eterritorio	**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA EL PAGO**	CÓDIGO:	**F-FI-06**
		VERSIÓN:	**3**
		VIGENCIA:	**2023-04-28**
	GESTIÓN FINANCIERA	CLASIFICACIÓN:	**IPC**

Radicado No.

1. INFORMACIÓN GENERAL

El interventor / supervisor / otro (según aplique), certifica que el beneficiario: INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S.

ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago. Asimismo certifica que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: NIT [redacted] CC [ ] CE [ ] TI [ ] **NÚMERO DOCUMENTO:** 900.512.082 **DV:** 6

MARQUE CON X SI PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN [ ]

TELÉFONO: 3044876943 **CORREO ELECTRÓNICO** operacionesbogota@transsabana.com

FUNCIONAMIENTO	[redacted]	**CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO**	[ ]	**SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS**	[ ]

VALOR PRESENTE DESEMBOLSO	
VALOR FIJO $	45.840.000
VALOR VARIABLE $ (SI APLICA)	

No. CONV. O CTO. INTERADMINISTRATIVO NO APLICA **No. CONTRATO** 2022901 **FUENTE DE FINANCIAMIENTO** FUNCIONAMIENTO

No. PROCESO CONTRACTUAL CEG-033-2022

FACTURA No. 6574 **CUENTA DE COBRO** [ ] **DOCUMENTO EQUIVALENTE ¿CUÁL?** **No.**

ANTICIPO:	**SI** [ ]	**NO** [redacted]	**%** [ ]	**VALOR $**		**OTROS DESCUENTOS POR VALOR $**	
RETEGARANTIA:	**SI** [ ]	**NO** [redacted]	**%** [ ]	**VALOR $**		**ESPECIFIQUE:**	
AMORTIZA:	**SI** [ ]	**NO** [redacted]	**%** [ ]	**VALOR $**		**ESPECIFIQUE:**	

2, PERIODO DE COBRO

INICIO	1/06/2023	**FIN**	30/06/2023	**DESEMBOLSO N°**	7	**VALOR BRUTO $**	45.840.000

3. APROBACIONES

	APRUEBA - INTERVENTOR	**AVALA - DESIGNADO ENTE TERRITORIAL**	**VERIFICA Y/O AUTORIZA - SUPERVISOR ENTerritorio**
FIRMA:	**NO APLICA**	**NO APLICA**	Firmado digitalmente por PAOLA ANDREA NEIRA DUARTE Fecha: 2023.07.24 10:28:27 -05'00'
NIT / C.C.:			**37.864.837**
NOMBRE:			**PAOLA ANDREA NEIRA DUARTE**

Ruth Cely Vo.Bo. Apoyo Contable y Financiero G.S.A.

OBSERVACIONES:

Adriana Carolina Leyva Lobo
Contratista grupo de servicios Administrativos

AUTORIZA - GERENTE CONTRATO INTERADMINISTRATIVO (aplica para contratación derivada) o **GERENTE DE GRUPO** (aplica cuando el Supervisor de ENTerritorio es el Gerente del contrato interadministrativo)	**NO APLICA**	**ORDENADOR DEL GASTO**	**NO APLICA**
	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	**(NO APLICA PARA CONTRATOS)**	**NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS**

NOTA: EL PRESENTE FORMATO NO SE ACEPTA CON TACHONES NI ENMENDADURAS

AVISO DE PRIVACIDAD PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La Empresa Nacional Promotora del Desarrollo Territorial -ENTerritorio , con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., informa que es el Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados por Usted, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas por Usted y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web www.enterritorio.gov.co.

Le recordamos que Usted no se encuentra obligado a dar respuesta a las preguntas que se le formulen sobre datos personales de carácter sensible o a autorizar su tratamiento, de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.2.25.3.2 del Decreto 1074 de 2015. Por tal motivo, ENTerritorio sólo realizará el tratamiento de los datos personales que usted autorice.

