GOBERNACION DEL PUTUMAYO

NIT. 800094164-4

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **2440**

Vigencia: 2.021 **Fecha de Compromiso:** 18 de mayo de 2021

Beneficiario INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA **- Nit:** 900133266 - 8

No. C.D.P. : 1594 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 07 de abril de 2021 **Sin Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Contrato: 869-2021 **Fecha:** 18/05/2021 **Vence:** 31/12/2021

Objeto: CONTRATO No. 869-2021 - CONTRATO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE VACUNAS, EQUIPOS, INSUMOS, INSECTICIDA, MUESTRAS BIOLOGICAS, MUESTRAS DE AGUA Y MUESTRAS DE ALIMENTOS A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL PARA LA OPERATIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL-4346; Rend. salud SGP S- publica cta Mestra - 4002; SGP - CSF - Salud - Salud Publica

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
"Trece Municipios Un Solo Corazón"-Social		
0302 - 4 - 1 2 4 1 1 1 - 4002	Gestión programática de la salud publica	39.750.628,75
0302 - 4 - 1 2 4 1 1 1 - 4346	Gestión programática de la salud publica	17.249.371,25
	Total Compromisos	$57.000.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Mayo	$57.000.000,00
Valor total	$57.000.000,00

ELVA MARINA ROSERO ORDOÑEZ
Profesional Especializado de Presupuesto

Elaboró: MIMAYA

PUTUMAYO GOBERNACIÓN NIT. 800.094.164-4	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	CÓDIGO: FT-OC-020
	ACTA DE INICIO	VERSIÓN: 01
		FECHA: 16/07/2015

CONTRATO No. 869-2021 DEL 18 DE MAYO DE 2021

Clase de contrato	**PRESTACION DE SERVICIOS**
Contratista	**INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.**
Objeto	**CONTRATO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE VACUNAS, EQUIPOS, INSUMOS, INSECTICIDA, MUESTRAS BIOLÓGICAS, MUESTRAS DE AGUA Y MUESTRAS DE ALIMENTOS A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL PARA LA OPERATIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.**
F/suscripción	**18/05/2021**
Fecha de R.P.	**18/05/2021**
Fecha de aprobación de póliza	**19/05/2021**
Plazo inicial	**HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO ASIGNADO.**
Fecha de inicio	**19/05/2021**
F/terminación plazo del contrato	**HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO ASIGNADO.**

En las instalaciones de la Secretaria de Salud Departamental del Putumayo se reunieron: La Dra. **ANA CRISTINA HIDALGO ZAMBRANO**, P.E. Gestión en Salud Publica en calidad de supervisor y la señora **ANABEL CAICEDO CALDERON** identificada con C. C. No. 27.355.959 de Mocoa (P), representante legal de la empresa **INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.**, en calidad de contratista, con el fin de suscribir la presente acta de inicio para la ejecución del contrato en mención, previo las siguientes consideraciones.

1. Que según el Contrato No. 869-2021 del **18/05/2021**, su plazo se pactó hasta el 31 de diciembre de 2021 y/o hasta agotar presupuesto asignado.

2. Que a fin de dar inicio a la ejecución del contrato de **SERVICIOS DE TRANSPORTE** No. 869-2021 del 18/05/2021, se hace necesario suscribir la presente acta de inicio.

Con fundamento a lo anterior se acuerda:

1. Dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 869-2021 **del 18/05/2021**, a partir del día 19 de MAYO de 2021.

2. Que las actividades contractuales hasta el 31 de diciembre de 2021 y/o hasta agotar el presupuesto asignado.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta en Mocoa (Putumayo), a los 19 días del mes de MAYO de 2021.

Por la Gobernación del Putumayo	Por el Contratista
ANA CRISTINA HIDALGO ZAMBRANO	**ANABEL CAICEDO CALDERON**
P.E GESTION SALUD PUBLICA	C. C. No. 27.355.959 de Mocoa (P)
	R/L INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

uncionario/ Contratista	***Nombre y Apellidos***	***Dependencia***	***Cargo/ Función u Objeto/ Obligación***	***Firma***
Revisó:	*Ana Cristina Hidalgo Z.*	*Secretaría de Salud Departamental*	*P. E. Gestión Salud Pública*	
Elaboró:	*Yina Paola Burbano S.*	*Secretaría de Salud Departamental*	*Tc. Apoyo Gestión Salud Pública*	

ACLARATORIO No.	01	DE	30/06/2021	CONTRATO No.	869-2021	DE	18/05/2021
CONTRATISTA				INTEGRAL DE SERVICIO OUTSOURCING LTDA			

Tipo de Contrato		PRESTACIÓN DE SERVICIOS									
Contratista	INTEGRAL DE SERVICIO OUTSOURCING LTDA			PN	X	PJ		C		UT	
	C.C. No.	Nit 900.133.266-8		Domicilio		Barrio Américas					
Plazo	31 DE DICIEMBRE DEL 2021 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO ASIGNADO		Valor del Contrato	$ 57.000.000							

Entre los suscritos a saber: **ANA CRISTINA HIDALGO ZAMBRANO,** P.E.S.P – Área Salud Pública, obrando como supervisora, por una parte; y por la otra **INTEGRAL DE SERVICIO OUTSOURCING LTD,** mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Nit 900.133.266-8, hemos acordado celebrar el presente **ACLARATORIO N° 01** al acta de inicio del Contrato No. 869-2021 DEL 18 DE MAYO DE 2021, previas las siguientes consideraciones.

Que en el acta de inicio del Contrato No. 869-2021 DEL 18 DE MAYO DE 2021 se estipulo como fecha de suscripción el día 18 DE MAYO DE 2021 y fecha de terminación 31 de Diciembre de 2021, la cual se encontraba de la siguiente manera:

Plazo inicial	**31 DE DICIEMBRE DEL 2021 Y/O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO ASIGNADO.**
Fecha de suscripción	**18 DE MAYO DE 2021**
F/terminación plazo del contrato	**31 de Diciembre de 2021**

Que en la oficina de contratación de la Gobernación del putumayo informaron que en la plataforma de SECOP II se generó la fecha de suscripción del contrato el día 18 de Mayo de 2021.

ACLARACIÓN:

PRIMERA: ACLARAR anexar el No. 3 en el acta de inicio donde debe ir "el contratista se obliga a poner en conocimiento de la aseguradora la presente acta de inicio" que se encuentra en el formato de plataforma del SecopII.

ACLARATORIO No.	01	DE	30/06/2021	CONTRATO No.	869-2021	DE	18/05/2021
CONTRATISTA				INTEGRAL DE SERVICIO OUTSOURCING LTDA			

SEGUNDA:: El presente ACLARATORIO al Contrato N° 869-2021 del 18 de Mayo de 2021 debe ser publicado en el SECOP II.

Para constancia, se firma en Mocoa (P) a los 30 días del mes de Junio de 2021.

POR EL SUPERVISOR	POR EL CONTRATISTA
ANA CRISTINA HIDALGO ZAMBRANO	INTEGRAL DE SERVICIOOUTSOURCING LTDA
P.E.S.P – Área Salud Publica	Nit 900.133.266-8

Elaboró:	YINA PAOLA BURBANO SANCHEZ	Secretaria de Salud	TECNICO DE APOYO DE GSP	

CLAUSULADO ADICIONAL AL CONTRATO.

CLÁUSULA PRIMERA. - OBJETO El objeto a desarrollar en virtud de la presente relación contractual es: **"CONTRATO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE VACUNAS, EQUIPOS, INSUMOS, INSECTICIDA, MUESTRAS BIOLÓGICAS, MUESTRAS DE AGUA Y MUESTRAS DE ALIMENTOS A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL PARA LA OPERATIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL"**

CLÁUSULA SEGUNDA. - ESPECIFICACIONES TÉCNICAS:

ÍTEM	DENOMINACIÓN DEL BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA
1	Transporte de paquetes a nivel departamental	Hasta 5 kilos
2	Transporte de paquetes a nivel departamental con trayecto especial (Puerto Leguízamo)	Hasta 5 kilos
3	Transporte de paquetes a nivel nacional	Hasta 5 kilos
4	Transporte de termo grande con contenido a nivel departamental	Con capacidad de 15 litros
5	Transporte de termo grande sin contenido a nivel departamental	Con capacidad de 15 litros
6	Transporte de termo pequeño con contenido a nivel departamental.	Con capacidad de 5 litros
7	Transporte de termo pequeño sin contenido a nivel departamental	Con capacidad de 5 litros
8	Transporte de termo grande con contenido en trayecto especial (Puerto Leguízamo)	Con capacidad de 15 litros
9	Transporte de termo grande sin contenido en trayecto especial (Puerto Leguízamo)	Con capacidad de 15 litros
10	Transporte de termo pequeño con contenido en trayecto especial (Puerto Leguízamo)	Con capacidad de 5 litros

11	Transporte de termo pequeño sin contenido en trayecto especial (Puerto Leguízamo)	Con capacidad de 5 litros
12	Transporte de termos en servicio aéreo	Con capacidad hasta 10 litros
13	Transporte de termo vía terrestre a nivel nacional	Con capacidad hasta 10 litros
14	Transporte de carga a nivel departamental	Kilo
15	Transporte de carga a nivel nacional.	Kilo
16	Transporte de carga trayecto especial (Puerto Leguizamo)	Kilo

CLÁUSULA TERCERA. - OBLIGACIONES DE LAS PARTES:

El Contratista se obliga a cumplir, todas y cada una de las siguientes obligaciones:

3.1 OBLIGACIONES GENERALES

Sin perjuicio de las obligaciones técnicas exigidas, corresponde al contratista las siguientes obligaciones generales; de igual manera en desarrollo de la contratación a realizar, se debe tener en cuenta lo establecido para el efecto en el artículo 5 de la ley 80 de 1993, el artículo 50 de ley 789 de 2002, y cumplir con las siguientes obligaciones:

1	El Contratista deberá cumplir con el contrato de conformidad con las especificaciones y características técnicas exigidas en los estudios previos, en la invitación pública, la propuesta presentada y demás documentos relacionados, ejecutando todas las obligaciones que se encaminen a dar cumplimiento al contrato.
2	Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones o trabas tanto para el cumplimiento de requisitos de ejecución como en el desarrollo del contrato.
3	Custodiar los bienes y documentos que con ocasión de la ejecución del contrato, el Departamento del Putumayo o terceros le entreguen.
4	Velar por la conservación de la información y/o documentación digital o física debiendo ser entregada conforme a los requerimientos de la Entidad. En caso de pérdida o destrucción, se adelantaran las

	denuncias e investigaciones ante las autoridades correspondientes.
5	No ingresar ni manipular elementos que pongan en riesgos la integridad personal y/o estructural de los contratistas de obra y/o compañeros de trabajo y/o conciudadanos.
6	En caso de que la actividad contractual, se llegase a desarrollar con o en dispositivos de propiedad del contratista, este entenderá igualmente que la información relacionada con la ejecución del contrato, pertenece a la Entidad Estatal y deberá entregarla mensualmente o cada vez que la requiera la Entidad, sin omitir y/o alterar, u ocultar total o parcialmente la mismas.
7	Responder conforme a la ley por sus actuaciones u omisiones cuando con ellas cause un perjuicio a la Entidad o a terceros.
8	Al terminar la ejecución del contrato, el contratista se obliga a realizar la entrega de todos los bienes entregados por la administración departamental para la ejecución del contrato (computador, escritorios, expedientes, carnet etc...) y obtener los correspondientes PAZ y SALVOS.
9	El Contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.
10	Coadyuvar de forma armónica, cordial y oportuna con la información que se requiera oficialmente por parte de las demás dependencias, sin dilación alguna.
11	Asistir a la Entidad en el análisis de reclamaciones, solicitudes y demandas que sean presentadas en el desarrollo de los trabajos por contratistas, trabajadores, propietarios de predios autoridades competentes y terceros, relacionados con el objeto del presente contrato.
12	Cumplir con las disposiciones, legales y reglamentarias derivadas de las leyes referentes al medio ambiente, al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales; seguridad industrial, en lo que corresponda de acuerdo con el objeto del contrato.
13	Entregar de manera inmediata al supervisor, toda la información, productos y demás documentos que este en cualquier tiempo le solicite.

14	Dar a conocer a la Entidad cualquier situación que indirecta o directamente pueda tener algún efecto sobre el objeto del contrato o sobre sus obligaciones.

