Gobernación del Cauca	**ACTA DE INICIO**	**Código: : F-AB-06**
		Versión: 1.0
		Página : 1 de 1

CONTRATANTE	DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
No. DE CONTRATO	3742 de 2022		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE. ($61.320.000).		
PLAZO DEL CONTRATO	DEL 20/12/2022 AL 31/12/2022		
CONTRATISTA	**SOCIALMED IPS SAS**		
No. DE IDENTIFICACIÓN	901.578.558	**EXPEDIDA EN**	Popayán - Cauca
INTERVENTOR o SUPERVISOR	RICHARD IVAN URRUTIA CORDOBA		
NIVEL PROFESIONAL	Profesional Universitario	**DESPACHO**	Grupo de Seguridad y Salud en el Trabajo - Secretaría General

OBJETO DEL CONTRATO

El contratista se obliga para con el Departamento del Cauca a realizar a monto agotable exámenes médicos de vinculación (ingreso) y desvinculación (retiro) a los funcionarios de la Gobernación del Cauca.

En Popayán, a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2022, se reunieron: El funcionario **RICHARD IVÁN URRUTIA CÓRDOBA,** supervisor por parte del Departamento y el Señor **JANIO ALEJANDRO CRUZ GONZÁÑEZ** en calidad de Representante Legal de **SOCIALMED IPS SAS** como contratista, con el propósito de elaborar y suscribir la presente ACTA DE INICIO, momento a partir del cual, por parte del contratista se da inicio a las actividades y obligaciones encaminadas al desarrollo del objeto contractual. Por parte del Interventor y/o supervisor se deja constancia que a la fecha se han cumplido las actividades relacionadas con la legalización del contrato tales como:

1. Registros Presupuestales No. 12531 del 20 de diciembre de 2022.
2. Aprobación de póliza del 20 de diciembre de 2022
3. Recibo pago estampilla. Estampillas SI ( ) NO (X).

Para constancia se firma la presente acta por quienes en ella intervinieron:

FIRMA INTERVENTOR y/o SUPERVISOR	**FIRMA CONTRATISTA**

Proyectó: Gisela Antonia López Cajas, Técnico Administrativo

Secretaría General
Oficina Gestion Bienes y Servicios
Calle 4 Carrera 7 Esquina Popayán - Cauca
Teléfono: (057+2) 8242978 Fax: 8242978
e-mail:recursosfisicos@cauca.gov.co
www.cauca.gov.co

CONTRATO No. 3742-2022

Popayán,

Señores
SOCIALMED I.P.S. S. A. S.
Representante Legal: **JANIO ALEJANDRO CRUZ GONZALES**
Cedula de Ciudadanía: 1.061.728.693
NIT: 901578558-7
Dirección: Calle 1 No. 2-55 Barrio Caldas.
Teléfono: 3185358529
Email: gerenciasocialmedips@gmail.com

REF: Comunicación de aceptación de la oferta INVITACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA **No. DC-SG-MC-043-2022**.

EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA: se permite comunicarle que su propuesta ha sido aceptada expresa e incondicionalmente, de conformidad con lo dispuesto en el art. 94 de la ley 1474 de 2011, celebrándose un contrato, que se regirá entre otras por las siguientes cláusulas:

OBJETO: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A REALIZAR A MONTO AGOTABLE EXAMENES MEDICOS DE VINCULACION (INGRESO) Y DESVINCULACION (RETIRO) A LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACION DEL CAUCA.

PRECIO: El valor del contrato se pacta en la suma de SESENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE ($ 61.320.000) IVA INCLUIDO, aplicando para el efecto los precios unitarios propuestos, valor que se encuentra respaldado presupuestalmente con el siguiente certificado de disponibilidad presupuestal:

CDP	APORTANTE	VALOR:
1820 de 20 de enero de 2022	Secretaría General	$61.320.000

PLAZO DE EJECUCIÓN: El plazo de ejecución del contrato será desde la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, hasta el 31 de diciembre de 2022 o hasta agotar el monto contratado, lo que primero ocurra.

FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA pagará al CONTRATISTA el valor del contrato en actas parciales, de conformidad con los servicios efectivamente prestados y los precios unitarios propuestos por el contratista, previo recibo de satisfacción por el supervisor, una vez el CONTRATISTA presente factura o cuenta de cobro y los documentos necesarios para el respectivo tramite.

CONTRATO No. 3742-2022

Para efectos de realizarse los pagos, EL CONTRATISTA debe acreditar que se encuentra el día en el pago de aportes a seguridad social (salud, pensión y riesgos) y parafiscales (SENA, ICBF Y CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR).

CLAUSULA PENAL: En caso de declaratoria de incumplimiento o caducidad, **EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA** hará efectiva una sanción penal pecuniaria, la cual tendrá un monto del veinte por ciento (20%) del valor del Contrato, pena que se pacta por el mero retardo y sin perjuicio del cumplimiento de la obligación principal, para efectos de cobrar la cláusula penal se podrá hacer uso de la compensación de sumas o jurisdicción coactiva.

El contratista renuncia a ser requerido para efectos de constitución en mora y a la tasación proporcional de la pena.

SUPERVISOR: EL DEPARTAMENTO ejercerá la supervisión del contrato a través del Secretario General del Departamento o quien haga sus veces, supervisión que será desarrollada conforme a las disposiciones de la Ley 1474 de 2011, la Ley 80 de 1993 y demás normas concordantes

GARANTIAS: EL CONTRATISTA se debe constituir a favor de EL DEPARTAMENTO, en una Compañía de Seguros legalmente establecida en Colombia, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al perfeccionamiento del presente contrato, una garantía única que deberá amparar los siguientes riesgos:

a. **CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**, pago de multas, cláusula penal pecuniaria, equivalente al 10% del valor del contrato, con una vigencia igual a la duración del contrato y cuatro (4) meses más;
b. **CALIDAD DE LOS BIENES Y SERVICIOS** equivalente al 10% del valor del contrato, con una vigencia igual a la del contrato y cuatro (4) meses más;
c. **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES**, por una cuantía equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato y una vigencia igual a la duración del mismo y tres (3) años más.

El contrato se regirá por lo dispuesto en los estudios previos, la invitación referida, oferta presentada y las disposiciones legales vigentes.

Banco Caja Social
UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

Popayan, Septiembre 14 de 2022

Señores:
SOCIALMED IPS SAS
Att. JANIO ALEJANDRO CRUZ GONZALEZ
CL 1 2 55
POPAYAN

Asunto: Apertura Cuenta de Ahorros Persona Jurídica

Estimados señores:

Bienvenidos al Banco Caja Social. Para nosotros, y en particular para esta oficina, es muy grato contar con su vinculación mediante la Cuenta de Ahorros No. 24117077353.

Medio de manejo:
Talonario No/Rango 100017146560001-0020

Su nueva cuenta les brinda múltiples beneficios:

- Disponibilidad de sus recursos cuando los necesiten, en las oficinas del Banco.
- Acceso al detalle de los movimientos de su cuenta en el extracto.
- Liquidación y capitalización diaria de intereses.
- Consignaciones en efectivo y cheque, y manejo de remesas al cobro.
- Consignaciones y retiros en todas las oficinas del país.
- Consultas y transacciones en nuestro portal de Internet Empresarial.
- Amparo de su producto por el Seguro de Depósito de Fogafín. Para más información www.bancocajasocial.com

Con el fin de darles a conocer las comisiones que aplican a su cuenta, anexamos el listado de conceptos y comisiones.

Les agradecemos habernos escogido como su opción bancaria y esperamos que disfruten los beneficios de nuestros productos y servicios, en una fructífera relación comercial de largo plazo.

VIGILADO

SOCIALMED IPS SAS
NIT: 901578558-7
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CL 1 2 55 BRR CALDAS, Popayán, Cauca, Colombia
Tel. 3 1 8 5 3 5 8 5 2 9
Email. gerenciasocialmedips@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764028973830 válida desde 2022-05-16 hasta 2023-05-16 rango desde FESM1 hasta FESM500.