Usted podrá hacer uso de sus derechos de acceso, actualización, rectificación o supresión de sus datos personales, así como la revocatoria de su autorización, cuando sea procedente, a través de una comunicación escrita, acompañada de una copia de su documento de identificación mediante el formulario de radicación de Consultas, Peticiones y Reclamos (que encontrará en nuestra página web), el Centro de Servicio al Ciudadano de la Calle 26 No. 13 – 19 en Bogotá D.C., al correo electrónico quejasyreclamos@enterritorio.gov.co; o de forma verbal, comunicándose a la línea Transparente: 57(1)01 8000 914 502, todo lo cual se efectúa en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y nuestra Política de Tratamiento de Información Personal.

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO

Señor beneficiario diligencie el presente formato en sus secciones: 1. Información general y sus respectivas firmas.
ENTerritorio realiza la evaluación de la información aquí registrada y devolverá la certificación en caso de encontrar diferencias, las cuales serán comunicadas al interesado.
En ningún caso será procesado el pago sin la recepción a satisfacción de este documento por parte de ENTerritorio.

1. INFORMACIÓN GENERAL

a.	**Nombre del beneficiario / razón social:** después de las palabras "...beneficiario:_", se debe consignar los nombres y apellidos o razón social de quien suscribió el convenio o contrato interadministrativo/contrato con ENTerritorio. Para persona natural escriba los nombres y apellidos completos tal como aparecen en su documento de identificación. Si se trata de una persona jurídica escriba la razón social que se encuentra en el certificado de existencia y representación legal de la entidad.
b.	**Tipo de documento de identidad:** marque NIT para número de identificación tributaria, CC para cedula de ciudadanía, CE para cedula de extranjería y TI para tarjeta de identidad.
c.	**Numero de documento:** escriba el número del documento que lo identifica o el numero del NIT que corresponde a su entidad y el DV (**Dígito de verificación**) respectivo.
d.	**Pertenece al regimen simple de tributación:** Informar dicha calificación teniendo en cuenta el artículo 66 de la Ley 1943 de 2018 "Ley de Financiamiento" **o las que lo sustituyan y/o modifiquen**
e.	**Teléfono:** escriba el número de teléfono fijo/celular especificando indicativo y número de extensión, si aplica.
f.	**Correo electrónico:** escriba la dirección de correo electrónico.
g.	**Fuente de recurso:** Marque con una X el tipo de fuente de recurso al cual pertenece el pago (funcionamiento, convenios o contratos interadministrativos, Sistema General de Regalías (SGR))
h.	**Número de convenio o contrato interadministrativo:** escriba el número del contrato interadministrativo que aparece en los considerandos de la minuta del contrato, si no suscribió contrato tómelo del acta de aceptación de su oferta.
i.	**No. Proceso contractual:** escriba el número del proceso del SECOP II, mediante el cual se surtió la contratación (Obligatorio en todos los desembolsos y para contratación de SECOP II).
j.	**Número de contrato:** escriba el número del contrato que suscribió con ENTerritorio el cual aparece en la minuta del mismo, si no suscribió contrato deje el espacio en blanco.
k.	**Valor fijo:** escriba el valor fijo que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago fijo** se refiere a motivos plenamente establecidos en el contrato de acuerdo con la forma de pago pactada, estos deben ser descritos brevemente.
l.	**Valor variable:** escriba el valor varible que corresponde al desembolso que está tramitando. Tenga en cuenta que el campo **Concepto de pago Variable** se refiere a motivos ocasionales que deben estar expresamente pactados en el contrato, los cuales deben ser descritos brevemente.
m.	**Factura No.:** escriba el número de la factura, si no debe presentar este documento deje el espacio en blanco.
n.	**Cuenta de Cobro:** marque esta casilla solo si presenta esta clase de documento.
o.	**Documento equivalente:** en caso de presentar este documento indique el nombre y el número del mismo.
p.	**Anticipo**: cuando en el contrato se haya pactado la entrega de algún anticipo, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
q.	**Retegarantia:** cuando en el contrato se haya pactado la retención en garantia de algún monto se debe indicar el porcentaje y el valor respectivos.
r.	**Amortiza:** escriba el valor de la amortización de anticipos, se debe indicar el porcentaje y valor correspondiente.
s.	**Otros descuentos por valor:** escriba el valor de otros descuentos aplicables al desembolso que esta tramitando (si no se aplica este campo, deje el espacio en blanco).