4.2 3.2 OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA:

El Contratista deberá adelantar todas y cada una de las actividades de la propuesta, que formará parte integral del contrato, dando cumplimiento a las siguientes obligaciones:

1	Desarrollar el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos por el Artículo 2.2.1.7.8.1.2. Requisitos de la unidad de transporte y vehículo de carga destinado al transporte de mercancías peligrosas del Decreto 1079 del 2015 y lo exigido por la Secretaría de Salud Departamental.
2	Suministrar el servicio de transporte que se contrate realizando la recepción, recolección y entrega personalizada de envíos de correspondencia y demás objetos postales, transportados vía terrestre y/o aéreá, en el ámbito local/urbano, Departamental y Nacional, recogiendo diariamente y en el horario acordado los envíos a realizar y diligenciar las guías y planillas correspondientes, realizando el cubrimiento y entrega de la correspondencia de manera oportuna y eficaz a cada uno de los destinos programados.
3	Realizar la entrega en el tiempo estipulado para cada envió, teniendo en cuenta si es un destino local/urbano, Departamental o Nacional, con servicio directo o por reexpedición.
4	Transportar las muestras objeto de la Vigilancia de la calidad de agua según solicitud de la Secretaría de Salud, que son enviadas por los Técnicos de Saneamiento de la SSD de los 13 municipios del Departamento hacia el Laboratorio de Salud Pública en Mocoa (P). Con las muestras procedentes de Puerto Leguízamo (P), el contratista debe garantizar su entrega en el Laboratorio de Salud Pública en Mocoa (P) en un tiempo no mayor de 12 horas desde la entrega del termo a la empresa, tiempo en donde no altere la calidad y conservación de las muestras. Para los demás Municipios se recibirán hasta las 4:00 p.m. conforme a la guía expedida por la Organización Mundial para la salud N" UN 2814 del 2007.

5	Transportar los materiales, equipos, insumos y demás elementos comprendidos dentro del objeto del contrato y sus especificaciones técnicas y cualquier otro que se derive de él, de acuerdo a las indicaciones que se realicen por la Secretaría de Salud Departamental.
6	Transportar termos con materiales desde el laboratorio de Salud Pública en Mocoa (P) hacia los 13 Municipios del Departamento del Putumayo conforme a la guía expedida por la Organización Mundial para la salud Nº UN 2814 del 2007.
7	Transportar termos con muestras biológicas de eventos de interés en salud pública y muestras de factores de riesgo del ambiente y del consumo desde el laboratorio de Salud Pública en Mocoa (P) hacia el Instituto Nacional de Salud, INVIMA u otro Laboratorio del Nivel Departamental o Nacional conforme a la guía expedida por la Organización Mundial para la salud Nº UN 2814 del 2007.
8	Suministrar el servicio de transporte aéreo de muestras de eventos de interés en salud pública y factores de riesgo del ambiente y del consumo de apoyo al Laboratorio de Salud Pública desde la Secretaría de Salud del Putumayo hacia el interior y fuera del departamento del Putumayo conforme a la guía expedida por la Organización Mundial para la Salud No. UN 2814 del 2007.
9	Velar por el buen manejo y cuidado durante el transporte, garantizando la integridad, contenido y entrega oportuna de encomiendas dentro y fuera del territorio departamental con el servicio puerta a puerta de conformidad a los parámetros establecidos por el Artículo 2.2.1.7.8.1.2. Requisitos de la unidad de transporte y vehículo de carga destinado al transporte de mercancías peligrosas del Decreto 1079 del 2015 y por lo exigido por la Secretaría de Salud Departamental.
10	Dar cumplimiento a lo exigido en el los Literales A, B, C, D, E y F del Numeral 3º del Artículo 2.2.1.7.8.1.1. Manejo de la carga, lo exigido en el Artículo 2.2.1.7.8.1.2. Requisitos de la unidad de transporte y vehículo de carga destinado al transporte de mercancías peligrosas, el Artículo 2.2.1.7.8.2.3. Obligaciones de la empresa que transporte mercancías peligrosas y el Artículo 2.2.1.7.8.2.5. Obligaciones del propietario o tenedor del vehículo que se destine al transporte de mercancías peligrosas del Decreto 1079 de 2015, Además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes para el transporte terrestre automotor de carga por carretera, en el Código

	Nacional de Tránsito Terrestre y en la Norma Técnica Colombiana para cada grupo, según lo establecido en el literal F, numeral 3 del Artículo 2.2.1.7.8.1.1 del Decreto ibídem
11	Exigir al personal que designe para el cumplimiento del objeto contractual, el cumplimiento de lo establecido en el Artículo 2.2.1.7.8.2.4. Obligaciones del conductor del vehículo que transporte mercancías peligrosas del Decreto 1079 de 2015, además de las disposiciones contempladas en las normas vigentes para el transporte terrestre automotor de carga por carretera, en el Código Nacional de Tránsito Terrestre y en la Norma Técnica Colombiana para cada grupo según lo establecido en el literal F, numeral 3 del Artículo 2.2.1.7.8.1.1 del Decreto ibídem.
12	Entregar las guías en forma oportuna a la Secretaría de Salud Departamental, para su soporte técnico de envío.
13	Coordinar en conjunto con la Secretaría de Salud, Laboratorio de Salud Pública la entrega de las guías a los técnicos de saneamiento en cada municipio.
14	Presentar cuanta de cobro o factura mensual, adjuntando las guías del suministro del servicio en el informe mensual del contratista y las certificaciones expedidas por la coordinadora de laboratorio de Salud Pública sobre las muestras y/o elementos recibidos por el contratista.
15	Garantizar la entrega oportuna de los paquetes, termos y carga al destinatario.
16	Ejecutar el objeto del presente contrato bajo las condiciones económicas técnicas y financieras, de acuerdo con lo pactado en el contrato y la propuesta, los cuales hacen parte vinculante del contrato.
17	Acatar y responder a las indicaciones o requerimientos que haga el supervisor del contrato.
18	Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, cajas de compensación familiar, Sena, ICBF, si hay lugar a ello, durante la vigencia del contrato de conformidad con las normas vigentes.
19	Constituir las pólizas que se requieren para ejecutar el contrato

20	Las demás obligaciones contempladas en el Artículo 5 de la Ley 80 de 1993 y las que se deriven directamente del objeto contractual.
21	Todas las demás inherentes o necesarias para la correcta ejecución del objeto contractual.

NOTA 1: el incumplimiento de cualquiera de las anteriores obligaciones podrá generar la terminación anticipada del contrato por incumplimiento y dará lugar a la imposición de multas.

NOTA 2: el precio o precios ofertados deben incluir todos los costos relacionados con legalización, impuestos, administración, variaciones monetarias, derechos laborales y prestaciones sociales, perdidas y corresponderá al contratista cerciorarse y calculas todas las variables, por lo que la Secretaria de Salud Departamental no será responsable por reclamaciones que tenga como causa los elementos entes descritos.

3.3 OBLIGACIONES DEL DEPARTAMENTO:

Además de las obligaciones y derechos contemplados en los artículos 4° y 5° de la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes, el contratante se obliga a:

1 Pagar en la forma establecida en la cláusula FORMA DE PAGO, las facturas presentadas por EL CONTRATISTA, previo cumplimiento de los requisitos exigidos.

2 Cumplir y hacer cumplir las condiciones pactadas en el contrato y en los documentos que de él forman parte.

3 Prestar la mayor colaboración para el desarrollo del objeto contractual.

4 Velar por el cumplimiento de los lineamientos establecidos para la ejecución del contrato.

5 Suministrar en forma oportuna la información solicitada por el contratista.

6 Hacer entrega de los materiales, muestras e insumos a transportar debidamente empacados, embalados y rotulados.

7 Diligenciar adecuadamente las guías de envío de los materiales e insumos que se van a transportar.

8 Dar a conocer oportunamente los cronogramas de envió de muestras de vigilancia en Salud Pública que se van a transportar desde los municipios.

9 Resolver las peticiones presentadas por el contratista en términos legales.

10 Ejercer la supervisión al contrato suscrito.

11 Las demás que se requieran para la correcta ejecución del objeto del contrato.

CLÁUSULA CUARTA. - VALOR DEL CONTRATO:

El valor del contrato es hasta por la suma de **CINCUENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS $57.000.000,00 M/CTE,** incluido IVA, impuestos, tasas, contribuciones, gravámenes y demás costos directos e indirectos que se generen con la suscripción, ejecución y liquidación del aludido contrato.

El anterior valor se agotara de conformidad con la propuesta económica presentada por el contratista.

CLÁUSULA QUINTA – FORMA DE PAGO:
LA GOBERNACIÓN DEL PUTUMAYO realizará el pago del contrato objeto del presente estudio de la siguiente manera:

PAGOS POR ACTAS PARCIALES:

El valor del contrato se cancelará mediante la presentación de actas parciales mensuales o por periodos de ejecución hasta por un 90% del valor total del contrato y conforme la facturación que presente el Contratista que obedezca a las solicitudes de ejecución del servicio a él allegadas por parte de la Secretaría de Salud del Putumayo por intermedio del Supervisor del contrato y hasta agotar el valor del contrato y sus adicionales, pagos que se harán dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la radicación en la Secretaria de Salud Departamental de la(s) respectiva(s) factura(s) comercial(es), además de los informes de ejecución respectivos, la planilla que demuestre el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales cuando a ello hubiere lugar, previa certificación de cumplimiento expedida por la Supervisión designada por la Entidad. No obstante lo anterior, si a criterio de la supervisión se requiere de otro requisito, el mismo deberá ser cumplido por el contratista.

PAGO FINAL:

El valor correspondiente al 10% del valor total del contrato al último cobro que presente el contratista, se pagará al finalizar el contrato en las condiciones requeridas para cada pago parcial y demás anexos propios de la ejecución, previa certificación de cumplimiento expedida por la supervisión y de la planilla que demuestre

el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales cuando a ello hubiere lugar y se suscriba acta de liquidación por el contratista, la supervisión del contrato y el ordenador del gasto del Departamento del Putumayo. No obstante lo anterior, si a criterio de la supervisión se requiere de otro requisito, el mismo deberá ser cumplido por el contratista.

Todas las cuentas de cobro en solicitud de pago deberán estar acompañada de: **a)** La(s) factura(s) respectiva(s), **b)** Certificación sobre el pago de obligaciones asumidas por parte del contratista por concepto de salud, pensiones, aportes a Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA y **c)** Constancia expedida por el Supervisor del Contrato en la cual certifique el cumplimiento de las obligaciones a entera satisfacción durante el periodo objeto de cobro.

Del derecho de turno. Según lo señalado en el Art. 19 de la Ley 1150 de 2007, la Entidad respetará el orden de presentación de los pagos por parte de los contratistas. No obstante, si las facturas no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para el pago, el término para pago sólo empezará a contarse desde la fecha en que se haya aportado el último de los documentos. Las demoras que se presenten por estos conceptos serán responsabilidad del contratista y no tendrá por ello derecho al pago de intereses o compensación alguna por parte de la Entidad. Los pagos que la Entidad se compromete a efectuar, quedan sujetos al P.A.C. que se haga en su presupuesto, de acuerdo con las normas legales vigentes, comprometiéndose asimismo a incluir las partidas necesarias en éste.

Cuando el contratista sea un auto retenedor, deberá informar en la factura esta condición a fin de no efectuar la retención.

El IVA y retención en la fuente a los pagos o abonos en cuenta, se harán de acuerdo con las disposiciones legales que regulan la materia.

CLÁUSULA SEXTA. - AMPARO PRESUPUESTAL:

La Gobernación del Putumayo ha designado para la ejecución de este contrato la suma de **$57.000.000,00 MDA/CTE** de conformidad con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal expedido por la Oficina de Presupuesto Departamental se pagará con cargo a recursos de:

IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
0302-4-124111-4002	GESTIÓN PROGRAMÁTICA DE LA SALUD PUBLICA	$ 39.750.628,75

0302-4-124111-434		$ 17.249.371,25
TOTAL		**$ 57.000.000,00**

No. de CDP	**1594**	**F/Expedición**	**07/03/2021**	**Vigencia**	**06/07/2021**

No obstante, lo anterior el pago se sujetará al respectivo registro presupuestal expedido por el Profesional especializado del Área de Presupuesto de la entidad.

CLÁUSULA SÉPTIMA. - PLAZO:

Se estima por parte de la Secretaría Ejecutora que la actividad objeto de la necesidad de contratación se desarrollará hasta el 31 de diciembre de 2021y/o hasta agotar el presupuesto asignado. Este plazo se contará a partir del cumplimiento de los requisitos de legalización y ejecución del contrato, previa suscripción del acta de inicio.

VIGENCIA DEL CONTRATO: La vigencia del contrato será igual al plazo de ejecución y tres (3) meses más, contados a partir del perfeccionamiento y la suscripción del acta de inicio previo el cumplimiento de los requisitos de la legalización y ejecución del contrato.

Siempre que cualquiera de los plazos en días calendario indicados tenga vencimiento en día inhábil, se entenderá que dicho plazo vence el día hábil inmediatamente siguiente.

