PERSONERIA MUNICIPAL - NIIF

NIT. 000815000301 EGRESO No. 19906

Direccion CR 24 No. 21 20 Telefonos 602-2844240

2026 09 14 **********$981,492.00

ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S********** ** 901513407

NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M.CTE.**********

PAGAMOS A: ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S				Nit. o C.C. 901513407	Ciudad GUADALAJAR
T.T.	Egreso No.	Cheque No	Banco	Fecha	Centro Costo	Cpte Cnt
032	19906	19906	052 BANCO AV VILLAS	2026/09/14	General	20260902

LA SUMA DE :NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M.CTE.**********

Detalle:
PAGO CUOTA CONTRATO 320-14-02-003 SEGUN FACTURA ECSO179

PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES MEDI
OCUPACIONALES DE INGRESO PERIODICOS Y RETIRO PARA SERVIDORES

Subtotal....	981,492
Dcto.... %	
R.fte... %	
R.Ric... %	
Iva Retenido	
May Vlr Pago	
Valor Falta:	
Valor Pago..	981,492

CUENTA	DESCRIPCION	BENEFICIARIO	DEBITO	CREDITO
11100504	AV VILLAS		.00	981,492.00
249054	Honorarios	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	981,492.00	.00
TOTAL			981,492.00	981,492.00

Recibi Conforme	Reviso	Preparado	Autorizado
Cedula o Nit		JIRS	WAER

Printer 3.4 DEMO

[= ANEXO CONTABLE =]

AMOS A:	Nit. o C.C.	Ciudad
SALUD DIAGNOSTICA S.A.S	901513407	GUADALAJAR

.	Egreso No.	Cheque No	Banco	Fecha	Centro Costo	Cpte Cnt
	19906	19906	052 BANCO AV VILLAS	2026/09/14	General	20260902

ENTA	DESCRIPCION	BENEFICIARIO	DEBITO	CREDITO
00504	AV VILLAS		.00	981,492.00
054	Honorarios	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	981,492.00	.00
		TOTAL	981,492.00	981,492.00

PERSONERIA MUNICIPAL - NIIF NIT. 815000301-9 Telefonos 602-2844240 Obligacion Contraida: No. 346
Contratista:ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S CL 6 10 36 3246441584 GUADALAJARA DE Pagina: 001
Era.Prv: 2 T.D.:014 Fch.Fact.2026/09 /14 Fch.Vcto. 2026/10/14 NIT : 901513407 PAGO:02 CREDITO
Disponibilidad: PRESTACION DE Registro: 000070 Valor: 2908,200.00 Saldo: 2598,800.00 Sw-C:00

Rubro Ppptal	Descripcion	Valor
212020200901	Servicios para la comunidad, sociales y personales	1228,400.00

Son :NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M.CTE.**********

PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES MEDI
OCUPACIONALES DE INGRESO PERIODICOS Y RETIRO PARA SERVIDORES
DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA CONTRATO 320-14-02-003

00000000000000002000000245680O

Subtotal		1228,400.00
Retencion	10.00 %	122,840.00
Prounivalle	2.00 %	24,568.00
Prohospital	1.00 %	12,284.00
Procultura	.00 %	
ProUniPacif	.50 %	6,142.00
ProDesar	.00 %	
JustFami	2.00 %	24,568.00
Adulto Mayor	2.00 %	24,568.00
ProDeporte	2.00 %	24,568.00
Iva	.00 %	
Reteiva	.00 %	
Reteica	.60 %	7,370.00
TOTAL =>		981,492.00

CUENTA	DESCRIPCION	TERCERO	DESTINO	CC	DEBITO	CREDITO
249054	Honorarios					981,492.00
2436030102	PERSONAS JURIDICAS					122,840.00
511179	Honorarios				1228,400.00	
24362702	RETENCION DE INDUSTRIA Y COMERCIO SERVICIOS					7,370.00
24072201	ESTAMPILLAS PRO UNIVALLE					24,568.00
24072202	ESTAMPILLAS PRO HOSPITALES					12,284.00
24072203	ESTAMPILLAS PRO ADULTO MAYOR					24,568.00
24072205	Estampilla Pro Deporte y Recreacion					24,568.00
24072204	Estampillas Pro Univ del Pacifica					6,142.00
24072206	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR					24,568.00
T O T A L E S					1228,400.00	1228,400.00