t.	**Especifique:** si diligencio algún valor en el campo anterior, describa brevemente el concepto de dicho valor.

2, PERIODO DE COBRO	
a.	**Fecha de Inicio:** Fecha que inicia el cobro del mes
b.	**Fecha de Fin:** Fecha donde termina el cobre del mes
c.	**Desembolso N°:** Es el numero de desembolso correspondiente al periodo a cobrar
d.	**Valor Bruto;** Es el valor total del mes a cobrar

3. APROBACIONES	
a.	**Aprueba Interventor (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como interventor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. Para razón social esta información corresponde al representante legal. La revisión por parte del interventor del contrato de obra consiste en someter a nuevo examen las obras objeto del contrato y la ejecución del mismo desde la perspectiva técnica, financiera, administrativa y jurídica, así como los informes presentados por el contratista de obra para corregirlo, enmendarlo o repararlo, en ejercicio de las funciones asignadas contractualmente a la interventoría. Con base en lo anterior, al interventor le corresponde aprobar, esto es, calificar como suficiente y adecuada la ejecución de los avances en la obra, según la etapa en que la misma se encuentre.
b.	**Avala Designado Ente Territorial (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona designada para avalar el pago por parte del Ente Territorial. Esta revisión consiste en el exámen de los informes del contratista de obra para corregir, enmendar o reparar cualquier aspecto relacionado con la normatividad territorial aplicable. En desarrollo de esta función, el designado de la entidad territorial debe avalar, es decir manifestar su acuerdo con la ejecución del contrato, desde la perspectiva de estas normas. (APLICA PARA CONTRATOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS).
c.	**Verifica Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de la obligación adquirida con ENTerritorio. En los casos en que aplique, la verificación a cargo del Supervisor de ENTerritorio consiste en comprobar o examinar que el interventor llevó a cabo todo el segumiento técnico, jurídico, financiero y administrativo del contrato de obra, y que el mismo está documentado de acuerdo con las exigencias de ENTerritorio.
d.	**Verifica y autoriza Supervisor ENTerritorio (si aplica):** registre la firma, el nombre y número de identificación de la persona asignada como supervisor para realizar seguimiento y verificación a la ejecución de la obligación contractual con ENTerritorio y autoriza el pago.

INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S

Nit. 900.512.082-6
Régimen Común
Actividad Económica 4923-4921
Tarifa ICA 4.14 x 1000
No somos Autoretenedores
No somos Grandes Contribuyentes

RESOLUCION DIAN No. 18764045062518
Fecha 2023-02-27 Valida 12 meses Autoriza
No.6054 al 10000

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA No. **ITS 6574**

Fecha Factura	11 7 2023
Fecha Vencimiento	10 08 2023

Señores	EMPRESA NACIONAL PROMOTORA DEL DESARROLLO TERRITORIAL				
Dirección	CL 26 13 19 P 30			**Ciudad**	BOGOTÁ
Orden Compra	NATALY	**NIT**	899999316	**Tel.**	5940407

Forma de Pago	30 DIAS

CANTIDAD	D E S C R I P C I O N	VALOR TOTAL
	SERVICIO TRANSPORTE DE PASAJEROS	
	FECHA: JUNIO 2023	
1.00	PLACA: JKU086	9,168,000.00
1.00	PLACA: KYP176	9,168,000.00
1.00	PLACA: ESO107	9,168,000.00
1.00	PLACA: GUZ956	9,168,000.00
1.00	PLACA: KOL367	9,168,000.00