Para los efectos del contrato, cuando se indiquen plazos de días hábiles no se computarán como tales los días sábados, domingos, días festivos y puentes considerados de esta forma por la ley colombiana.

CLÁUSULA OCTAVA. - LUGAR DE EJECUCIÓN:

El contratista se obliga para todos los fines contractuales y para la ejecución del objeto y obligaciones del contrato, las actividades se desarrollarán en forma permanente y/o cuando sea requerido, en los 13 municipios del Departamento del Putumayo y a nivel nacional donde se requiera el servicio.

Se establece como domicilio contractual la ciudad de Mocoa, Putumayo.

CLÁUSULA NOVENA. - SUPERVISIÓN:

Para garantizar la ejecución satisfactoria del contrato la entidad designará como supervisor a la **Dra. ANA CRISTINA HIDALGO Z.,** Profesional Especializada Gestión en Salud Pública de la SSD y/o del funcionario

que la remplace y/o haga sus veces. El supervisor designado llevará a cabo el seguimiento y control del mismo y orientará al contratista en aquellos aspectos que éste requiera, en el marco de lo pactado, verificando que durante la ejecución del contrato se mantenga el equilibrio financiero del mismo.

Los Funcionarios supervisores velarán por los intereses del Departamento y tendrá además de las funciones establecidas en el Manual de Contratación, procedimientos contractuales y de interventoría de la Gobernación del Departamento del Putumayo, las funciones que por la índole y naturaleza del contrato le sean propias, entre otras:

a. Certificar que la ejecución del contrato se realice dentro de las condiciones exigidas conforme a sus competencias
b. Exigir al contratista la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado.
c. Levantar y firmar las actas o constancias de cumplimiento respectivas.
d. Informar sobre el desarrollo del contrato.
e. Conceptuar, recomendar y viabilizar las modificaciones, adiciones, suspensiones o terminación anticipada del contrato.
f. Vigilar que se actualicen o revisen las condiciones actuales del contrato e informar a la Secretaría de Salud Departamental, para que se adopten las medidas necesarias cuando se produzcan fenómenos que alteren en su contra el equilibrio económico o financiero del contrato.
g. Adelantar las gestiones necesarias para el reconocimiento y cobro de las sanciones pecuniarias, para lo cual, dará aviso oportuno a la Oficina de Contratación Departamental sobre la ocurrencia de hechos constitutivos de mora o incumplimiento.
h. Adelantar las acciones conducentes a obtener la indemnización de los daños que sufran en desarrollo o con ocasión de la orden.
i. Aplicar en forma estricta las medidas de control para que el CONTRATISTA cumpla con los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, cuando sea el caso.

Al supervisor designado le asiste la obligatoriedad de dar cumplimiento a lo dispuesto en la respectiva cláusula de SUPERVISIÓN del contrato, además de acatar y cumplir lo establecido de manera detallada en los numerales 3.5, 3.5.1, 3.5.2, 3.7.1, 3.7.2, 3.7.3 y 8 del **MANUAL DE CONTRATACIÓN, PROCEDIMIENTOS CONTRACTUALES Y DE INTERVENTORÍA DE LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO**, adoptado mediante Decreto N° 0304 del 28 de noviembre de 2011, al igual que estipulado en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011.

CLÁUSULA DÉCIMA. - GARANTÍAS:

Dentro de un plazo de dos (2) días hábiles siguiente a la fecha de la firma del contrato, el contratista presentará a la Entidad una garantía única, la cual debe ser suficiente de acuerdo con las distintas clases de obligaciones amparadas.

La garantía única que presentará EL CONTRATISTA, avalará el cumplimiento por parte suya de las obligaciones a su cargo surgidas del contrato, la cual se mantendrá vigente durante la vida del contrato y su liquidación y se ajustará a los límites, existencia y extensión del riesgo amparado, Art. 7 de la Ley 1150 de 2007, SECCIÓN 3 Art. 2.2.1.2.3.1.7., 2.2.1.2.3.1.8., 2.2.1.2.3.1.13 y 2.2.1.2.3.1.15. Del Decreto 1082 de 2015.

Se incluirán únicamente como riesgos amparados aquéllos que correspondan a las obligaciones y prestaciones del respectivo contrato, así:

CLASE DE AMPARO	VALOR A ASEGURAR	VIGENCIA DEL AMPARO
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, o el pago de multas y demás sanciones que se deriven de su incumplimiento.	10% del valor del contrato	Plazo del contrato y 06 meses más, en todo caso debe tener una vigencia hasta la liquidación del contrato
Calidad del Servicio	10% del valor del contrato	Plazo del contrato y 06 meses más
Pago de Salarios, Prestaciones Sociales legales e Indemnizaciones Laborales	5% del valor del contrato	Plazo del contrato y 3 años más
Responsabilidad Civil Extracontractual que cubra todos y cada uno de los amparos establecidos en el numeral 3 del artículo 2.2.1.2.3.2.9 del Decreto 1082 de 2015.	200 SMLMV	Plazo de ejecución del contrato

Los porcentajes y eventualidades amparadas están encaminados a garantizar los riesgos determinados en la sección 3 del Decreto 1082 de 2015, referentes a las garantías:

Con el amparo de cumplimiento del contrato, la Entidad se precave contra los perjuicios derivados del incumplimiento imputable del contratista, de las obligaciones emanadas del contrato garantizado.

El contratista deberá reponer la garantía cuando el valor de la misma se vea afectada por razón de siniestros. De igual manera en cualquier evento que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA. - SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO:

Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la vigencia del contrato, mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento, sin que

para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión, debiendo El Contratista ampliar la garantía única por el término de la suspensión. Cuando estas circunstancias afectan las obligaciones del CONTRATISTA, para ser aceptadas, éste debe comunicarlas por escrito al supervisor del contrato dentro de los cinco (05) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - MULTAS:

En caso de mora o de incumplimiento parcial de las obligaciones del contratista, el Departamento le impondrá multas mediante resolución motivada y previo el agotamiento del debido proceso que garantice los derechos de audiencia y de defensa para el contratista, conforme al procedimiento que establece el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011, en las cuantías que para tal efecto determine la entidad.

En todo caso para la imposición de multas, sanciones y declaratorias de incumplimiento la entidad atenderá lo expuesto por el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. - TERMINACIÓN, INTERPRETACIÓN Y MODIFICACIÓN UNILATERAL:

El contrato se regirá por los principios de terminación, interpretación y modificación unilateral de los contratos estatales por parte de la entidad, contemplados en los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. - CADUCIDAD ADMINISTRATIVA Y SUS EFECTOS:

El Departamento del Putumayo se reserva el derecho de declarar la caducidad administrativa del contrato que se celebre si se presentan hechos constitutivos de incumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista que afecten de manera grave y directa la ejecución del contrato y evidencie que puede conducir su paralización, conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993 y por la ocurrencia de alguna de las causales establecidas en el artículo 90 de la Ley 418 de 1997, modificada por el artículo 31 de la Ley 782 de 2002 y prorrogada por la Ley 1106 de 2006 o las circunstancias previstas en el último inciso del artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y el artículo 61 de la Ley 610 de 2000. La entidad por medio de acto administrativo debidamente motivado dará por terminado el contrato y ordenará su liquidación en el estado en que se encuentre.

En caso de que la Entidad decida abstenerse de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias, que garanticen la ejecución del objeto contratado. La declaratoria de caducidad no impedirá que el contratante continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través de otro contratista, a quien a su vez se le podrá declarar la caducidad, cuando a ello hubiere lugar. La declaración de caducidad no dará lugar a indemnización alguna para el contratista, quien se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas por la ley, tal declaratoria será constitutiva del siniestro de incumplimiento, haciéndose efectiva la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. - INDEMNIDAD:

EL CONTRATISTA mantendrá indemne a la Gobernación del Putumayo contra todo reclamo, demanda, acción legal y costos que puedan causarse o surgir por daños y lesiones a personas o propiedades a terceros

ocasionados por el contratista, sus subcontratistas o sus proveedores durante la ejecución de las actividades objeto del contrato hasta la liquidación definitiva del mismo. En caso de que se formule reclamo, demanda o acción legal contra la entidad por asunto que sean de responsabilidad del contratista, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne a la entidad, a solicitud del contratista podrá prestar su colaboración para atender los reclamos legales y el contratista a su vez reconocerá los costos que estos le ocasionen a la Gobernación sin que la responsabilidad del contratista se atenúe por este reconocimiento, ni por el hecho que la entidad en un momento dado haya prestado su colaboración para atender a la defensa de sus intereses contra tales reclamos, demandas o acciones legales.

Si en cualquiera de los eventos previstos en este numeral, el contratista no asume debida y oportunamente la defensa de la entidad este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita a El Contratista, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA. - LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO:

Por ser un contrato de cuya ejecución se prolonga en el tiempo está sujeto a liquidación, la cual se realizará de acuerdo con lo previsto en los artículos 60 de la Ley 80 de 1993 y en el artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 y artículo 217 del Decreto 019 de 2012, dentro de los cuatro (04) meses siguientes al vencimiento del plazo de ejecución.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - PROHIBICIÓN DE CEDER EL CONTRATO:

Una vez comunicada la aceptación de la oferta, la ejecución del contrato no podrá cederse total ni parcialmente sin la autorización previa y expresa del Departamento, esto en aplicación del inciso 3 del artículo 41 de la Ley 80 de 1993. El incumplimiento a esta cláusula dará lugar a que la entidad mediante acto administrativo motivado haga efectivo el pago penal pecuniario.

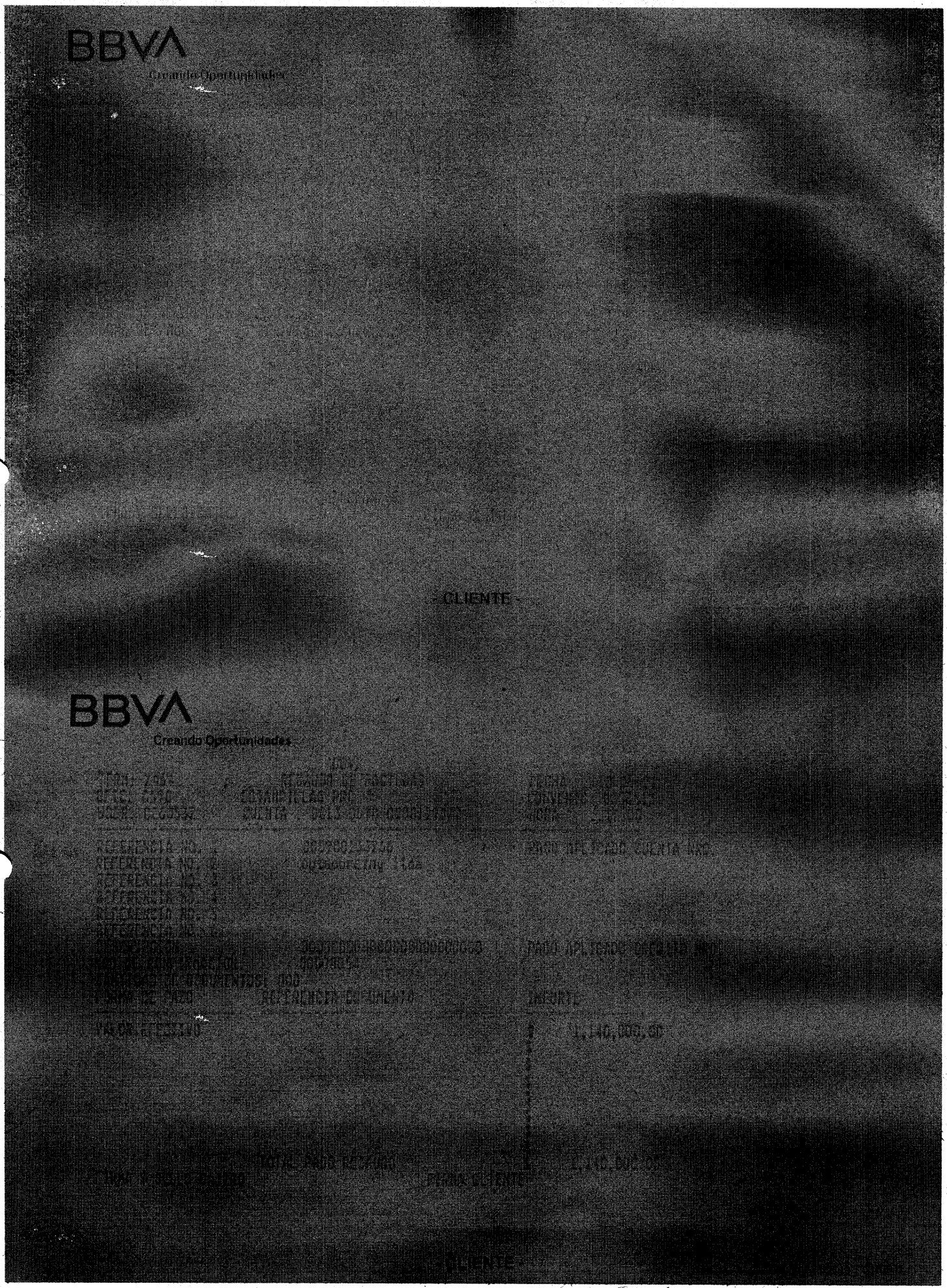
CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:

El presente contrato se perfecciona con la suscripción por las partes. Para su ejecución se requiere de: 1) Aprobación de la garantía única de cumplimiento con sus respectivos amparos. 2) Expedición de Registro Presupuestal. 3) Firma del Acta de Inicio.