AJHP	AJHP	JJBS	WAER
Preparado	Elaborado	Revisado	Aprobado

Impreso por MAX Software www.interfasemax.com

ECOSALUD DIAGNOSTICA SAS
NIT 901.513.407-4
Cl 32 a 32 50
Tel: (57) 3206858512
Palmira - Colombia
contabilidadecosalud2025@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. ECSO 179

Señores	Personeria de Palmira Personeria de Palmira		
NIT	815.000.301-9	**Teléfono**	(000) 0000000
Dirección	CR 24 21 20	**Ciudad**	Palmira - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/09/2026, 14:00
Expedición	08/09/2026, 14:00
Vencimiento	08/09/2026

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	890307	OPTOMETRIA	10.00	268,000.00
2	954107	AUDIOMETRÍA	10.00	268,000.00
3	8903023	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	9.00	324,000.00
4	903818	TRIGLICERIDOS,COLESTEROL,FRACCION VLDL,FRACCION LDL,HDL,INDICE ARTERIAL	4.00	168,000.00
5	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - GLICEMIA POST PRANDIAL 2 HORAS	4.00	48,000.00
6	893700	ESPIROMETRIA	3.00	80,400.00
7	01	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (E. OSTEOMUSCULAR)	1.00	36,000.00
8	8903024	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	1.00	36,000.00

Total items: 8

Total Bruto	1,228,400.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	1,228,400.00

Valor en Letras:
Un millón doscientos veintiocho mil cuatrocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-09-08 por $ 1,228,400.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099384745 aprobado en 20250930 prefijo ECSO desde el número 1 al 1000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 43a8101487aa0c6e043a1849c5b5fa3fcf5cb7e45cad3335b4818bc78432493141cb2f8ef2db7ca42a660d09a5bc5df0

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ECOSALUD DIAGNOSTICA SAS
NIT 901.513.407-4
CR 42 A 5C 67
Tel: (57) 3206858512
Cali - Colombia

Nota Crédito
No. 1- 30

Fecha Nota Crédito	2026-09-04
Factura de Venta	EPAL-6978
Generación	04/09/2026, 15:25
Expedición	04/09/2026, 15:25
Vencimiento	20/08/2026

Señores	Personeria de Palmira Personeria de Palmira		
NIT	815.000.301-9	**Teléfono**	(000) 0000000
Dirección	CR 24 21 20	**Ciudad**	Palmira - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	9.00	324,000.00
2	OPTOMETRIA	10.00	268,000.00
3	AUDIOMETRÍA	10.00	268,000.00
4	TRIGLICERIDOS	4.00	168,000.00
5	GLICEMIA BASAL	4.00	48,000.00
6	ESPIROMETRIA	3.00	80,400.00
7	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	1.00	36,000.00
8	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (E. OSTEOMUSCULAR)	1.00	36,000.00

Total items: 8

Valor en Letras:
Un millón doscientos veintiocho mil cuatrocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Cruce de vencimiento - Cuota No. 001 vence el 2026-08-20 por $ 1,228,400.00

Total Bruto	1,228,400.00
IVA 0%	0.00
Total	1,228,400.00

Observaciones:

CUDE: df67d3a79484252f727638e70ebfcb54b3c65aec8d0109b9d3d250052a96ee9e88da1c300640954bb2d26313bd964eef
CUFE factura: 98fed195e93135ed860dff1ce654f9de3c5e199418ec68f0f450c57c71f3d524d14f0b371801759600bc51b430ca0dad

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Relación Pacientes Atendidos Factura # 0