SON CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS

Texto29

SUB-TOTAL	45,840,000
RETENCION	1,604,400
IVA	0
ICA	189,778
VALOR TOTAL	**44,045,822**

TRANSPORTADOR	PLACAS	REMISIONES
REVISO	RECIBI CONFORME	C.C. ó NIT

La presente Factura de Venta se asimila en todos sus efectos a una Letra de Cambio según los Art.774 y 780 del Código de Comercio, por lo tanto causará intereses de Mora a la tasa Máxima certificada por la Superintendencia Bancaria a partir de su Vencimiento.

FAVOR CONSIGNAR CTA CTE: BANCOLOMBIA 69417934818 - BANCO DE BOGOTA 191013721 - BBVA 817000995

CARRERA 70F CALLE 127A 77 TEL 7034135 - 320 802 1052 - BOGOTÁ D.C.

CUFE: 17adaec7e5efc5c89417bdeffd8ce542a3831e60f793da791eafacfef6a4231ad1f9d7c49b7253ad4a59ff57bba59

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISIÓN

INFORMACIÓN BÁSICA

1. Nombre o razón social	2. Documento de Identidad	3. Número	4. Informe
INVERSIONERS TRANSSABANA SAS	NIT	900.512.082	Mensual

DATOS DEL CONTRATO Y/O CONVENIO

5. No. Contrato	6. Fecha Inicio	7. Fecha Terminación	8. Lugar de Prestación del Servicio
– 2022901	12 2022	7 2023	CUNDINAMARCA

9. Periodo del Informe	10. Subcuenta(s)
JUN 1 2023 A JUN 30 2023	ENTERRITORIO

11. Información Financiera del Contrato y/o Convenio

Valor Contrato y/o Convenio inicial	Valor Adición	Valor Total Contrato y/o Convenio	Valor x ejecutar	Valor a Desembolsar en este Periodo	valor ejecutado
$ 192.706.486	$ 192.706.486,00	$ 385.412.972	$ 100.288.172,00	$ 45.840.000	$ 239.284.800

12. Porcentaje de Avance Técnico	13. Porcentaje de Avance Ejecución Financiera
	74%

14. Comentarios u Observaciones

El servicio se presto durante el mes de Junio con 5 vehiculos durante este periodo No se presentaron multas ni comparendos .Se cumplio el horario establecido en el contrato,no se generaron horas extras en el periodo.