CLÁUSULA NOVENA. - PAGO ESTAMPILLAS:

El contratista de obliga al pago de estampillas correspondientes (Liquidación oficina de pagaduría Departamental) en las cuantías reguladas para la Entidad mediante la Ordenanza Departamental 766 del 2018 y el Decreto 0062 del 2018.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - DOMICILIO CONTRACTUAL: Para efectos contractuales las partes acuerdan como domicilio el Municipio de San Miguel Agreda de Mocoa (Putumayo).



Escaneado con CamScanner

	Gobernación del Putumayo **Secretaría de Hacienda Departamental** **Oficina Rentas**		

Nombre del contratista	**INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA**	**C.C. o NIT**	**900133266**
Dirección	**B/ KENNEDY- MOCOA**	**Telefono**	**4206526**
Correo electrónico	**GERENCIA@ISOLTDA.COM**	**Tipo de contratista**	**Jurídica**
Número de contrato	**869**	**Vigencia**	**18**
Valor del contrato	**$57.000.000,00**	**Valor sin IVA**	**$57.000.000,00**
Tipo de contrato	**Prestación de servicios.**	**Fecha generación**	**2021-05-18**
Objeto	**CONTRATO Nº 869 18-05-2021DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE VACUNAS, EQUIPOS, INSUMOS, INSECTICIDA, MUESTRAS BIOLÓGICAS, MUESTRAS DE AGUA Y MUESTRAS DE ALIMENTOS A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL PARA LA OPERATIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL**	**Fecha de Contrato**	**0000-00-00**

Estampilla	Valor	Factura	Código de barras
Desarrollo Fronterizo	**$285.000,00**	**148769**	(415)0000000006515(8020)0000148769(3900)0000285000
Cultura	**$285.000,00**	**148770**	(415)0000000006518(8020)0000148770(3900)0000285000
Pro Bienestar del Adulto Mayor	**$2.850.000,00**	**148771**	(415)0000000006514(8020)0000148771(3900)0002850000
Desarrollo Departamental	**$285.000,00**	**148772**	(415)0000000006513(8020)0000148772(3900)0000285000
Electrificacion Rural	**$285.000,00**	**148773**	(415)0000000006513(8020)0000148773(3900)0000285000
Total	**$3.990.000,00**		**Maribeth Acosta**

SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES

(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
NEIVA, 18 DE MAYO DE 2021	3007760-2		13639863
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
BETTY ELIZABETH LOPEZ PEREZ	33988	2514	01213639863

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9001332668	INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 7 # 8 - 36		MOCOA	4295915

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9001332668	INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
8000941644	DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD DEL SERVICIO	18-MAY-2021	30-JUN-2022	5.700.000,00	19.115,00
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	18-MAY-2021	30-JUN-2022	5.700.000,00	19.115,00
PAGO DE SALARIOS,PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	18-MAY-2021	31-DIC-2024	2.850.000,00	25.826,00

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS IVA	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
18-MAY-2021	31-DIC-2024	1323	18-MAY-2021	31-DIC-2024	$64.056	$12.171	$76.227

VALOR A PAGAR EN LETRAS

SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTI SIETE PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$14.250.000	$41.325	$14.250.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA.
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

104 - NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2514	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
33988	BETTY ELIZABETH LOPEZ PEREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	INDEPENDIENTES	100,00	64.056

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/04/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

Proceso de selección: Prestacion de servicios
CONTRATO N° 869-2021.
OBJETO: CONTRATO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE VACUNAS, EQUIPOS, INSUMOS, INSECTICIDA, MUESTRAS BIOLÓGICAS, MUESTRAS DE AGUA Y MUESTRAS DE ALIMENTOS A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL PARA LA OPERATIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3007760-2 expedida por la Compañía cúyo Tomador y/o Afianzado es: **INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA** y Asegurado y/o Beneficiario es **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** y su documento 13639863 expedida el día 18 de Mayo de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$64,056
Impuestos	$	$12,171
Total	$	$76,227

Para constancia se firma en NEIVA a los 18 días del mes de Mayo de 2021.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3007760-2 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA** y Asegurado y/o Beneficiario es: **DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO** y su documento 13639863 expedida el día 18 de Mayo de 2021 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en NEIVA a los 18 días del mes de Mayo de 2021.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO		REFERENCIA DE PAGO
NEIVA, 18 DE MAYO DE 2021	0763975-1		01313474916
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
BETTY ELIZABETH LOPEZ PEREZ	33988	2514	13474916

TOMADOR INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA	NIT 9001332668
ASEGURADO INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA	NIT 9001332668
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	CIUDAD MOCOA TELÉFONO 4295915
DIRECCIÓN DE COBRO CR 7 # 8 - 36	CIUDAD MOCOA DEPARTAMENTO PUTUMAYO DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CR 7 # 8 36	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 64
ACTIVIDAD OFICINAS DE EMPRESA DE TRANSPORTES TERRESTRES DE PASAJEROS Y/O MERCANCIAS EXCLUYE TERMINALES, CASCO, MERCANCIAS Y PASAJEROS	RIESGO No 1
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	

COBERTURAS DE LA PÓLIZA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
COBERTURA BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	181.705.200,00	181.705.200,00	0	226.011	42.942	268.953

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
18-MAY-2021	31-DIC-2021	227	$226.011	$42.942	$268.953

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
18-MAY-2021	31-DIC-2021	1	$181.705.200,00	$0,00	$181.705.200,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA.
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

104 - NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2514	CUM002	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

PARTICIPACIÓN DE ASESORES		COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR				
33988	BETTY ELIZABETH LOPEZ PEREZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	226.011

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZO	Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01- 06 - 2009	13-18	P	6	F-01-13-040

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 5 # 21A - 72
NEIVA
Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN
www.suramericana.com

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
NEIVA, 18 DE MAYO DE 2021	0763975-1	01313474916
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA / DOCUMENTO NÚMERO
BETTY ELIZABETH LOPEZ PEREZ	33988	2514 / 13474916

TOMADOR		NIT
INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA		9001332668
ASEGURADO		NIT
INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA		9001332668
BENEFICIARIO		NIT
TERCEROS AFECTADOS		9001332668
DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 7 # 8 - 16	MOCOA	4295915

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012003007760. NO. DE CONTRATO CONTRATO N? 869-2021.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 181,705,200 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL
R.C. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS
R.C. CRUZADA
R.C. PATRONAL
R.C. VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS
COBERTURA DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
DAÑO EMERGENTE Y EL LUCRO CESANTE
BENEFICIARIOS :
TERCEROS AFECTADOS Y DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO NIT. 800.094.164.4
ASEGURADO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO NIT. 800.094.164.4
BENEFICIARIO: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO NIT. 800.094.164.4
CONTRATO N°. 869-2021.
OBJETO: CONTRATO DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE VACUNAS, EQUIPOS, INSUMOS, INSECTICIDA, MUESTRAS BIOLÓGICAS, MUESTRAS DE AGUA Y MUESTRAS DE ALIMENTOS A NIVEL NACIONAL Y DEPARTAMENTAL PARA LA OPERATIVIDAD DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CRA 5 # 21A - 72
NEIVA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 763975-1 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **INTEGRAL DE SERVICIOS.OUTSOURCING LTDA** y beneficiario terceros afectados y su documento 13474916 expedida el día 18 de Mayo de 2021 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$226,011
Impuestos	$	$42,942
Total	$	**$268,953**

Para constancia se firma en NEIVA a los 18 días del mes de Mayo de 2021.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

Documentos Tipo

ACEPTACIÓN OFERTA.pdf

Documentos Tipo No Documentos tipo adoptados por la ANCP-CCE en virtud de la Ley 2022 del 2020

Condiciones ejecución y entrega

Condiciones de entrega A definir

El contrato puede ser prorrogado Sí No

Fecha de notificación de prórroga

Configuración financiera - Garantías

¿Solicitud de garantías? Sí No

Garantías por lotes, grupos o etapas Sí No

Seriedad de la oferta Sí No

% del presupuesto oficial estimado del Proceso de Contratación o de la oferta 10,00

Cumplimiento Sí No

Cumplimiento del contrato

% del valor del contrato 10,000000 Fecha de vigencia (desde) 18 días de tiempo transcurrido (14/06/2022 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2022 6:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Pago de salarios

% del valor del contrato 5,00 Fecha de vigencia (desde) 18 días de tiempo transcurrido (14/06/2022 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 31/12/2024 6:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Calidad del servicio

% del valor del contrato 10,00 Fecha de vigencia (desde) 18 días de tiempo transcurrido (14/06/2022 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 30/06/2022 6:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Responsabilidad civil extra contractual Sí No

No. de SMMLV 200

Fecha finalle para entrega de garantías: 12 días de tiempo transcurrido (02/06/2022 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 13 días de tiempo transcurrido (03/06/2022 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Advertencia	Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acciones
	CO1.WRT.6920916	Responsabilidad civil extra contractual	Contrato de seguro	181.705.200,00 COP	SURAMERICANA S.A.	31/12/2021 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	Cancelar
	CO1.WRT.6920433	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	14.250.000,00 COP	SURAMERICANA S.A.	31/12/2024 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	Cancelar

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: **14734974540**

(415)7707212489984(8020) 000001473497454 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 1 3 3 2 6 6 | 6. DV: 8

12. Dirección seccional: Delegada de Impuestos y Aduanas de Puerto Asís

14. Buzón electrónico: 4 6

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: INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

36. Nombre comercial	37. Sigla
	SO LTDA.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Putumayo 8 6	Mocoa 0 0 1

41. Dirección principal: CR 9 6 49

42. Correo electrónico: acaicedo@isoltda.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 2 0 6 5 2 6	

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
5 2 2 9	2 0 2 0 1 2 2 8	4 9 2 3	2 0 1 3 0 2 1 3	5 3 2 0	5 2 2 4		2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 1 4 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

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: 2021 - 01 - 25 / 11 : 46: 42

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

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

984. Nombre: CAICEDO CALDERON ANABEL
985. Cargo: Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Certificado
Bancario

Viernes, 14 de Mayo de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA identificado(a) con NIT 900133266, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	45344577911	2008/09/15	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

Juan Camilo Moreno

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900133266
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.
CIUDAD/MUNICIPIO:	MOCOA	DEPARTAMENTO:	PUTUMAYO
DIRECCIÓN:	CARRERA 7 N° 8-36	TELÉFONO:	4204120
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Organización de convenciones y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7803539989		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/07/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1058330269

LIQUIDACIÓN GENERAL

Planilla Pagada ach SOI Planilla Pagada

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	2	$ 412.400
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.573.000
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 129.900
800224808	230301	230301-PORVENIR	16	$ 3.009.100
		SUBTOTAL:	26	**$ 5.124.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2	$ 98.200
891180008	CCFC24	CCFC24-COMFAMILIAR HUILA EPS	1	$ 53.900
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	14	$ 773.600
817001773	EPSIC3	EPSIC3-ASOC. INDIG. DEL CAUCA A.I.C	1	$ 39.800
901021565	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	4	$ 175.600
901087473	EPS044	EPS044-MEDIMÁS	4	$ 141.500
		SUBTOTAL:	26	**$ 1.282.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
891180008	CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	9	$ 496.800
891200337	CCF63	CCF63-COMFAMILIAR PUTUMAYO	17	$ 781.000
		SUBTOTAL:	26	**$ 1.277.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800302790	14-11	14-11 - ARL SURA	26	$ 972.200
		SUBTOTAL:	26	**$ 972.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 8.656.900**

Integral Servicios
soluciones logísticas

LA CONTADORA PÚBLICO DE LA SOCIEDAD, INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

CERTIFICA

Que, **INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA,** con **NIT 900.133.266-8,** se encuentra a la fecha de la presente certificación, al día en el pago de sus obligaciones relativas a la afiliación de sus trabajadores y los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje - sena, correspondientes a los seis meses, de conformidad con lo previsto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Para constancia se firma el presente documento a los Veintidós (22) días del mes de Julio de 2021, por solicitud de la **GOBERNACION DEL PUTUMAYO.**

VIVIANA ANDREA BELTRAN IBARRA

Contador Público

TP Nº 160173-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **VIVIANA ANDREA BELTRAN IBARRA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66899318 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 160173-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Mayo de 2021 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD LIMITADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 900133266-8
ADMINISTRACIÓN DIAN : PUERTO ASIS
DOMICILIO : MOCOA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 30900
FECHA DE MATRÍCULA : FEBRERO 10 DE 2007
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 31 DE 2021
ACTIVO TOTAL : 1,505,834,004.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRERA 9 NUMERO 6 - 49
BARRIO : KENNEDY
MUNICIPIO / DOMICILIO: 86001 - MOCOA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3203037148
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 4206526
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : gerencia@isoltda.com
SITIO WEB : www.isoltda.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRERA 9 NUMERO 6 - 49
MUNICIPIO : 86001 - MOCOA
BARRIO : KENNEDY
TELÉFONO 1 : 3203037148
TELÉFONO 2 : 4206526
CORREO ELECTRÓNICO : gerencia@isoltda.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : gerencia@isoltda.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : H5320 - ACTIVIDADES DE MENSAJERIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : H4923 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
OTRAS ACTIVIDADES : N8230 - ORGANIZACION DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES
OTRAS ACTIVIDADES : H5224 - MANIPULACION DE CARGA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 01 DEL 31 DE ENERO DE 2007, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1547 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE FEBRERO DE 2007, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA..

