERO AUTORIZACIÓN: 330026227

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 291.200	$ 2.500	$ 293.700
SUBTOTALES										**$ 291.200**	**$ 2.500**	**$ 293.700**

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO 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	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 2.000	$ 0	$ 227.500	$ 2.000	$ 0	$ 229.500
SUBTOTALES:													**$ 227.500**	**$ 2.000**	**$ 0**	**$ 229.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAñia DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 200	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.100**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 19.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CON	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52215444	GARZON MENDEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.826.099			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.820.000	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.820.000	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAñIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.820.000	$ 52215444	$ 19.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 542.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52215444
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		LUZ STELLA GARZON MENDEZ	GARZON MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 62 N 6 12 PRADO ALTO	TELÉFONO:	2748266
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	60210279 44		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES mayo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		369886393

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 291,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291,200	$ 0	$ 291,200
SUBTOTALES:										$ 291,200	$ 0	$ 291,200

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227,500	$ 0	$ 0	$ 227,500
SUBTOTALES:													$ 227,500	$ 0	$ 0	$ 227,500

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
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0				$ 19,100	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 19,100
SUBTOTALES:									$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 19,100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES IGE	RET	TDE	TDE	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52215444	GARZON MENDEZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,820,000			NO																

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1,820,000	$ 291,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291,200

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,820,000	$ 227,500	$ 0	$ 227,500

ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,820,000	$ 52215444	$ 19,100

SEGURIDAD SOCIAL IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
$ 0	-	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 537,800

Planilla Pagada

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	52215444
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			LUZ STELLA GARZON MENDEZ GARZON MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO	IBAGUE	DEPARTAMENTO	TOLIMA
DIRECCIÓN	CALLE 62 N 8 12 PRADO ALTO	TELEFONO	2748266
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	80231883 17	TIPO DE PLANILLA					INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES junio	AÑO			2026
DÍAS DE MORA	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2026/07/06	NUMERO AUTORIZACIÓN					461826802

TOTAL APORTES A PENSION

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	APORTES	MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 291.200	$ 0	$ 291.200
SUBTOTALES:										$ 291.200	$ 0	$ 291.200

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 227.500
SUBTOTALES:													$ 227.500	$ 0	$ 0	$ 227.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 19.100	$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100
SUBTOTALES:									$ 19.100	$ 0	$ 0	$ 19.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EXTRANJERO	RETIRO	INGRESO	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	CC 52215444	GARZON MENDEZ LUZ STELLA	PAGO POR INTERMEDIARIO CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.820.000		NO											230201-PROTECCION	30 1.820.000	$	$ 291.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.200

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30 1.820.000	$	$ 227.500	$ 0	$ 227.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30 1.820.000	$ 52215444	$ 19.100	$ 19.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 537.800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	146480155	9501460152	I	2026/03/24	2026/03/17	BANCOLOMBIA	0	$528,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404		$18,700		$0	$0		$528,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404		$18,700		$0	$0		$528,200
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404		$18,700		$0	$0		$528,200
1	CC	94380598	APONTE EDUARDO																	25-14	30	$1,787,404	$286,000	EPS005	30	$1,787,404	$223,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,404	1.044%	$18,700	0	$0	$0	No	$528,200
Total		**Afiliados(1)**																				$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404		$18,700		$0	$0		$528,200

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$0	$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,000	$0	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,500	$0	$0	$223,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,500	$0	$0	$223,500
TOTAL				**1**	**$528,200**	**$0**	**$0**	**$528,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza 8 casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-03	2026-03	02598311	9502598311	I	2026/04/24	2026/04/16	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
1	CC	94380598	APONTE EDUARDO	25-14	30	$1,787,404	$286,000	EPS005	30	$1,787,404	$223,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,404	$18,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0

2026/04/16 08:32 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	02598311	9502598311	1	2026/04/24	2026/04/16	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$0	$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,000	$0	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,500	$0	$0	$223,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,500	$0	$0	$223,500
TOTAL				**1**	**$528,200**	**$0**	**$0**	**$528,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	04228494	9504228494	I	2026/05/26	2026/05/15	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
1	CC	94380598	APONTE EDUARDO	25-14	30	$1,787,404	$286,000	EPS005	30	$1,787,404	$223,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,404	$18,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0

2026/05/15 08:31 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza 8 casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	04228494	9504228494	I	2026/05/26	2026/05/15	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$0	$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,000	$0	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,500	$0	$0	$223,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,500	$0	$0	$223,500
TOTAL				**1**	**$528,200**	**$0**	**$0**	**$528,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	05801064	9505801064	I	2026/06/24	2026/06/17	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)						$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
1	CC	94380598	APONTE EDUARDO	25-14	30	$1,787,404	$286,000	EPS005	30	$1,787,404	$223,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,404	$18,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0

2026/06/17 03:42 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	05801064	9505801064	I	2026/06/24	2026/06/17	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$0	$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,000	$0	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,500	$0	$0	$223,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,500	$0	$0	$223,500
TOTAL				**1**	**$528,200**	**$0**	**$0**	**$528,200**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	07470729	9507470729	I	2026/07/24	2026/07/17	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0
1	CC 94380598	APONTE EDUARDO	25-14	30	$1,787,404	$286,000	EPS005	30	$1,787,404	$223,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,404	$18,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,787,404	$286,000			$1,787,404	$223,500			$0	$0			$1,787,404	$18,700		$0	$0

2026/07/17 08:32 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94380598		APONTE HURTADO EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	san francisco manza B casa 7	IBAGUE-TOLIMA	2655382	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	07470729	9507470729	I	2026/07/24	2026/07/17	BANCO AV VILLAS	0	$528,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$0	$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$286,000	$0	$0	$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,500	$0	$0	$223,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,500	$0	$0	$223,500
TOTAL				1	$528,200	$0	$0	$528,200

2026/07/17 08:32 AM