15. Cumplimiento

Obligaciones	No.	Detalle	Cumple	Actividades Efectuadas por el Contratista
Generales	1	**Allegar en los plazos establecidos, los documentos requeridos para el inicio del contrato.**	Si	Se Presentaron los documentos oportunamente
Generales	2	**Ejecutar idoneamente el objeto del contrato, para lo cual debera garantizar todos los requerimientos previstos en el anexo tecnico y el documneto de analisis preliminar de la convocatoria, los cuales hacen parte integral del contrato y demás obligaciones.**	Si	Se ha ejecutado idoneamente
Generales	3	**Cumplir con el objeto del contrato, con plena autonomía técnica y administrativa, teniendo la responsabilidad logística, operativa y de personal para la prestación del servicio contratado, sin que genere relación laboral, ni presta-ciones sociales entre el contratista y la entidad y ningun otro tipo de costo distinto distinto al valor del contrato.**	Si	Se ha cumplido a cabalidad con autonomia tecnica administrativa y de personal
Generales	4	**Comunicar oportunamente al supervisor del contrato las circunstancias surgidas en desarrollo del mismo, que puedan afectar el objeto del mismo, la estabilidad o el correcto cumplimiento de sus obligaciones, cualquiera sea la causa u origen, y sugerir a través de comunicaciones escritas las posibles soluciones**	na	no se presentaron durante el periodo
Generales	5	**Atender las sugerencias y condiciones establecidas por el supervisor del contrato**	Si	se han atendido sugerencias realizadas por el supervisor del contrato
Generales	6	**Suscribir las actas e informes de ejecución y avance del contrato y el anexo tecnico que hace parte integral del presente contrato.**	na	
Generales	7	**Ser el unico responsable del cumplimiento de sus obligaciones fiscales y tributarias en los términos de la Ley asi como atender los requerimientos contables, fiscales y tributarios que PA-FCP requiere para su tramite interno o para organos externos y de control.**	Si	El contratista es el único responsable de sus obligaciones fiscales y tributarias
Generales	8	**Constituir las garantias a favor del PA.FCP en los términos establecidos en este documento**	Si	SE CONSTITUYERON LAS GARANTIAS
Generales	9	**Afiliar a sus trabajadores al Sistema integrado de Seguridad Social y se encuentren afiliados al Sistema Integrado de Seguridad Social, de conformidad con las disposiciones legales vigentes y mantener indemne a PA-FCP y de la ART de cualquier reclamación**	Si	Se aporta certificado de parafiscales de cada uno de los integrantes del consorcio y pago de la planilla.
Generales	10	**Presentar cuenta de cobro o factura, según sea el caso**	Si	Se adjunta factura.
Generales	11	**Reportar en caso de cualquier novedad o anomalia la situación de forma inmediata a la supervisión del contrato, por medio escrito**	Si	No se presentarón novedades.
Generales	12	**Indemnizar y/o asumir bajo su responsabilidad, todo daño que se cause a terceros , a bienes propios o de terceros o al personal contratado para la ejecución del contrato, por causa o con ocasión del desarrollo de este**	na	
Generales	13	**Las demás que se deriven de la naturaleza del presente contrato, que garanticen su cabal cumplimiento y sean acordadas entre las partes.**	Si	Se entiende así con la firma del acta de inicio.
Especificas	14	**Garantizar en todo momento el cumplimiento de las especificaciones señaladas en el Anexo Técnico para la prestación del servicio.**	Si	Se ha cumplido a cabalidad
Especificas	15	**Garantizar que los medios de transporte estén disponibles y en óptimas condiciones técnicas mecánicas certificadas para prestar con seguridad y oportunidad el servicio contratado en el día y hora y por el tiempo que sea solicitado por la ART.**	Si	Se ha cuplido a cabalidad
Especificas	16	**Garantizar la prestación del servicio dentro de los días y horarios previstos, según las solicitudes previas de la entidad, a través del supervisor del contrato**	Si	Se ha cumplido a cabalidad
Especificas	17	**Cumplir a cabalidad con los desplazamientos requeridos y definidos operativamente y con anterioridad por la entidad.**	Si	Se ha cumplido a cabalidad.
Especificas	18	**Informar dentro de las dos (02) horas siguientes a la supervisión del contrato, las situaciones o circunstancias que se presenten durante la ejecución del contrato y sean adversas a la consecución de las actividades u objeto contractual.**	Si	No se presentarón en el periodo.
Especificas	19	**El contratista deberá asumir y disponer en el vehículo elementos de identificación institucional, mediante distintivo imanado, bajo los parámetros que el supervisor informe y cuando este lo considere necesario.**	Si	Se instalaròn todos los Imantados
Especificas	20	**Tener la capacidad de respuesta a los requerimientos de los servicios de transporte que se realice por parte de la ART, a través del supervisor del contrato, dentro de las 2 horas siguientes a la novedad presentada para atender la ruta, en cumplimiento de las especificaciones y condiciones técnicas de los medios de transporte definidos.**	Si	Se ha cumplido a cabalidad
Especificas	21	Garantizar que los conductores vinculados al servicio requerido por la ART, durante la vigencia del contrato no tengan comparendos pendientes de pago o en el caso de tenerlos se encuentren al día en los acuerdos de pago, para lo cual deberá presentar a la supervisión del contrato certificación bimensual donde conste estar a paz y salvo por este concepto	Si	Se ha cumplido a cabalidad