Fecha Atención	Documento	Paciente	Servicio	E. Beneficiaria	Valor
2026-06-24 08:39:00	1116264108	LAURA TORRES	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:39:00	1116264108	LAURA TORRES	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:39:00	1116264108	LAURA TORRES	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	PERFIL LIPIDICO	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 42.000
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	GLICEMIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 12.000
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	ESPIROMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 09:04:00	1113692297	GERALDINE SAAVEDRA	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 09:04:00	1113692297	GERALDINE SAAVEDRA	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 09:04:00	1113692297	GERALDINE SAAVEDRA	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 09:12:00	1113635159	SANDRA ARANA	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 09:12:00	1113635159	SANDRA ARANA	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 09:12:00	1113635159	SANDRA ARANA	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:42:00	1113514299	ANDREA JULIETH HERRERA PIZARRO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:42:00	1113514299	ANDREA JULIETH HERRERA PIZARRO	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:42:00	1113514299	ANDREA JULIETH HERRERA PIZARRO	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	PERFIL LIPIDICO	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 42.000
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	ESPIROMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	GLICEMIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 12.000
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 07:55:00	94328099	CARLOS ALBERTO CUERO VERGARA	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 07:55:00	94328099	CARLOS ALBERTO CUERO VERGARA	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 07:55:00	94328099	CARLOS ALBERTO CUERO VERGARA	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:35:00	94317276	ANDRES FERNANDO MONTILLA VARELA	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:35:00	94317276	ANDRES FERNANDO MONTILLA VARELA	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800

Fecha Atención	Documento	Paciente	Servicio	E. Beneficiaria	Valor
2026-06-24 08:35:00	94317276	ANDRES FERNANDO MONTILLA VARELA	PERFIL LIPIDICO	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 42.000
2026-06-24 08:35:00	94317276	ANDRES FERNANDO MONTILLA VARELA	GLICEMIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 12.000
2026-06-24 08:35:00	94317276	ANDRES FERNANDO MONTILLA VARELA	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA PINILLO	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA PINILLO	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA PINILLO	PERFIL LIPIDICO	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 42.000
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA PINILLO	ESPIROMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA PINILLO	GLICEMIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 12.000
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA PINILLO	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-24 08:17:00	29673521	JEIMY JOHANNA RIOS	OPTOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:17:00	29673521	JEIMY JOHANNA RIOS	AUDIOMETRIA	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 26.800
2026-06-24 08:17:00	29673521	JEIMY JOHANNA RIOS	EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL PERIODICO (E. OSTEOMUSCULAR)	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000
2026-06-25 09:00:00	6645378	JOSE ORLANDO BARONA CRIOLLO	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE EGRESO	PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA	$ 36.000

COPAGOS				
2026-06-24 08:39:00	1116264108	LAURA ANDREA TORRES BALLESTEROS	$ 89.600	
2026-06-24 08:00:00	1114823101	BERTHA LUCY RODRIGUEZ MARQUEZ	$ 143.600	
2026-06-24 09:04:00	1113692297	GERALDINE SAAVEDRA VALDES	$ 89.600	
2026-06-24 09:12:00	1113635159	SANDRA VIVIANA ARANA PEREA	$ 89.600	
2026-06-24 08:42:00	1113514299	ANDREA JULIETH HERRERA PIZARRO	$ 89.600	
2026-06-24 08:04:00	1107070677	SEBASTIAN GARCIA URREGO	$ 170.400	
2026-06-24 07:55:00	94328099	CARLOS ALBERTO CUERO VERGARA	$ 89.600	
2026-06-24 08:35:00	94317276	ANDRES FERNANDO MONTILLA VARELA	$ 143.600	
2026-06-24 08:33:00	31163119	HILDA MARIA PINILLO MENDOZA	$ 170.400	
2026-06-24 08:17:00	29673521	JEIMY JOHANNA RIOS SOSA	$ 89.600	
2026-06-25 09:00:00	6645378	JOSE ORLANDO BARONA CRIOLLO	$ 36.000	
Subtotal				$ 1.228.400
Copagos				$ 1.201.600
Total				$ 26.800

Remite: ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S
Dirección: Calle 32a # 32-50 1er piso Ciudad: Palmira
Teléfono: 3154025476

Destinatario: PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA
Dirección: CRA 24 N 21-20 Ciudad: Palmira
Contacto: WILLIAM ANDREY ESPINOSA ROJAS
Teléfono: 6022844240
NIT: 815000301
No. Factura: 0

ECOSALUD
Tu bienestar, nuestra especialidad

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

37BE535F45B0892F

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 **GUSTAVO ADOLFO DUQUE CARRILLO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 94061032 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 129875-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

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

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

Sandra M Barrios
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 **66.780.808**