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
DP-002	20080509		MOCOA	RM09-1922	20080514
DP-003	20100621		MOCOA	RM09-2527	20100622
DP-003	20100621		MOCOA	RM09-2528	20100622
AC-07	20150728	ACTAS ASAMBLEA GRAL ORDINARIA	MOCOA	RM09-5371	20150731
AC-008	20160201	ACTAS JUNTA DE SOCIOS	MOCOA	RM09-5637	20160219
AC-008	20160201	ACTAS JUNTA DE SOCIOS	MOCOA	RM09-5637	20160219
AC-008	20180228	JUNTA ORDINARIA DE SOCIOS	MOCOA	RM09-7011	20180309
AC-008	20180228	JUNTA ORDINARIA DE SOCIOS	MOCOA	RM09-7012	20180309
AC-008	20180228	JUNTA ORDINARIA DE SOCIOS	MOCOA	RM09-7013	20180309

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 31 DE ENERO DE 2027

CERTIFICA - SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE DE CARGA

NO HA INSCRITO EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE LO HABILITA PARA PRESTAR EL SERVICIO PUBLICO DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR EN LA MODALIDAD DE CARGA

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

LOGISTICA PARA MANEJO, INVENTARIOS, BODEGAJE, TRANSPORTE Y DISTRIBUCION DE MERCANCIAS DIVERSAS, OPERACIÓN Y APOYO PARA LA LOGISTICA DE ACTIVIDADES Y EVENTOS EMPRESARIALES, CORRESPONSALIA BANCARIA, TRANSPORTE TERRESTRE DE CARGA, MENSAJERIA, TRANSPORTE AEREO NO REGULAR DE PASAJEROS, TRANSPORTE AEREO NO REGULAR DE CARGA, TRANSPORTE TERRESTRE NO REGULAR DE PASAJEROS, VENTA DE DOTACIONES, ROPA Y ACCESORIOS DE TRABAJO, OBTENCION Y SUMINISTRO DE PERSONAL, OTRAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES N.C.P., CONSULTORIA. EN DESARROLLO DEL MISMO PODRA LA SOCIEDAD EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE FUERON CONVENIENTES O NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL Y QUE TENGAN RELACION DIRECTA CON EL OBJETO MENSIONADO, TALES COMO: FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES ANONIMAS O DE RESPONSABILIDAD LIMITADA. PROPOSICIÓN QUE UNA VEZ DISCUTIDA FUE APROBADA POR UNANIMIDAD DE VOTOS PRESENTES EN LA REUNIÓN.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	CUOTAS	VALOR NOMINAL
CAPITAL SOCIAL	90.000.000,00	90,00	1.000.000,00

CERTIFICA - SOCIOS

SOCIOS / ASOCIADOS

NOMBRE	IDENTIFICACION	CUOTAS	VALOR
BELTRAN IBARRA JAIR HUMBERTO	CC-16,765,097	45	$1.000.000,00
CAICEDO CALDERON ANABEL	CC-27,355,959	45	$1.000.000,00

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 01 DEL 31 DE ENERO DE 2007, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1547 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE FEBRERO DE 2007, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	CAICEDO CALDERON ANABEL	CC 27,355,959

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 01 DEL 31 DE ENERO DE 2007, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1547 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE FEBRERO DE 2007, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	BELTRAN IBARRA JAIR HUMBERTO	CC 16,765,097

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

LA SOCIEDAD TENDRÁ UN GERENTE DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION DE LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS, EL CUAL TENDRÁ UN SUPLENTE, QUE LO REMPLAZARÁ EN SUS FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES, SIN NECESIDAD DE ACREDITAR EL TIEMPO NI EL CARÁCTER DE ESTAS. EL GERENTE TENDRÁ UN PERIODO DE UN AÑO, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REELEGIDO INDEFINIDAMENTE O REMOVIDO EN CUALQUIER TIEMPO. EL GERENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON FACULTADES, POR LO TANTO PARA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS ACORDES CON LA NATURALEZA DE SU ENCARGO Y QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. EN ESPECIAL, EL GERENTE TENDRÁ LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A) USAR LA FIRMA O RAZÓN SOCIAL, B) DESIGNAR AL SECRETARIO DE LA COMPAÑÍA, QUE LO SERÁ TAMBIÉN DE LA JUNTA GENERAL DE LOS SOCIOS, C) DESIGNAR LOS EMPLEADOS QUE REQUIERA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA COMPAÑÍA Y SEÑALARLES SU REMUNERACIÓN, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE AQUELLOS QUE POR LEY O ESTATUTOS DEBAN SER DESIGNADOS POR LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS, D) PRESENTAR UN INFORME DE SU GESTION A LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y EL BALANCE GENERAL DE FIN DE EJERCICIO CON UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE UTILIDADES; E) CONVOCAR A LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS A REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS; F) NOMBRAR LOS ARBITROS QUE CORRESPONDAN A LA SOCIEDAD EN VIRTUD DE LOS COMPROMISOS, CUANDO ASI LO AUTORICE LA JUNTA DE SOCIOS, Y DE LA CLÁUSULA COMPROMISORIA QUE EN ESTOS ESTATUTOS SE PACTA; Y G) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES NECESARIOS PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES SOCIALES. PARÁGRAFO: EL GERENTE REQUERIRÁ AUTORIZACION PREVIA DE LA JUNTA GENERAL DE SOCIOS PARA LA EJECUCIÓN DE TODO ACTO O CONTRATO QUE EXCEDA DE CIEN MILLONES ($100.000.000)

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LIMITADA
MATRICULA : 30901
FECHA DE MATRICULA : 20070210
FECHA DE RENOVACION : 20210331
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CRA 9 N° 6-49
BARRIO : KENNEDY
MUNICIPIO : 86001 - MOCOA
TELEFONO 1 : 3203037148
TELEFONO 2 : 4206526
CORREO ELECTRONICO : gerencia@isoltda.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : H5320 - ACTIVIDADES DE MENSAJERIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : H4923 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
OTRAS ACTIVIDADES : N8230 - ORGANIZACION DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES
OTRAS ACTIVIDADES : H5224 - MANIPULACION DE CARGA
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 791,313,528

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.-ORITO
MATRICULA : 42782
FECHA DE MATRICULA : 20120206
FECHA DE RENOVACION : 20210331
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CALLE 8 N 7-16
BARRIO : CHAPINERO
MUNICIPIO : 86320 - ORITO
TELEFONO 1 : 3044453220
TELEFONO 2 : 4290690
CORREO ELECTRONICO : orito@integralexpress.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : H5320 - ACTIVIDADES DE MENSAJERIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : H4923 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
OTRAS ACTIVIDADES : N8230 - ORGANIZACION DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES
OTRAS ACTIVIDADES : H5224 - MANIPULACION DE CARGA
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 26,169,250

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.-LA HORMIGA
MATRICULA : 42783
FECHA DE MATRICULA : 20120206
FECHA DE RENOVACION : 20210331
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CARRERA 7 Nro. 7 16 BARRIO LA AMISTAD
MUNICIPIO : 86865 - VALLE DEL GUAMUEZ
TELEFONO 1 : 3123099163
CORREO ELECTRONICO : lahormiga@integralexpress.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : H5320 - ACTIVIDADES DE MENSAJERIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : H4923 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
OTRAS ACTIVIDADES : N8230 - ORGANIZACION DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES
OTRAS ACTIVIDADES : H5224 - MANIPULACION DE CARGA
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 27,412,780

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.-PUERTO ASIS
MATRICULA : 42784
FECHA DE MATRICULA : 20120206
FECHA DE RENOVACION : 20210331
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021
DIRECCION : CALLE 10 Nro. 29 18
BARRIO : MODELO
MUNICIPIO : 86568 - PUERTO ASIS
TELEFONO 1 : 3044450822
TELEFONO 2 : 4229556
CORREO ELECTRONICO : puertoasis@integralexpress.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : H5320 - ACTIVIDADES DE MENSAJERIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : H4923 - TRANSPORTE DE CARGA POR CARRETERA
OTRAS ACTIVIDADES : N8230 - ORGANIZACION DE CONVENCIONES Y EVENTOS COMERCIALES
OTRAS ACTIVIDADES : H5224 - MANIPULACION DE CARGA
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 27,412,780

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

CODIGO DE VERIFICACIÓN vTZ467Kbg6

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es PEQUEÑA EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $1,622,327,556
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : H4923

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

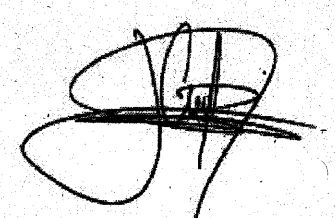
IMPORTANTE: La firma digital de la CAMARA DE COMERCIO DEL PUTUMAYO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siiputumayo.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación vTZ467Kbg6

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Integral Servicios
soluciones logísticas

Fecha: 22 de julio de 2021

SEÑORES
GOBERNACION DEL PUTUMAYO

Yo INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA CON NIT Nº 900.133.266-8, en mi calidad de contratista de la entidad, en ejecución del CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. **869-2021** del 18 de mayo de 2021, manifiesto bajo la gravedad de juramento que según la ley 1607 de diciembre de 2012, Articulo 10 y Dec. 517 del 25 de enero de 2013 me encuentro clasificado como:

EMPLEADO ( ) TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA ( )

DECLARANTE DE RENTA (**X**) NO DECLARANTE DE RENTA ( )

Certifico también que el (**6%**) de mis ingresos SI corresponden al contrato celebrado con la GOBERNACION DEL PUTUMAYO.

En constancia firmo,

ANABEL CAICEDO CALDERON
C.C. No 27.355.959 de Mocoa Putumayo
Gerente

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 18764006708742

(415)7707212489984(8020) 001876400670874 2

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900133266	8				

11. Razón social
INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

12. Dirección seccional
Delegada de Impuestos y Aduanas de Puerto Asís — Cód. 46

24. Dirección
CR 7 8 34

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Putumayo	Mocoa

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 dias de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

AUTORIZADO

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firmado
2020-10-30 / 05:52:24 PM
Fecha Acuse de Recibo

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia: Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
990. Lugar administrativo
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres: CAICEDO CALDERON ANABEL
1002. Tipo documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación: 27355959 — 1004. DV: 1
1005. Cod. Representación: Representante Legal Principal
1006. Organización: INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

997. Fecha formalización: 2020-10-30/17:52:24

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Solicitud sobre Numeración de Facturación

1302

1. Año: 2020 | 2. Concepto: 1

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 13028032030879

(415)7707212489984(8020) 013028032030879

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900133266	8				

11. Razón social: INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	24. Establecimiento	25. Modalidad	Cód.	26. Prefijo	27. Desde el número	28. Hasta el número	29. Tipo de solicitud	Cód.
1	INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LIMITADA CR 7 NO. 8-34	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	10,000	AUTORIZACIÓN	1
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

DILIGENCIADO

Firma de quien suscribe el documento

Firmado
2020-10-30 / 05:51:11 PM
Fecha Acuse de Recibo

1001. Apellidos y nombres: CAICEDO CALDERON ANABEL
1002. Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación: 27355959 1004. DV: 1
1005. Cód. Represent.: Representante Legal Principal
1006. Organización: INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.