Especificas	22	**Disponer durante toda la ejecución del contrato de un profesional que funja como Coordinador y/o jefe de Operaciones, quien se encargará de dirigir el desarrollo operacional del contrato y será el enlace directo con el supervisor del contrato**	Si	se cuenta con coordinador a disposicion del contrato
Especificas	23	**Asistir a las reuniones que cite la supervisión del contrato, en aras de atender requerimientos, aclarar o solventar situaciones no previstas que se presenten durante la ejecución o liquidación de este.**	Si	No se presentarón en el periodo
Especificas	24	**Dar respuesta o trámite oportuno a los requerimientos, solicitudes u observaciones presentadas por la supervisión, atendiendo el término que para el efecto se disponga**	Si	Se ha dado respuesta oportuna
Especificas	25	**Responder por las faltas cometidas al reglamento de tránsito o a terceros que puedan ocurrir durante los desplazamientos en el marco de la ejecución del objeto contractual, librando de toda responsabilidad a quienes se transporten.**	Si	No se presento durante el periodo.
Especificas	26	**Garantizar en caso de un siniestro o calamidad con el medio de transporte que está prestando un servicio dentro de la programación, la notificación de la novedad de inmediato, y el reemplazo con otro medio de transporte que cumpla con las condiciones y especificaciones técnicas definidas en el Anexo Técnico.**	Si	No se presento durante el periodo.
Especificas	27	**Garantizar que los medios de transporte presenten las mejores condiciones de seguridad, aseo y salubridad tanto al interior, como al exterior.**	Si	Se cumplio a cabalidad
Especificas	28	**Garantizar que los conductores y tripulantes cuenten con los elementos de protección, limpieza y desinfección para realizar la correspondiente sanitización en cada recorrido a fin de garantizar la salud y protección del personal transportado.**	Si	Se cumplio a cabalidad se evidencia en las planillas mensuales
Especificas	29	**Garantizar que los vehículos cumplen con los requisitos exigidos en el Decreto 431 de 2017, mediante el cual se reglamenta el servicio público de transporte terrestre automotor especial.**	Si	Cumplen envian hoja de vida de los vehiculos asignados
Especificas	30	**Garantizar el cumplimiento con la normatividad aplicable vigente para la prestación de servicio de transporte en sus diferentes modalidades, así como con todos los permisos necesarios de operación y funcionamiento de conformidad con el objeto del contrato y las disposiciones legales**	Si	Se cumplio a cabalidad
Especificas	31	**Garantizar que todos los medios de transporte dispuestos para el personal se encuentren amparados por las pólizas de responsabilidad civil y seguros obligatorios vigentes cumpliendo con las especificaciones exigidas por el Ministerio de Transporte.**	Si	Cumplieron enviando hojas de vida de los vehiculos asignados
Especificas	32	**Garantizar la continuidad del servicio con las modalidades y medios de transporte que se requieran para cumplir con los tiempos, recorridos, rutas entregadas por el supervisor del contrato y adoptará las medidas a que haya lugar para evitar la suspensión del servicio. (Incluyendo reglamentación nacional, departamental y municipal especial tales como el pico y placa, etc.).**	Si	Se cumplio a cabalidad
Especificas	33	**La empresa de transporte deberá contar las pólizas establecidas en el Decreto No.1079 de 2.015.**	Si	La empresa aporto las polizas establecidas en el Decreto 1079 de 2015
Especificas	34	**Garantizar que todas las modalidades de transporte que utilice el personal tengan vigente durante el tiempo de operación y la ejecución del contrato la tarjeta de operación, el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, la tarjeta de propiedad, certificación tecnicomecánica o de gases, seguros de responsabilidad civil contractual y extracontractual y demás documentos necesarios para el transporte terrestre**	Si	Fueron allegados oportunamente y estan en la hojas de vida anexas y remitidas al FCP
Especificas	35	**Garantizar previo a cada transporte fluvial, la acreditación de la habilitación para operar como empresa de Transporte Publico Fluvial en cumplimiento del Decreto 1079 de 2015 y la normatividad vigente, presentando Resolución del Ministerio de Transporte vigente a la fecha del servicio.**	na	
Especificas	36	**Cambiar o reemplazar al personal cuando sea requerido por el supervisor del contrato. En todo caso, las personas propuestas para los reemplazos deberán cumplir las exigencias establecidas en el Anexo Técnico.**	Si	se realizo cambio de conductor por renuncia del mismo.
Especificas	37	**Garantizar a los conductores los derechos laborales contemplados en el código sustantivo de trabajo. Lo anterior en concordancia con lo dispuesto en el artículo 161 del código sustantivo de trabajo y Decreto 995 de 1.998.**	Si	Se aportaron certificado de parafiscales y pagos de la planillas
Especificas	38	**Asumir todos los costos directos e indirectos que acarrea la prestación del servicio, tales como: combustible, parqueaderos, mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos, peajes, conductores, seguros del vehículo, seguridad social de los conductores, revisiones técnico-mecánicas y de gases, Impuestos a que haya lugar y demás gastos inherentes a la ejecución del contrato.**	Si	Se cumplio a cabalidad