ROMERO PEÑA

APELLIDOS

SANDRA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-ABR-1977**

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-JUN-1995 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3107900-00366269-F-0066780808-20120324 0029502624A 1 2921722148

Escaneado con CamScanner

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901513407	4	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	ECOSALUD	cra 42 a NO 5c 67	CALI-VALLE	3108915723	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	443646176	9507485861	E	2026/07/02	2026/07/02	BANCOLOMBIA	0	$463,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	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: ECOSALUD (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100
1	CC	1114831794	GARCIA LUISA		X																230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	Si	$463,100
Total			**Afiliados(1)**																			$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100

en línea

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	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**1**	**$463,100**	**$0**	**$0**	**$463,100**

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901513407	4	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	ECOSALUD	cra 42 a NO 5c 67	CALI-VALLE	3108915723	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	443664850	9507486296	E	2026/07/02	2026/07/02	BANCOLOMBIA	0	$463,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	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: ECOSALUD (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100
Centro de Trabajo: BUGA R3 (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100
1	CC	1144079421	FRANCO GILMA																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF57	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	Si	$463,100
Total		**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$70,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$463,100

en línea

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$70,100	$0	$0	$70,100
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	$463,100	$0	$0	$463,100

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
NIT 901513407	4	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S	A - 200 O MAS COTIZANTES	ECOSALUD	cra 42 a NO 5c 67	CALI-VALLE	3108915723	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	539372251	9509127950	E	2026/08/04	2026/08/04	BANCOLOMBIA	0	$77,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ECOSALUD (1 Afiliados)																					$291,818	$46,700			$291,818	$11,700			$291,818	$11,700			$291,818		$7,200		$0	$0		$77,300
Centro de Trabajo: BUGA R3 (1 Afiliados)																					$291,818	$46,700			$291,818	$11,700			$291,818	$11,700			$291,818		$7,200		$0	$0		$77,300
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																					$291,818	$46,700			$291,818	$11,700			$291,818	$11,700			$291,818		$7,200		$0	$0		$77,300
1	CC	1144079421	FRANCO GILMA		X															25-14	5	$291,818	$46,700	EPS005	5	$291,818	$11,700	CCF57	5	$291,818	$11,700	14-11	5	$291,818	2.436%	$7,200	5	$0	$0	Si	$77,300
Total		**Afiliados(1)**																			$291,818	$46,700			$291,818	$11,700			$291,818	$11,700			$291,818		$7,200		$0	$0		$77,300

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	$46,700	$0	$0	$46,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$46,700	$0	$0	$46,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,200	$0	$0	$7,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,200	$0	$0	$7,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,700	$0	$0	$11,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$11,700	$0	$0	$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,700	$0	$0	$11,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$11,700	$0	$0	$11,700
TOTAL				1	$77,300	$0	$0	$77,300

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14974394225

(415)7707212489984(8020) 000001497439422 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 1 3 4 0 7	4	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
ECOSALUD DIAGNOSTICA	ECO-DX

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal
CL 6 10 36

42. Correo electrónico diagnosticaecosalud@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 6 3 0 4 2	3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	3 2 4 6 4 4 1 5 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 2 1 0 8 2 3	8 6 9 1	2 0 2 1 0 8 2 4	8 6 9 2			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

- 06- Impto. renta y compl. régimen ordinar
- 07- Retención en la fuente a título de rent
- 14- Informante de exogena
- 16- Obligación facturar por ingresos bienes
- 42- Obligado a llevar contabilidad
- 52 - Facturador electrónico
- 55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 22 / 15 : 43: 22

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROMERO PEÑA SANDRA PATRICIA

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 22-01-2024 03:53:09PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14974394225

(415)7707212489984(8020) **000001497439422 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 1 3 4 0 7	4	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 2 1 0 8 2 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 8 2 3	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 0 7 8 8 1 3	
78. Departamento	7 6	
79. Ciudad/Municipio	1 1 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 1 0 8 2 3	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 1 0 8 2 3		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14974394225

(415)7707212489984(8020) **000001497439422 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 1 3 4 0 7	4	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 8 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 6 7 8 0 8 0 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ROMERO	PEÑA	SANDRA	PATRICIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 8 2 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 1 3 6 9 3 7 6 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GIRALDO	MARULANDA	JULIETH	CAMILA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 22-01-2024 03:53:09PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14974394225