Firma del funcionario autorizado

984. Apellidos y nombres:
985. Cargo:
989. Dependencia: Subdirección de Gestión de Asistencia al Cliente
993. Establecimiento:
992. Área:
990. Lugar Admitivo.:
991. Organización: U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALE

997. Fecha recepción: 2020-10-30/17:51:11

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA.
900.133.266-8
Cra 7 No. 8 36
Mocoa - Colombia
(8) 4206526
facturacion@integralexpress.com.co

Factura electrónica de venta

N°: FE-437

Cliente: DEPARTAMENTO DEL PUTUMAYO-SALUD
Nit: 800.094.164-4
Teléfono: (578) 4206600
Dirección: CRA 4 8 26
Correo: gestionssd@gmail.com

Fecha y hora Factura

Generación	21/07/2021; 17:52
Expedición	21/07/2021, 17:52
Vencimiento	20/08/2021
Vendedor	JAIR BELTRAN
Centro de costo	1
Cotización	

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto
1	TRANSPORTE DE CARGA Y CORREO REGIONAL Y NACIONAL DURANTE LOS DIAS DEL 19 DE JUNIO AL 18 DE JULIO DE 2021 CONTRATO N°869-2021 DEL 18 DE MAYO DE 2021	1.00	8,450,800.00	0 %	8,450,800.00

Total items: 1

Total Bruto	8,450,800.00
Total a Pagar	8,450,800.00

Valor en Letras:
Ocho millones cuatrocientos cincuenta mil ochocientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2021-08-20 por $ 8,450,800.00

Observaciones:
TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LAS SIGUIENTES CUENTAS
BANCOLOMBIA CTA CTE No. 453 445779-11
DAVIVIENDA CTA CTE No. 078069999346

CONFIRMAR TRANSFERENCIA AL EMAIL cartera@isoltda.com

PARA PAGO CON CHEQUE FAVOR GIRAR CRUZADO A NOMBRE DE INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA

Orden de compra: -

Integral Servicios Outsourcing Ltda Nit. 900.133.266 - 8

Firma recibido

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 18764006708742 aprobado en 20201030 prefijo FE desde el número 1 al 10000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4923 Transporte de carga por carretera Tarifa 10 X 1000
CUFE: 3f0fcfd09950b2056736170b80e01820c9faab6e79f913cca7290122a3b75ab6f717e1411cb77d2bd474fd8f0711296f

Elaborado por software Sigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Sigo. Sigo S.A.S Nit. 830.048.145-6

Integral Servicios
soluciones logísticas

NIT. 900133266

PARA: SECRETARIA DE SALUD

FACTURA : DEL 19 AL 18 DE JULIO DE 2021

ITEM	GUIA	ORIGEN	DESTINO	PIEZAS	PESO	FLETES	DECLARADO		TOTAL
1	3009243580	MOCOA	BOGOTA	3	20	576.000	0	0	576.000
2	3009243581	MOCOA	BOGOTA	2	25	384.000	0	0	384.000
3	3009243904	ORITO	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
4	3009243909	ORITO	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
5	3009244282	SABANA GRANDE	MOCOA	20	898	2.514.400	10.000.000	200.000	2.714.400
6	3009244478	MOCOA	COLON	1	1	22.000	0	0	22.000
7	3009244479	MOCOA	PTO LEGUIZAMO	1	1	38.000	0	0	38.000
8	3009244806	MOCOA	PTO ASIS	1	1	22.000	0	0	22.000
9	3009244807	MOCOA	NEIVA	1	4	192.000	0	0	192.000
10	3009245367	MOCOA	PTOLEGUIZAMO	1	1	38.000	0	0	38.000
11	3009245368	LA HORMIGA	MOCOA	1	15	69.000	0	0	69.000
12	3009245369	MOCOA	SANTIAGO	1	5	44.500	0	0	44.500
13	3009245370	MOCOA	SIBUNDOY	2	10	44.500	0	0	44.500
14	3009245371	MOCOA	COLON	2	10	89.000	0	0	89.000
15	3009245372	MOCOA	PTO ASIS	2	10	89.000	0	0	89.000
16	3009245373	MOCOA	PTO GUZMAN	2	10	89.000	0	0	89.000
17	3009245374	MOCOA	PTO LEGUIZAMO	2	10	120.000	0	0	120.000
18	3009245375	MOCOA	SAN MIGUEL	2	10	89.000	0	0	89.000
19	3009245376	MOCOA	VALLE DEL GUAMUEZ	2	10	89.000	0	0	89.000
20	3009245377	MOCOA	ORITO	2	10	89.000	0	0	89.000
21	3009245378	MOCOA	PTO CAICEDO	2	10	89.000	0	0	89.000
22	3009245379	MOCOA	SAN FRANCISCO	2	10	89.000	0	0	89.000
23	3009245380	MOCOA	SANTIAGO	2	10	89.000	0	0	89.000
24	3009245381	LA HORMIGA	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
25	3009245382	SAN FRANCISCO	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
26	3009245383	MOCOA	COLON	1	6	35.000	0	0	35.000
27	3009245384	MOCOA	MOCOA	1	6	22.000	0	0	22.000
28	3009245385	MOCOA	ORITO	1	6	35.000	0	0	35.000
29	3009245386	MOCOA	PTO ASIS	1	6	35.000	0	0	35.000
30	3009245387	MOCOA	PTO ASIS	1	6	35.000	0	0	35.000
31	3009245388	MOCOA	PTO GUZMAN	1	6	35.000	0	0	35.000
32	3009245389	MOCOA	LA DORADA	1	6	35.000	0	0	35.000
33	3009245390	MOCOA	LA HORMIGA	1	6	35.000	0	0	35.000
34	3009245391	MOCOA	VILLAGARZON	1	6	35.000	0	0	35.000
35	3009245392	MOCOA	PTO ASIS	1	6	35.000	0	0	35.000
36	3009245394	MOCOA	BOGOTA	1	3	192.000	0	0	192.000
37	3009245395	SANTIAGO	MOCOA	1	15	69.000	0	0	69.000
38	3009245396	MOCOA	BOGOTA	1	15	192.000	0	0	192.000
39	3009245397	PTO CAICEDO	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
40	3009245851	MOCOA	PTO ASIS	1	1	22.000	0	0	22.000
41	3009245852	MOCOA	PTO ASIS	1	1	22.000	0	0	22.000
42	3009245853	MOCOA	PTO ASIS	1	2	22.000	0	0	22.000
43	3009245854	ORITO	MOCOA	1	8	69.000	0	0	69.000
44	3009246201	MOCOA	PTO ASIS	1	10	44.500	0	0	44.500
45	3009246202	MOCOA	ORITO	1	10	44.500	0	0	44.500
46	3009246203	MOCOA	BOGOTA	2	25	388.000	0	0	388.000
47	3009246205	LA HORMIGA	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
48	3009246206	SAN MIGUEL	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
49	3009246207	PTO CAICEDO	MOCOA	1	10	69.000	0	0	69.000
50	3009246208	COLON	MOCOA	2	20	138.000	0	0	138.000
51	3009246209	SAN FRANCISCO	MOCOA	2	20	138.000	0	0	138.000
52	3009246210	SANTIAGO	MOCOA	2	20	138.000	0	0	138.000
53	3009246211	SIBUNDOY	MOCOA	2	20	138.000	0	0	138.000
54	3009244811	MOCOA	PTO ASIS	1	4	22.000	0	0	22.000
55	3009246212	MOCOA	CALI	1	22	73.600	0	0	73.600
56	3009246213	MOCOA	CALI	1	50	152.000	0	0	152.000
57	3009246214	MOCOA	PEREIRA	1	46	140.800	0	0	140.800
58	3009246215	MOCOA	BOGOTA	1	13	192.000	0	0	192.000
59	3009246216	MOCOA	BOGOTA	1	13	192.000	0	0	192.000
60	3009246220	SIBUNDOY	MOCOA	1	30	69.000	0	0	69.000
61	3009245854	MOCOA	PTO LEGUIZAMO	1	1	38.000	0	0	38.000
				99	**1.570**	**8.250.800**	**10.000.000**	**200.000**	**8.450.800**

TOTAL	**8.450.800**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA			HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA	MES	AÑO			
19	06	2021		Mocoa	Bogota

REMITENTE — DIRECCIÓN | NOMBRE: LDSP

TELÉFONO | NIT / C.C.

DESTINATARIO — DIRECCIÓN | NOMBRE: Directora Red Nacional De laboratorio Grupo Virologia Instituto Nacional De Salud Bogota D.C

TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo de muestras covid-19 Regional

UNIDADES	3
PESO KGS	17
PESO VOLUMEN	20
PESO A COBRAR	20

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo		C.C. 1124861781

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA
14	06	2021	

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE	$ 576.000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 576.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

No. 3009 243580

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA			HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA	MES	AÑO			
19	0			Mocoa	Bogota

REMITENTE — DIRECCIÓN | NOMBRE: LDSP

TELÉFONO | NIT / C.C.

DESTINATARIO — DIRECCIÓN | NOMBRE: PRA Carolina Tiuso Directora de Red Nacional del Laboratorio Instituto Nacional

TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo covid-19 Refrigerado

UNIDADES	2
PESO KGS	25
PESO VOLUMEN	25
PESO A COBRAR	25

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo		C.C. 1124861781

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA
28	06	2021	

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE	$ 384.000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 384.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

No. 3009 243581

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA			HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA	MES	AÑO			
19	6	21		Orito	Mocoa

REMITENTE — DIRECCIÓN | NOMBRE: Jessica Meneses Secretaria de salud Orito - Putumayo

TELÉFONO 3203701938 | NIT / C.C.

DESTINATARIO — DIRECCIÓN | NOMBRE: Laboratorio de salud P. Secretaria de salud. Mocoa - Putumayo

TELÉFONO 3142918112 | DICE CONTENER:

UNIDADES	1
PESO KGS	10
PESO VOLUMEN	
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Frasco	Karol	C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE	$ 69.000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 69.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

No. 3009 243904

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA 21 MES 6 AÑO 21		Orito	mocoa

No. 3009 243909

REMITENTE DIRECCIÓN NOMBRE: Manuel Antonio Mora Tec.

DESTINATARIO DIRECCIÓN NOMBRE: Lab. de Salud Publica S.SD

UNIDADES	1
PESO KGS	10
PESO VOLUMEN	8
PESO A COBRAR	10

TELÉFONO 3123952670 | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: muestras de agua

TIPO DE ENVÍO: Terr | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE: MANUEL MORA C.C. 1124861076

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69000

COMPROBANTE DE ENTREGA

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☑ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA 21 MES 6 AÑO 21		SABANA GRANDE	MOCOA

No. 3009 244282

REMITENTE DIRECCIÓN NOMBRE: EDUARDO FONTALVO JAVIER CABRERA. Km. 10 Barranquilla - Sabana grande.

DESTINATARIO DIRECCIÓN NOMBRE: SECRETARIA DE SALUD. DEPARTAMENTAL CRISTINA HIDALGO. MOCOA PTYO.

UNIDADES	20
PESO KGS	600
PESO VOLUMEN	800
PESO A COBRAR	800

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER:

TIPO DE ENVÍO | RECIBIDO POR: 4 | FIRMA REMITENTE | C.C.