Cliente: DEPARTAMENTO DEL CAUCA
NIT: 891580016
Dirección: CL 4 CR 7 ESQ, Popayán, Cauca, Colombia, CP 190001
Teléfono: 8240692
Email: contabilidad@cauca.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 30/12/2022
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FESM4**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**16:43:05**
FECHA FIRMADO:	**27/12/2022 16:43:06**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	12	2022	30	12	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	4	EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES	WSD	1,00	$61.320.000,00		0,00	$61.320.000,00

Notas:
OBJETO: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A REALIZAR A MONTO AGOTABLE EXAMENES MEDICOS DE VINCULACION (INGRESO) Y DESVINCULACION (RETIRO) A LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACION DEL CAUCA. CDP 1820 de 20 de enero de 2022

SON: (sesenta y un millones trescientos veinte mil pesos)
CUFE: a34b5615d9be407d87d4ad0446e0e63449231ade267727c04fe1e1df92a0927fc87d11485a2b63844833d90375d4c709

Subtotal:	$61.320.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$61.320.000,00

Firma Digital: U7id3wguMKmpG9G50wwh2tSv+JH0o7G0n7DVYPBps+qMu+0zPVpZS+oEJmfaGYUB
c1zdjQaW1uUCu8yCojTC8wFOGzW2HVbXCKRla/pLCq6X5FS5/A
joNZuEkGLe3MsI MmYX6b5T4IsgrkYVCZdwdFjfcKNgt3YqfazJmGVdDGQI96TtFSV+4f/Tuea7yo3l j1o6TCqbCT2zh3QdeTxfRvWaWPK2ZtE04o7
uemUJ5Jr72n1WjvJd1xgC25W99Wi+ pzwIcp3ZlocQ+vm9U4T2n6QR7avEhw7VSlIIERPsqB8ORid/aW4JoeV60azkzDyx nGTPXQURwS74P+y4GIMh
Ng==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

SocialMed IPS
GESTIONAMOS TU SALUD

Popayán, 27 de diciembre de 2022.

Gobernación del cauca

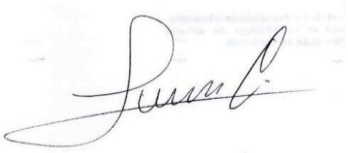
Asunto: Informe de ejecución del contrato No. 3742-2022

Teniendo en cuenta la necesidad de garantizar las adecuadas condiciones de salud de personal vinculado con la gobernación del cauca, se procede a ejecutar el contrato que tiene por objeto REALIZAR A MONTO AGOTABLE EXÁMENES MÉDICOS DE VINCULACIÓN (INGRESO) Y DESVINCULACIÓN (RETIRO) A LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACIÓN DEL CAUCA.

Para la ejecución del contrato se proyectaron 1.115 exámenes médicos laborales, tanto de vinculación como de retiro, realizados durante la vigencia de 2022.

CONCEPTO	VALOR UNITARIO	NÚMERO DE CONSULTAS	VALOR TOTAL
Exámenes Médicos De Vinculación (Ingreso) Y Desvinculación (Retiro)	$ 55.000	1.115	$ 61.320.000

De igual manera se remite la relación detallada de las atenciones realizadas y los soportes requeridos por el proceso de salud y seguridad en el trabajo (historia clínica – certificado de actitud al cargo)



Janio Alejandro Cruz González

Representante Legal

gerencia@socialmedips.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
POPAYAN	POPAYAN	40	40-44-101058463	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	12	2022	20	12	2022	00:00	31	12	2025	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
SOCIALMED IPS SAS	NIT: 901.578.558-7

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 1 NRO. 2 - 55	POPAYAN, CAUCA	3185358529

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
DEPARTAMENTO DEL CAUCA	NIT: 891.580.016-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
KR 6 NRO. 3 - 82	POPAYAN, CAUCA	8207465