(415)7707212489984(8020) **000001497439422 5**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 1 3 4 0 7	4	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: ECOSALUD DIAGNOSTICA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga	1 1 1

165. Dirección: CL 6 NRO. 10 - 36

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
0 0 0 0 0 7 8 8 1 4	2 0 2 1 0 8 2 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: ECOSALUD DIAGNOSTICA CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali	0 0 1

165. Dirección: CR 42 A 5 C 67

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 7 4 0 8 3	2 0 2 3 0 1 1 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación	8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: ECOSALUD DIAGNOSTICA PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Palmira	5 2 0

165. Dirección: CR 29 32 107

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 4 2 8 4 8	2 0 2 2 0 9 2 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 0 0 2 7 0 9 3 8 6	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Sábado, 25 de enero de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que ECOSALUD DIAGNOSTICA SAS identificado(a) con NIT 901513407, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	76000002898	2023/05/11	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

ECOSALUD
Tu bienestar, nuestra especialidad

TIPO DE CONTRATO:	MINIMA CUANTIA							
NÚMERO DE CONTRATO:	MC-S-320-14-02-003-2026							
CONTRATISTA:	ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S.			**NIT**	901.513.407-4			
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO PERIODICOS Y RETIRO PARA SERVIDORES PUBLICOS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE PALMIRA							
PLAZO / DURACIÓN DEL CONTRATO:	**10 MESES**							
FECHA DE INICIO	13 DE MARZO DE 2026			**FECHA DE TERMINACION**	31 DE DICIEMBRE DE 2026 Ó HASTA AGOTAR EL VR. DEL PRESUPUESTO			
INFORME No.	**DOS - 02**							
PERÍODO DEL INFORME:	**Desde:**	**Día**	**Mes**	**Año**	**Hasta:**	**Día**	**Mes**	**Año**
		14	04	2026		31	08	2026
Porcentaje (%) de avance en el cumplimiento del contrato inicial:								
SUPERVISOR	**JEIMY JOHANNA RIOS SOSA**			**CARGO DEL SUPERVISOR:**	**DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**			

Para el cumplimiento del Contrato de Prestación de apoyo a la gestión relacionado, se han pactado las siguientes obligaciones del Contratista:

1. Contar con la capacidad administrativa y técnica de recibir y practicar los exámenes y consultas a los servidores públicos de lunes a viernes en horarios de 7:00 A.M 12:00 P.M. y de 2:00 a 5:00 P.M.

2. Realizar las Evaluación médica pre-ocupacional o de ingreso como requisito para vincularse a la Entidad en calidad de funcionario.

3. Realizar las Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas (programadas o por cambios de ocupación) para los servidores públicos de la entidad.

4. Realizar las evaluaciones post-incapacidad o reintegro.

5. Realizar la evaluación médica post-ocupacional o de egreso para la desvinculación de los funcionarios de la entidad.

6. Contar con médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional.

7. Contar con la capacidad operativa para realizar las evaluaciones ocupacionales cuando se requieran exámenes de laboratorio complementarios (Paraclínicos).

8. Tener disponibilidad de medios de comunicación o plataforma tecnológica eficientes para el agendamiento de las citas médicas, las cuales se deben informar con 5 días de anticipación a la profesional encargada de Seguridad y salud en el trabajo de la entidad.

9. Conservar la custodia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Resolución No. 1918 del 5 de junio de 2009, que modificó el artículo 17 de la Resolución 2346 de 2007; la custodia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del contratista durante la prestación del servicio y de forma permanente, de acuerdo con normatividad vigente. Lo que significa que la IPS debe realizar todo el proceso de exámenes médicos ocupacionales en la papelería de su IPS y quedarse con la custodia de la HC.

10. Tener la capacidad de realizar las evaluaciones medicas ocupacionales al personal remitido a más tardar 2 días después de requerido el servicio; estas personas deberán recibir un trato amable, cordial, claro y ágil.

11. Prestar el servicio con calidad y de manera oportuna, atendiendo las sugerencias y solicitudes de la Entidad, cumpliendo con los ofrecimientos hechos en su propuesta y las especificaciones técnicas del contrato a celebrar.