OBSERVACIONES: GUIA. ENVIA. # 044014777662

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	2514.400
VR. DECLARADO $	100'000.000
VR. PRIMA DE SEGUROS $	200.000
TOTAL FLETE $	2714.400

COMPROBANTE DE ENTREGA

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA 28 MES 06 AÑO 2021		MOCOA	Colon

No. 3009 244478

REMITENTE DIRECCIÓN NOMBRE: SECRETARIA DE SALUD DPTA Cra 4 No 8-26B B/ Jose' Maria Hernandez tel: 3123196126 Mocoa - Putumayo

DESTINATARIO DIRECCIÓN NOMBRE: Hospital Pio XII ESE Auditoria de cuentas Calle 4 No 8-18 tel: 3108358360 Colon - Putumayo

UNIDADES	1
PESO KGS	1
PESO VOLUMEN	
PESO A COBRAR	1

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Medicamentos

TIPO DE ENVÍO: Sobre | RECIBIDO POR: David | FIRMA REMITENTE | C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA 28 MES 06 AÑO 2021		Mocoa	Pto. leguizamo

No. 3009 244479

REMITENTE
DIRECCIÓN | NOMBRE: Secretaria de Salud Optal de Putumayo Cra 4 No [illegible]-26 Barrio Jose M. Hernandez
TELÉFONO: Tel: 3123196126 | NIT / C.C.:

DESTINATARIO
DIRECCIÓN | NOMBRE: Hospital Maria Angelines Auditoria de cuentas Kilometro 1 Via Aeropuerto
TELÉFONO: Tel: 4563942 Puerto leguizamo. (P)
DICE CONTENER: Medicamentos

UNIDADES	1
PESO KGS	1
PESO VOLUMEN	1
PESO A COBRAR	1

TIPO DE ENVÍO: Bolsa | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

OBSERVACIONES

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	38000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	38000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA 21 MES 6 AÑO 21		Mocoa	Puerto Asis

No. 3009 244806

REMITENTE
DIRECCIÓN | NOMBRE: Luz Angelica Ordoñez Secretaria de Salud Departamental Celul. 3140649411
TELÉFONO | NIT / C.C.:

DESTINATARIO
DIRECCIÓN | NOMBRE: Gabriel Salazar Coorporacion Mipps
TELÉFONO: C: 3107594281
DICE CONTENER: Medicamentos MCE

UNIDADES	1
PESO KGS	1
PESO VOLUMEN	1
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: paq | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

OBSERVACIONES

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA	HORA	ORIGEN	DESTINO
DÍA 21 MES 6 AÑO 21		Mocoa	Neiva

No. 3009 244808

REMITENTE
DIRECCIÓN | NOMBRE: Secretaria de Salud del Putumayo Luz Angelica Ordoñez Ct 3140649411
TELÉFONO | NIT / C.C.:

DESTINATARIO
DIRECCIÓN | NOMBRE: Secretaria de Salud Huila - Diana Carolina Valbuena Carrera 20 No. 5B-36 barrio calixto Neiva Huila - 3112015652
TELÉFONO
DICE CONTENER:

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	4
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: Sobre | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

OBSERVACIONES

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	192.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	192.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS

SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
28	06	2021	1	Mocoa	Puerto Leguizamo

No. 3009 245367

REMITENTE
NOMBRE: Secretaría de Salud Departamental
DIRECCIÓN: Programa TB - Hansen Departamental

DESTINATARIO
NOMBRE: Silvia Esther Barrero
DIRECCIÓN: Almacenista ESE Hospital Maria Angelina Puerto Leguizamo - Putumayo

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO

DICE CONTENER: Medicamentos

UNIDADES	PESO KGS	PESO VOLUMEN	PESO A COBRAR
1	1	1	

TIPO DE ENVÍO: Bus | RECIBIDO POR: David Tolcan | FIRMA REMITENTE: Yennifer Convajal C.C. 1192724019

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE	$ 38000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 38.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS

SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☑

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
21	06	2021	1	La Hormiga	Mocoa

No. 3009 245368

REMITENTE
NOMBRE: Técnico Sanitario
DIRECCIÓN: La Hormiga

DESTINATARIO
NOMBRE: Laboratorio Salud Pública
DIRECCIÓN:

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO

DICE CONTENER: Frasco muestra Agua.

UNIDADES	PESO KGS	PESO VOLUMEN	PESO A COBRAR
1	15	15.	15

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE	$ 69000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 69000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONAL

CRÉDITO

Integral EXPRESS

SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
21	6	21	1	Mocoa	Santiago

No. 3009 245369

REMITENTE
NOMBRE: UDSP
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO
NOMBRE: Dario Ruiz
DIRECCIÓN:

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO

DICE CONTENER: Termos - Insumo alimenta

UNIDADES	PESO KGS	PESO VOLUMEN	PESO A COBRAR
1	5	5	

TIPO DE ENVÍO: Terro | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE	$ 44.500
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 44.500

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
23	6	21	1	Mocoa	Sibundoy

No. 3009 245370

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: LDSP

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Doris Canamejoy

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Tarros Inviman AyA

TIPO DE ENVÍO: Terrno | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: | C.C.

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE $	44500
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	44500

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
23	6	21	1	Mocoa	Colon

No. 3009 245371

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: LDSP

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Tecnico Colon

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Tarros Inviman AyA

TIPO DE ENVÍO: Terrno | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: | C.C.

OBSERVACIONES: Reclaman en oficina

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
23	6	21	1	Mocoa	PTO ASIS

No. 3009 245372

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: LDSP

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Gladis Zambranos

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Tarros Inviman AyA

TIPO DE ENVÍO: Terrno | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: | C.C.

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
28	6	21	1	Mocoa	Pto Guzman

No. 3009 245373

REMITENTE NOMBRE: LDSP
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: Giovanny Campos
DIRECCIÓN:

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Ramo insumos AYA

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN:
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
28	6	21	1	Mocoa	Pto Leguizamo

No. 3009 245374

REMITENTE NOMBRE: LDSP
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: Bladimir Hurtado
DIRECCIÓN:

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Ramo insumos AYA

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN:
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	120000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	120000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
28	6	21	1	Mocoa	San Miguel

No. 3009 245375

REMITENTE NOMBRE: LDSP
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: Miguel Estrada
DIRECCIÓN:

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Ramo insumos AYA

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN:
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
29	6	21	1	Mocoa	V/bamuez

No. 3009 245376

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: LDSP

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Tecnico de Saramanto

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Tarros insumos Ayn

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tolima | FIRMA REMITENTE: Luis | C.C.

OBSERVACIONES: Reclaman en oficina

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
29	6	21	1	Mocoa	Orito

No. 3009 245377

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: LDSP

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Wilson Martinez

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Tarros insumos Ayn

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tolima | FIRMA REMITENTE: Luis | C.C.

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
29	6	21	1	Mocoa	Procaicedo

No. 3009 245378

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: LDSP

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Luisa Toro

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Tarros insumos Ayn

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tolima | FIRMA REMITENTE: Luis | C.C.

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	6	21		Mocoa	San Francisco

No. 3009 245379

REMITENTE: NOMBRE / DIRECCIÓN: CNSP

DESTINATARIO: NOMBRE / DIRECCIÓN: Eder Burbano

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Pan AyA Insumos

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	6	21		Mocoa	Santiago

No. 3009 245380

REMITENTE: NOMBRE / DIRECCIÓN: CNSP

DESTINATARIO: NOMBRE / DIRECCIÓN: David Ruiz

UNIDADES	2
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Pan Insumos AyA

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: Tulcan | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	89000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	89000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☒ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
26	6	21		La Hormiga	Mocoa

No. 3009 245381

REMITENTE: NOMBRE / DIRECCIÓN: Hormiga Integral

DESTINATARIO: NOMBRE / DIRECCIÓN: laboratorio Salud

UNIDADES	1
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER:

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR: | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
27	6	21		SAN FRANCISCO	MOCOA

No. 3009 245382

REMITENTE — NOMBRE: Scr Francisco Integral
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
NIT / C.C.:

DESTINATARIO — NOMBRE: Laboratorio Salud
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
DICE CONTENER:

UNIDADES	1
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: terrestre
RECIBIDO POR:
FIRMA REMITENTE:
C.C.:
OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	Cobn

No. 3009 245383

REMITENTE — NOMBRE: L.D.S.P
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
NIT / C.C.:

DESTINATARIO — NOMBRE: DR: Coordinadora laboratorio Clinico: Patricia Bravo cordoba E.S.E Hospital Pio XII
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
DICE CONTENER: Tenno

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: terrestre
RECIBIDO POR: Telecon
FIRMA REMITENTE: Jinnacordoñez
C.C. 1124853974
OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	35000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	Mocoa

No. 3009 245384

REMITENTE — NOMBRE: L.D.S.P
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
NIT / C.C.:

DESTINATARIO — NOMBRE: Coordinador de laboratorio Clinico Fernando Mesa E.S.E Hospital Jose M° Hernandez
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
DICE CONTENER:

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO:
RECIBIDO POR: Telecon
FIRMA REMITENTE: Jinnacordoñez
C.C. 1.124.853974
OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021	1	Mocoa	orito

No. 3009 245385

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: I.D.S.P

TELÉFONO | NIT / C.C.

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Coordinador de laboratorio clinico: Mayerlin Jaramillo E.S.E Hospital orito

TELÉFONO

DICE CONTENER: termo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
termo		Jinnacordoñez C.C. 1124853974

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE	$ 35000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021	1	Mocoa	Pto Asis

No. 3009 245386

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: I.D.S.P

TELÉFONO | NIT / C.C.

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Coordinadora de laboratorio clinico Angela Maria Rozales E.S.E Hospital local

TELÉFONO

DICE CONTENER: termo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
termo		Jinnacordoñez C.C. 1124853974

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE	$ 35000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC Resolu PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021	1	Mocoa	Pto. Caicedo

No. 3009 245387

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: I.D.S.P

TELÉFONO | NIT / C.C.

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: coordinadora de laboratorio clinico Arnol Solipa E.S.E H. Alcides Jimenez

TELÉFONO

DICE CONTENER: termo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
termo		Jinnacordoñez C.C. 1124853974

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE	$ 35000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

No. 3009 245388

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	P.to Guzman

REMITENTE
NOMBRE: I. D. S. P
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: NIT / C.C.:

DESTINATARIO
NOMBRE: Coordinador de laboratorio clinico
DIRECCIÓN: Carlos Lanchazury
TELÉFONO: E.S.E H. Jorge Julio Guzman
DICE CONTENER: Termo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: Termo
RECIBIDO POR:
FIRMA REMITENTE: Jinna ordoñez
C.C. 1124853974
OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	35000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

No. 3009 245389

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	La Dorada

REMITENTE
NOMBRE: I. D. S. P
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: NIT / C.C.:

DESTINATARIO
NOMBRE: Coordinador de laboratorio clinico
DIRECCIÓN: Reina Rumbo
TELÉFONO: E.S.E. Hospital Fronterizo D.
DICE CONTENER: Termo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: Termo
RECIBIDO POR:
FIRMA REMITENTE: Jinna ordoñez
C.C. 1124853974
OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	35000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

No. 3009 245390

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	Hormiga

REMITENTE
NOMBRE: I. D. S. P
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: NIT / C.C.:

DESTINATARIO
NOMBRE: Coordinador de laboratorio clinico
DIRECCIÓN: Yesenia Figueroa
TELÉFONO: E.S.E H. Sagrado Corazon de J
DICE CONTENER: Termo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: Termo
RECIBIDO POR: Julian
FIRMA REMITENTE: Jinna ordoñez
C.C. 1124853974
OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	35000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	Villagarzon

No. 3009 245391

REMITENTE: I.D.S.P

DESTINATARIO: Coordinador de laboratorio Clínico Arbey Stiven López Ojeda E.S.E H. San Gabriel Arcangel

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo

TIPO DE ENVÍO: Termo | RECIBIDO POR: Wilson | FIRMA REMITENTE: Jinna ordoñez C.C. 1124853974

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE $	35000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021		Mocoa	Pto Asis

No. 3009 245392

REMITENTE: I.D.S.P

DESTINATARIO: Coordinadora Servicio Ambulatorios-Laboratorio Clínico Lizeth Martinez Mena Clínica Fatumayo

UNIDADES	1
PESO KGS	2
PESO VOLUMEN	6
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo

TIPO DE ENVÍO: Termo | RECIBIDO POR: Wilson | FIRMA REMITENTE: Jinna ordoñez C.C. 1124853974

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE $	35000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	35000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
01	07	2021		Mocoa	Bogotá

No. 3009 245394

REMITENTE: I.D.S.P.

DESTINATARIO: DR: SERGIO YERBAIL GOMEZ. GRUPO DE VIROLOGIA INSTITUTO NACIONAL DE BOGOTA.

UNIDADES	1.
PESO KGS	2.
PESO VOLUMEN	3.
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras.

TIPO DE ENVÍO: Termo | RECIBIDO POR: A | FIRMA REMITENTE: Betty Jimenez C.C. 1124853218

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO; DIR. ERRADA O INCOMPLETA; CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA; REHUSADO; OBSERVACIONES

FLETE $	192000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	192000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
30	06	2021	5 10	Santiago	Mocoa

No. 3009 245395

REMITENTE: Santiago integral / Tecnico David Ruiz

DESTINATARIO: SSO

UNIDADES	1
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	15
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo		David Ruiz C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.: Esteban Toro B 1124856958

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69 000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
01	09	2021	1	Mocoa	Bogota

No. 3009 245396

REMITENTE: I.P.S.P

DESTINATARIO: DR. SERGIO YERBAIL GOMEZ GRUPO DE VIROLOGIA INSTITUTO NACIONAL DE BOGOTA

UNIDADES	1
PESO KGS	5.
PESO VOLUMEN	12
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo Muestras Covid

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo	A.	Jinna Ordoñez C.C. 1124853474

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	192000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	192000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
07	07	21	1	Pto Caicedo	Mocoa

No. 3009 245397

REMITENTE: Luisa Toro. Tecnico. Saneamiento

DESTINATARIO: lab. Salud. Publica.

UNIDADES	1.
PESO KGS	
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	10

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras. H2O.

