HOSPITAL SAN CAMILO

Buenavista - Quindío
NIT. 801.002.325-3

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento, CERTIFICO que el HOSPITAL SAN CAMILO DEL MUNICIPIO DE BUENAVISTA QUINDIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO con NIT 801.002.325-3 realizo el pago de los aportes a seguridad social y aportes parafiscales de los empleados vinculados a la entidad; se encuentra a paz y salvo durante los últimos seis meses.

ACTUANDO EN CALIDAD DE: Contador de la entidad con Tarjeta Profesional N° 92392-T EDWIN GERMAN CORTES PULIDO, con cédula de Ciudadanía Nº 18.417.647 Expedida en Montenegro (Q.). Se firma a los dieciséis días del mes de octubre de 2026.

EDWIN GERMAN CORTES PULIDO
Contador TP 92392-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 4 A B 6 1 8 9 F F 2 8 0 3 E F

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 **EDWIN GERMAN CORTES PULIDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 18417647 de MONTENEGRO (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 92392-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
92392-T
EDWIN GERMAN
CORTES PULIDO
C.C. 18417647
RESOLUCION INSCRIPCION 50
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO
FECHA 2003/04/29
PRESIDENTE
98726
BENJAMIN LOPEZ ARCINIEGAS



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 18.417.647
CORTES PULIDO
APELLIDOS
EDWIN GERMAN
NOMBRES
FIRMA



FIRMA DEL TITULAR
011532
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores



FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1977
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
02-AGO-1996 MONTENEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2500100-00067681-M-0018417647-20060908
0003145954A 1
4190010452


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 18.417.647
CORTES PULIDO
APELLIDOS
EDWIN GERMAN
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1977
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.66
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
02-AGO-1996 MONTENEGRO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2600100-00067681-M-0018417647-20080908
0003145954A 1
4190010452

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 891902325	3	HOSPITAL SAN CAMILO	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8299	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
63-111	CL 3		7547000		HOSPITALSANCAMILO@BUENAVISTA-QUINDIO.GOV.CO			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-09	2026-10	38932900	E	2026-10-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	9.252.600	7.200	BANCO AGRARIO
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
5 de 5	38932800		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
23.219.087	23.219.087	23.219.087	23.219.087	23.219.087

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				5	3.715.400	0	2.800	0	3.718.200
PROTECCION	230201	800229739	0	1	1.074.200	0	800	0	1.075.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	927.800	0	700	0	928.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	1.713.400	0	1.300	0	1.714.700
EPS(Administradoras: 4)				5	2.902.700	0	2.300	0	2.905.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	770.800	0	600	0	771.400
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	1.564.100	0	1.200	0	1.565.300
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	299.400	0	300	0	299.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	268.400	0	200	0	268.600
ARP(Administradoras: 1)				5	536.700	0	400	0	537.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	5	536.700	0	400	0	537.100
CCF(Administradoras: 1)				5	929.000	0	700	0	929.700
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890000381	0	5	929.000	0	700	0	929.700
SENA(Administradoras: 1)				5	464.700	0	400	0	465.100
SENA	PASENA	899999034	1	5	464.700	0	400	0	465.100
ICBF(Administradoras: 1)				5	696.900	0	600	0	697.500
ICBF	PAICBF	899999239	2	5	696.900	0	600	0	697.500
Gran Total					9.245.400	0	7.200	0	9.252.600

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 891080325	3	HOSPITAL SAN CAMILO	B	0	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	8299	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-111	CL 3		7547080		HOSPITALSANCAMILO@BUENAVISTA-QUINDIO.GOV.CO			N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-09	2026-10	38932800	E	2026-10-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	9.292.600	7.200	BANCO AGRARIO
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
8 de 8	38932800	2026-10-07	Pagada						

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | PENSIÓN | | | | SALUD | | | CCF | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | | | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141259220271

(415)7707212489984(8020) 000014125922027 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 1 0 0 2 3 2 5	3	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
HOSPITAL SAN CAMILO DE BUENAVISTA QUINDIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Buenavista 1 1 1

41. Dirección principal
CL 3 5 55

42. Correo electrónico hospitalsancamilo@buenavista-quindio.gov.co

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

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 1 0	1 9 9 3 0 8 1 8							

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	6	7	1	4	1	6	4	2	5	2																

06- Ingresos y patrimonio.
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

Usuarios aduaneros

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

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1 2 61. Fecha 2026-06-30 / 10:26:46AM

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 RANGEL CAMPOS ALDEMAR
985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259220271

(415)7707212489984(8020) 000014125922027 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 1 0 0 2 3 2 5	3	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 9 3 0 8 1 8
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	1 0 0 . 0 %
84. Nacional privado	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: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 6 0 6 2 4		-
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141259220271

(415)7707212489984(8020) 00001412592202 7 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 1 0 0 2 3 2 5	3	Impuestos y Aduanas de Armenia	1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación			
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 6 0 4 2 0			
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional	
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 1 2 7 6 5 9 1 5			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres	
LOPEZ	RAMIREZ	EIDA	MARIA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

2

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		

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