12. Entregar a la Entidad la base de datos de los resultados de las evaluaciones aplicadas a cada funcionario y los conceptos médicos de los exámenes ocupacionales a más tardar cinco 5 días hábiles después de realizado el examen.

13. Entregar a la Entidad los conceptos médicos ocupacionales que deberán cumplir con la normatividad vigente en especial lo establecido en la Resolución 2346 de 2007, entendiendo: Personería Que la evaluación médica ocupacional de ingreso permita un diagnóstico general de las condiciones de salud del aspirante emitiendo el concepto de aptitud para ejercer el cargo. .- Que la evaluación médica ocupacional, permita la identificación del estado de salud actual del funcionario, emitiendo las recomendaciones propias de su capacidad funcional. .- Que la evaluación médica ocupacional de egreso describa las condiciones de salud en que se encuentra la persona al momento del retiro del cargo.

Al finalizar la ejecución de la totalidad de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos, egreso con énfasis osteomuscular, exámenes complementarios programados la personería Municipal de Palmira, el contratista debe entregar en medio físico y digital al supervisor del contrato, un informe de condiciones de salud de los funcionarios evaluados durante la ejecución del contrato, con su respectiva base de datos en Excel, cumpliendo con los criterios establecidos en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007, para implementar las acciones de promoción y prevención de accidentes o enfermedad laboral o comunes que se puedan agravar por el trabajo.

En cumplimiento de lo anterior se ha avanzado en las siguientes acciones para el cumplimiento del contrato:

ECOSALUD
Tu bienestar, nuestra especialidad

1. **Contar con la capacidad administrativa y técnica de recibir y practicar los exámenes y consultas a los servidores públicos de lunes a viernes en horarios de 7:00 A.M 12:00 P.M. y de 2:00 a 5:00 P.M.**

   - Atendimos 11 funcionarios remitidos por la entidad, en el marco de nuestro horario de atención al cliente.

2. **Realizar las Evaluación médica pre-ocupacional o de ingreso como requisito para vincularse a la Entidad en calidad de funcionario.**

   - Durante el periodo de este informe, realicé una (1) evaluación pre-ocupacional o de ingreso, como se detalla en la factura adjunta.

3. **Realizar las Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas (programadas o por cambios de ocupación) para los servidores públicos de la entidad.**

   - Durante el periodo de este informe, realicé nueve (9) evaluaciones periódicas, como se detalla en la factura adjunta.

4. **Realizar las evaluaciones post-incapacidad, reintegro o estudio de caso.**

   - Durante el periodo de este informe, no efectué evaluaciones de post-incapacidad, reintegro o estudio de caso, la entidad no las requirió.

5. **Realizar la evaluación médica post-ocupacional o de egreso para la desvinculación de los funcionarios de la entidad.**

   - Durante el periodo de este informe, realicé una (1) evaluación de egreso, como se detalla en la factura adjunta.

6. **Contar con médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional.**

   - Contamos con el personal médico especializado y con licencia vigente, para el desarrollo de sus labores.

7. **Contar con la capacidad operativa para realizar las evaluaciones ocupacionales cuando se requieran exámenes de laboratorio complementarios (Paraclínicos).**

+57 3002709386
+57 3246441584
+57 3206858512
diagnosticaecosalud@gmail.com
Cra 42a No. 5c–67. Cali
Cra 32a No. 32-50 Palmira

- Realicé los exámenes de laboratorio requeridos por la entidad contratante, de acuerdo al objeto del presente contrato, como se detalla en factura adjunta.

8. **Tener disponibilidad de medios de comunicación o plataforma tecnológica eficientes para el agendamiento de las citas médicas, las cuales se deben informar con 5 días de anticipación a la profesional encargada de Seguridad y salud en el trabajo de la entidad.**

    - Se cuenta con los canales directos de comunicación para la programación y agendamiento de citas médicas, de acuerdo a los procedimientos y protocolos de las partes.