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo		C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69 000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS

SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

No. 3009 245851

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
6	7	21		Mocoa	Puerto Asis

REMITENTE
NOMBRE: Secretaria de Salud Departamental Programa de Tuberculosis y Hansen Departamental
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
NIT / C.C.:

DESTINATARIO
NOMBRE: Luis Gabriel Salazar Coral
DIRECCIÓN: Regente en farmacia Corporación Ni IPS Nariño Puerto Asis - Putumayo
TELÉFONO:
DICE CONTENER: Medicamento

UNIDADES	1
PESO KGS	1
PESO VOLUMEN	1
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: Sobre
RECIBIDO POR:
FIRMA REMITENTE:
C.C. 1122724049

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS

SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

No. 3009 245852

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
6	7	21		Mocoa	Puerto Asis

REMITENTE
NOMBRE: Secretaria de Salud Departamental Programa de Tuberculosis y Hansen Departamental
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
NIT / C.C.:

DESTINATARIO
NOMBRE: Diana Marcela Jimenez Jimenez
DIRECCIÓN: Almacenista IPS ESE Hospital Local Puerto Asis
TELÉFONO:
DICE CONTENER: Medicamento

UNIDADES	1
PESO KGS	
PESO VOLUMEN	
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO:
RECIBIDO POR:
FIRMA REMITENTE:
C.C. 1124856504

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS

SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

No. 3009 245853

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
6	7	21		Mocoa	Pto Asis

REMITENTE
NOMBRE: SSD.
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
NIT / C.C.:

DESTINATARIO
NOMBRE: Diana Patricia Narvaez
DIRECCIÓN: Clinica Amazonia Pto Asis
TELÉFONO:
DICE CONTENER: Medicamentos

UNIDADES	1
PESO KGS	1
PESO VOLUMEN	2
PESO A COBRAR	

TIPO DE ENVÍO: 19
RECIBIDO POR:
FIRMA REMITENTE:
C.C. 69006757

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

COPIA CLIENTE

integral EXPRESS
SU ENVIO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
12	07	21		Orito	Mocoa

No. 3009 243910

REMITENTE NOMBRE: Manuel mora
DIRECCIÓN: Orito

DESTINATARIO NOMBRE: Lab de Salud Publica
DIRECCIÓN: SSD.

UNIDADES	1
PESO KGS	5
PESO VOLUMEN	8
PESO A COBRAR	8

TELÉFONO: 3125452670 | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras de alimento

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE: MANUEL MORA C.C. 1124861076

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE	$ 69.000
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 69000

COMPROBANTE DE ENTREGA

CRÉDITO

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
12	07	21		Mocoa	pto ASIS

No. 3009 246201

REMITENTE NOMBRE: LPSP
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: Diana Gomez
DIRECCIÓN:

UNIDADES	1
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Insumos Piscina

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE	$ 44.500
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 44500

COMPROBANTE DE ENTREGA

CRÉDITO

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME ☐ MC ☐ RC ☐ PCE ☐ SE ☐ OTROS ☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
12	07	21		Mocoa	Orito

No. 3009 246202

REMITENTE NOMBRE: LPSP
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: Manuel Antonio Mora
DIRECCIÓN:

UNIDADES	1
PESO KGS	4
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Termo - Insumos Piscina

TIPO DE ENVÍO | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE	$ 44.500
VR. DECLARADO	$
VR. PRIMA DE SEGUROS	$
TOTAL FLETE	$ 44.500

COMPROBANTE DE ENTREGA

CRÉDITO

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS **ENVÍOS INTERNACIONALES**

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
13	07	2021		Mocoa	Bogota

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: I.D.S.P

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: doctor: Sergio Yebrail Gomez Red Nacional de laboratorio grupo virologia, Instituto Nacional de salud, doctora: Marcela Mercado Direccion de investigacion grupo coronavirus

UNIDADES	2
PESO KGS	13.
PESO VOLUMEN	25.
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: termo covid-19

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
termo		Anna Ordoñez C.C. 1124853974

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA
13	07	2021	

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	388000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	388000

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 246203

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
12	7	21		La Hormiga	Mocoa

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: Tecnico. Saneamiento. Miguel estrada

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Lab. Salud. Publica,

UNIDADES	1.
PESO KGS	
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras Alimentos

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo	A	C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69.000

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 246205

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
12	07	21		San Miguel	Mocoa

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: Tecnico. Saneamiento. Miguel estrada

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: lab. Salud. Publica

UNIDADES	1.
PESO KGS	
PESO VOLUMEN	10
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras Alimentos

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Termo	A	C.C.

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69.000

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 246206

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
13	07	21.	1	Pto Caicedo	Mocoa

No. 3009 246207

REMITENTE: Tecnico. Saneamiento Pto Caicedo
DIRECCIÓN / NOMBRE

DESTINATARIO: Lab. Salud. Publica
DIRECCIÓN / NOMBRE

UNIDADES	1.
PESO KGS	5.
PESO VOLUMEN	10.
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras Alimentos

TIPO DE ENVÍO | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
13	07	21	1	Colon.	Mocoa

No. 3009 246208

REMITENTE: Tecnico. Saneamiento Colon.
DIRECCIÓN / NOMBRE

DESTINATARIO: L.S.P.
DIRECCIÓN / NOMBRE

UNIDADES	2.
PESO KGS	10.
PESO VOLUMEN	20
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras.

TIPO DE ENVÍO | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	138000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	138000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
13	07	21	1	Sanfrancisco	Mocoa

No. 3009 246209

REMITENTE: Tecnico. Saneamiento
DIRECCIÓN / NOMBRE

DESTINATARIO: L.S.P.
DIRECCIÓN / NOMBRE

UNIDADES	2
PESO KGS	10
PESO VOLUMEN	20.
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras.

TIPO DE ENVÍO | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	138000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	138000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

18

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
13	07	22	1	Santiago	Mocoa

No. 3009 246210

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: Tecnico Saneamiento

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: LSP.

UNIDADES	2.
PESO KGS	10
PESO VOLUMEN	20
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	138000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	138000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

91

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
13	07	22	1	Sibundoy	Mocoa

No. 3009 246211

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: Tecnico Saneamiento

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: LSP.

UNIDADES	2.
PESO KGS	10
PESO VOLUMEN	70.
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras.

TIPO DE ENVÍO: Terrestre | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	138000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	138000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO COMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ RC☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
14	7	22	1	Mocoa	Puerto Asis

No. 3009 244811

REMITENTE / DIRECCIÓN / NOMBRE: Remite Secretaria de Salud Departamental
Juz Angelica O
3114606441

DESTINATARIO / DIRECCIÓN / NOMBRE: Cooporacion Hi IPS
Gabriel Salazar

UNIDADES	1
PESO KGS	3
PESO VOLUMEN	61
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Medicamentos

TIPO DE ENVÍO: Coam | RECIBIDO POR | FIRMA REMITENTE | C.C.

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO | DIR. ERRADA O INCOMPLETA | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA | REHUSADO | OBSERVACIONES

FLETE $	22000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	22000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenida Circunvalar No. 9A-26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
14	07	2021	1	Mocoa	Cali

REMITENTE NOMBRE: SSD
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: NIT / C.C.:

DESTINATARIO NOMBRE: VICTOR VARGAS
DIRECCIÓN: BARRIO AITOS DE MELENDEZ CRA 98 # 16 29
TELÉFONO: 3107472829 DICE CONTENER: 321-5062328.

UNIDADES	1
PESO KGS	22
PESO VOLUMEN	20
PESO A COBRAR	22

TIPO DE ENVÍO: Caja | RECIBIDO POR: Daniela | FIRMA REMITENTE: Luz Marina B. C.C. 69006.737

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	73.600
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	73600

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 246212

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
14	07	2021	1	Mocoa	Cali

REMITENTE NOMBRE: SSD.
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: NIT / C.C.:

DESTINATARIO NOMBRE: VICTOR VARGAS
DIRECCIÓN: BARRIOS DE MELENDEZ CRA. 98 # 16 29
TELÉFONO: 3107472829 DICE CONTENER: 321 5062328.

UNIDADES	1
PESO KGS	50
PESO VOLUMEN	46
PESO A COBRAR	50

TIPO DE ENVÍO: Caja | RECIBIDO POR: Daniela | FIRMA REMITENTE: C.C.

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	152.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	152.000

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 246213

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
19	07	2021	1	Mocoa	Pereira

REMITENTE NOMBRE: SSD
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: NIT / C.C.:

DESTINATARIO NOMBRE: DAVID BUCHELY
DIRECCIÓN: CALL. 84 A # 45-25 MZ 20 CS. 16 PISO 1, BI Montelibano
TELÉFONO: 3188275453 DICE CONTENER:

UNIDADES	1
PESO KGS	46
PESO VOLUMEN	37
PESO A COBRAR	46

TIPO DE ENVÍO: Caja | RECIBIDO POR: Daniela | FIRMA REMITENTE: Luz Marina Bohorquez C.C. 69.006.737

OBSERVACIONES:

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.
DÍA | MES | AÑO | HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN: DESTINATARIO DESCONOCIDO ☐ | DIR. ERRADA O INCOMPLETA ☐ | CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA ☐ | REHUSADO ☐ | OBSERVACIONES ☐

FLETE $	140.800
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	140.800

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 246214

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CRÉDITO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
17	7	21	1	MOCOA	BOGOTÁ

No. 3009 246215

REMITENTE NOMBRE: SSD
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: DR: SERGIO HERBAIL GOMEZ. Grupo de Virologia INSTITUTO NACIONAL de salud.
DIRECCIÓN:

UNIDADES	1
PESO KGS	12.
PESO VOLUMEN	13.
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras.

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Terrestre		C.C. 69-006-757

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	192.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	192.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
17	7	21	1	MOCOA	BOGOTA

No. 3009 246216

REMITENTE NOMBRE: SSD
DIRECCIÓN:

DESTINATARIO NOMBRE: DRA. NOHORA GONZALEZ BEITRAN.
DIRECCIÓN: Grupo Genética. Programa EBDI - Hipotiroidismo congenito. AV. CALLE 26 # 51-20

UNIDADES	1
PESO KGS	12
PESO VOLUMEN	13
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: ZONA 6. Muestra.

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Terrestre		C.C. 69-006-757

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

OBSERVACIONES

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	192.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	192.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ R☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
17	07	21	1	Sibundoy	Mocoa

No. 3009 246220

REMITENTE NOMBRE: Luis Delgado
DIRECCIÓN: IDSP

DESTINATARIO NOMBRE: Sury Ortiz
DIRECCIÓN: laboratorio Departamental de Salud publica

UNIDADES	1
PESO KGS	15.
PESO VOLUMEN	30
PESO A COBRAR	

TELÉFONO | NIT / C.C. | TELÉFONO | DICE CONTENER: Muestras

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
Cgo.		C.C. Luis Delgado

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C. Esteban Tovar B 1124856958

OBSERVACIONES

DÍA	MES	AÑO	HORA
19	7	21	

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $	69.000
VR. DECLARADO $	
VR. PRIMA DE SEGUROS $	
TOTAL FLETE $	69.000

COMPROBANTE DE ENTREGA

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA : CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES

CREDO

Integral EXPRESS
SU ENVÍO CÓMO SI FUERA NUESTRO

TIPO DE SERVICIO: ME☐ MC☐ P☐ PCE☐ SE☐ OTROS☐

FECHA DÍA	MES	AÑO	HORA	ORIGEN	DESTINO
14	07	2021	1	Mocoa	Legiizamo

REMITENTE
NOMBRE: SSO
DIRECCIÓN:
TELÉFONO
NIT / C.C.

DESTINATARIO
NOMBRE: S2 Edward Bonilla Escarpeta Jefe de Farmacia Hospital Naval ARC.
DIRECCIÓN: Legiizamo
TELÉFONO
DICE CONTENER: Medicamentos

UNIDADES	PESO KGS	PESO VOLUMEN	PESO A COBRAR
1	1	1	1

TIPO DE ENVÍO	RECIBIDO POR	FIRMA REMITENTE
S.		C.C. 1129856594

OBSERVACIONES

RECIBIDO A CONFORMIDAD POR NOMBRE SELLO Y C.C.

DÍA	MES	AÑO	HORA

MOTIVO DEVOLUCIÓN
- DESTINATARIO DESCONOCIDO
- DIR. ERRADA O INCOMPLETA
- CERRADO NO HAY QUIEN RECIBA
- REHUSADO
- OBSERVACIONES

FLETE $ 38.000
VR. DECLARADO $
VR. PRIMA DE SEGUROS $
TOTAL FLETE $ 38000

COMPROBANTE DE ENTREGA No. 3009 245854

CREDITO

INTEGRAL DE SERVICIOS OUTSOURCING LTDA NIT 900.133.266 - 8
CENTRO LOGÍSTICO MOCOA: CARRERA 9 No. 6 - 49
CENTRO LOGÍSTICO PITALITO: Avenido Circunvalar No. 9A - 26 Bodega 1 La Florida
LÍNEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: 317 434 44 33

BOGOTÁ EXPRESS ENVÍOS INTERNACIONALES