16. Certificación de Cumplimiento Contractual

Nombre y Apellido Supervisor NATALY FONSECA

Teléfono **3044876943**

Correo Electrónico operacionesbogota@transsabana.com

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GO-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enterritorio | LUGAR DE TRABAJO PROYECTO: | TIPO SERVICIO: FIJO OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Viviana Rincon | CEDULA: 1094183359 | PLACA: EYP | TIPO: 176 | TELEFONO FUNCIONARIO (CALIDAD):

TIPO DE CONTRATO | UNION TEMPORAL ☐ | CONSORCIO ☐ | PROPIO ☐ | HORARIO DE DISPONIBILIDAD

RECORRIDO

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESCRIPCION DEL SERVICIO DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	DATOS DEL CLIENTE FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	01	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	28812	28904	SI	10000	Viviana Romero	Fabian Romero
2	01	06	23	17:30	19:10	14		Enterritorio	Mosquera	28904	28999	SI	10000		
3	02	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	28999	29094	SI	10000		
4	02	06	23	18:00	19:30	14		Enterritorio	Mosquera	29094		SI	10000		
5	03	06	23	5:00	7:00										
6	04	06	23	16:30	18:30	13									
7	05	06	23	5:00	6:45			Mosquera	Enterritorio	29094	29189	SI	10000		
8	05	06	23	17:00	19:00	14		Enterritorio	Mosquera	29189	29284	SI	10000		
9	06	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	29284	29382	SI	10000		
10	06	06	23	17:10	20:00	15		Enterritorio	Mosquera	29382	29478	SI	10000		
11	07	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	29478	29576	SI	10000		
12	07	06	23	17:00	19:30	14		Enterritorio	Mosquera	29576	29672	SI	10000		
13	08	06	23	5:00	6:45			Mosquera	Enterritorio	29672	29770	SI	10000		
14	08	06	23	18:00	20:00	15		Enterritorio	Mosquera	29770	29866	SI	10000		
15	09	06	23	5:00	6:15			Mosquera	Enterritorio	29866	29964	SI	10000		
17	09	06	23	17:00	19:00	14		Enterritorio	Mosquera	29964	30062	SI	10000	Fabian Romero	Fabian Romero
18	10	06	23												
19	11	06	23												
20	12	06	23												

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ | INCIDENTES ☐ | VIALES ☐ | DEL TRABAJADOR ☐ | DEL SERVICIO ☐ | OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL | KILOMETRAJE FINAL | TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentación del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

Viviana Rincon
CONDUCTOR

COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA

INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enterritorio — LUGAR DE TRABAJO PROYECTO — TIPO SERVICIO — FOLIO — VERSIÓN — HOJA 1 DE