9. **Conservar la custodia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las historias clínicas ocupacionales de acuerdo con lo establecido en el artículo 20 de la Resolución No. 1918 del 5 de junio de 2009, que modificó el artículo 17 de la Resolución 2346 de 2007; la custodia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del contratista durante la prestación del servicio y de forma permanente, de acuerdo con normatividad vigente. Lo que significa que la IPS debe realizar todo el proceso de exámenes médicos ocupacionales en la papelería de su IPS y quedarse con la custodia de la HC.**

    - La entidad contratista de acuerdo a la norma, conserva la custodia de las historias clínicas y resultados de los paraclínicos que componen la misma.

10. **Tener la capacidad de realizar las evaluaciones medicas ocupacionales al personal remitido a más tardar 2 días después de requerido el servicio; estas personas deberán recibir un trato amable, cordial, claro y ágil.**

    - He realizado las evaluaciones y paraclínicos requeridos, en los términos establecidos en el objeto contractual.

11. **Prestar el servicio con calidad y de manera oportuna, atendiendo las sugerencias y solicitudes de la Entidad, cumpliendo con los ofrecimientos hechos en su propuesta y las especificaciones técnicas del contrato a celebrar.**

    - La entidad ha brindado en calidad, cantidad y oportunidad los servicios ofrecidos en la propuesta contractual.

12. **Entregar a la Entidad la base de datos de los resultados de las evaluaciones aplicadas a cada funcionario y los conceptos médicos de los exámenes ocupacionales a más tardar cinco 5 días hábiles después de realizado el examen.**

    - ECOSALUD ha remitido al canal de comunicación establecido con la entidad, los resultados ocupacionales de sus empleados, en los términos pactados contractualmente.

13. **Entregar a la Entidad los conceptos médicos ocupacionales que deberán cumplir con la normatividad vigente en especial lo establecido en la Resolución 2346 de 2007, entendiendo: Personería Que la evaluación médica ocupacional de ingreso permita un diagnóstico general de las condiciones de salud del aspirante emitiendo el concepto de aptitud para ejercer el cargo. .- Que la evaluación médica ocupacional, permita la**

ECOSALUD
Tu bienestar, nuestra especialidad

identificación del estado de salud actual del funcionario, emitiendo las recomendaciones propias de su capacidad funcional. .- Que la evaluación médica ocupacional de egreso describa las condiciones de salud en que se encuentra la persona al momento del retiro del cargo. .- Al finalizar la ejecución de la totalidad de los exámenes médicos ocupacionales de ingreso, periódicos, egreso con énfasis osteomuscular, exámenes complementarios programados la personería Municipal de Palmira, el contratista debe entregar en medio físico y digital al supervisor del contrato, un informe de condiciones de salud de los funcionarios evaluados durante la ejecución del contrato, con su respectiva base de datos en Excel, cumpliendo con los criterios establecidos en el artículo 18 de la Resolución 2346 de 2007, para implementar las acciones de promoción y prevención de accidentes o enfermedad laboral o comunes que se puedan agravar por el trabajo.

- ECOSALUD ha remitido la información requerida por la entidad, una vez culmine la obligación contractual, se efectuará la entrega de la base de datos final a la supervisora del contrato para su traslado al área de salud ocupacional.

En el marco de este informe, se relaciona los exámenes ocupacionales y demás, practicados a sus funcionarios:

TIPO DE EXAMEN	CANT
890202 Examen Médico Ocupacional Periódicos (E. Osteomuscular)	9
890207 Optometría	10
954100 Audiometría	10
893700 Espirometría	3
902208 Glicemia	4
903818 Perfil Lipídico	4
890302 Examen Médico Ocupacional De Egreso (E. Osteomuscular)	1
890302 Examen Médico Ocupacional De Ingreso (E. Osteomuscular)	1

Lo anterior forma parte de lo presentado en el formato de seguimiento de supervisión presentado a la fecha para la cuenta de cobro Nro. OCHO (08) del mes de septiembre de 2026.

Cordialmente,

SANDRA PATRICIA ROMERO PEÑA
CC. No. 66.780.808
Representante Legal
ECOSALUD DIAGNOSTICA S.A.S.
NIT. 901.513.407-4

+57 3002709386
+57 3246441584
+57 3206858512
diagnosticaecosalud@gmail.com
Cra 42a No. 5c–67. Cali
Cra 32a No. 32-50 Palmira