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. 3742-2022, CUYO OBJETO ES: EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A REALIZAR A MONTO AGOTABLE EXAMENES MEDICOS DE VINCULACION (INGRESO) Y DESVINCULACION (RETIRO) A LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACION DEL CAUCA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	20/12/2022	30/04/2023	$6,132,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	20/12/2022	30/04/2023	$6,132,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	20/12/2022	31/12/2025	$3,066,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******57,896.00	$ *******8,000.00	$ ******12,520.00	$ **********78,416.00	$ *******15,330,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.
JOSE RAFAEL GUEVARA SOLIS	71573	100.00

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 4 NO. 9 - 31 - TELEFONO: 8242925 - POPAYAN

40-44-101058463

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

GOBERNACION DEL CAUCA

NIT. 891580016-8

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **12531**

Vigencia: 2.022 **Fecha de Compromiso:** 20 de diciembre de 2022

Beneficiario SOCIALMED IPS SAS **Nit:** 901578558 - 7

No. C.D.P. : 1820 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 20 de enero de 2022 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestacion de Servicios

Carta de aceptacion: 3742 **Fecha:** 19/12/2022 **Vence:** 31/12/2022

Objeto: DC-SG-MC-043-2022 - EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA A REALIZAR A MONTO AGOTABLE EXAMENES MEDICOS DE VINCULACION (INGRESO) Y DESVINCULACION (RETIRO) A LOS FUNCIONARIOS DE LA GOBERNACION DEL CAUCA.

Cto.Utilidad : SECRETARIA GENERAL **Regional** Departamento del Cauca

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Funcionamiento		
03 - 2.1.2.02.02.009 - 20	Servicios para la comunidad, sociales y personales **Recurso Propio-**Libre Destinación INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION ICL **Clasificadores** --93122-1.2.1.0.00-16.0 61.320.000,00	61.320.000,00
	Total Compromisos	$61.320.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Diciembre	$61.320.000,00
Valor Total Prog.	$61.320.000,00

FLOR ALEIDE BOLAÑOS LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADA PRESUPUESTO

Elaboró: RMERA

ISO	Código	Versión	Fecha

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14885739131

(415)7707212489984(8020) 0000014885739131

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 5 7 8 5 5 8	7	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

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
SOCIALMED IPS SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal
CL 1 2 55 BRR CALDAS

42. Correo electrónico gerenciasocialmedips@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 2 1 2 3 0	8 6 9 9	2 0 2 2 0 3 1 4	8 6 9 1 / 8 7 3 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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
985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14885739131

(415)7707212489984(8020) **0000014885739131**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 7 8 5 5 8	7	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14885739131

(415)7707212489984(8020) **0000014885739131**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 5 7 8 5 5 8	7	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Representación

1

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061728693		CRUZ GONZALEZ JANIO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DIRECCION	POPAYAN-CAUCA	8235434	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1834954557	9444697042	I	2023/01/23	2022/12/27	BANCO CAJA SOCIAL	0	$758,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,452,000	$392,400			$2,452,000	$306,500			$0	$0			$2,452,000	$59,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,452,000	$392,400			$2,452,000	$306,500			$0	$0			$2,452,000	$59,800		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$2,452,000	$392,400			$2,452,000	$306,500			$0	$0			$2,452,000	$59,800		$0	$0
1	CC	1061728693	CRUZ JANIO	230301	30	$2,452,000	$392,400	EPS005	30	$2,452,000	$306,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,452,000	$59,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,452,000	$392,400			$2,452,000	$306,500			$0	$0			$2,452,000	$59,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061728693		CRUZ GONZALEZ JANIO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	SIN DIRECCION	POPAYAN-CAUCA	8235434	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1834954557	9444697042	I	2023/01/23	2022/12/27	BANCO CAJA SOCIAL	0	$758,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$392,400	$0	$0	$392,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$392,400	$0	$0	$392,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,800	$0	$0	$59,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$59,800	$0	$0	$59,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$306,500	$0	$0	$306,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$306,500	$0	$0	$306,500
TOTAL				1	$758,700	$0	$0	$758,700