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Victor Romero — CEDULA: 1054123559 — PLACA: MYP — TIPO: H6 — TELEFONO FUNCIONARIO — HORARIO DE DISPONIBILIDAD

TIPO DE CONTRATO — UNION TEMPORAL ☐ — CONSORCIO ☐ — PROPIO ☐

FECHA				RECORRIDO								DATOS DEL CLIENTE	
							DESCRIPCION DEL SERVICIO		KM	KM	PEAJES			
No.	DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	ORIGEN	DESTINO	INICIAL	FINAL	SI	VALOR	NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	13	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	30062	30160	SI	10000	Romero	Fabian Romero
2	13	06	23	16:30	18:30	13		Enterritorio	Mosquera	30160	30258	SI	10000		
3	14	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	30258	30356	SI	10000		
4	14	06	23	18:00	20:00	15		Enterritorio	Mosquera	30356	30454	SI	10000		
5	15	06	23	5:00	7:00			Mosquera	Enterritorio	30454	30552	SI	10000		
6	15	06	23	17:00	19:15	14		Enterritorio	Mosquera	30552	30652	SI	10000		
7	16	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	30652	30749	SI	10000		
8	16	06	23	16:45	18:30	13		Enterritorio	Mosquera	30749	30848	SI	10000		
9	17	06	23	5:00	6:45										
10	18	06	23	—											
11	19	06	23												
12	20	06	23	5:00	6:15			Mosquera	Enterritorio	30848	30947	SI	10000	Romero	Fabian Romero
13	20	06	23	16:30	18:30	13		Enterritorio	Mosquera	30947	31046	SI	10000		
14	21	06	23	5:00	6:00			Mosquera	Enterritorio	31046	31091	SI	10000		
15	21	06	23	18:00	19:30	15		Enterritorio	Mosquera	31091	31142	SI	10000		
16	22	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enterritorio	31142	31174	SI	10000		
17	22	06	23	16:45	18:00	13		Enterritorio	Mosquera	31174	31206	SI	10000		
18	23	06	23	18:00	6:15			Mosquera	Enterritorio	31206	31238	SI	10000		
19	23	06	23	16:30	18:45	14		Enterritorio	Mosquera	31238	31270	SI	10000		
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ — INCIDENTES ☐ — VIALES ☐ — DEL TRABAJADOR ☐ — DEL SERVICIO ☐ — OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL — KILOMETRAJE FINAL — TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentación del Vehículo						
Aseo del Vehículo						
Presentación del Conductor						
Disposición de la unidad						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

Victor Romero

CONDUCTOR — COORDINACION DE TRANSPORTE Y LOGISTICA — REPRESENTANTE DE CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GO-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enteritorio

LUGAR DE TRABAJO PROYECTO:

TIPO SERVICIO: FIJO / OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Viviana Roncancio

CEDULA: 1053813519

PLACA: TYP 196

TIPO:

TELEFONO FUNCIONARIO (CALIDAD):

TIPO DE CONTRATO: UNION TEMPORAL ☐ CONSORCIO ☐ PROPIO ☐

HORARIO DE DISPONIBILIDAD:

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	24	06	23												
2	25	06	23	5:00	6:30										
3	26	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enteritorio	31270	31305	SI	10000		
4	26	06	23	17:15	19:00	15		Enteritorio	Mosquera	31305	31340	SI	10000		
5	27	06	23	5:00	6:45			Mosquera	Enteritorio	31340	31375	SI	10000	Romero	
6	27	06	23	18:00	20:30	15		Enteritorio	Mosquera	31375	31410	SI	10000		Fabian
7	28	06	23	5:00	6:30			Mosquera	Enteritorio	31410	31445	SI	10000		
8	28	06	23	17:10	19:30	14		Enteritorio	Mosquera	31445	31480	SI	10000		Romero
9	29	06	23	5:00	6:45			Mosquera	Enteritorio	31480	31515	SI	10000		
10	29	06	23	16:30	18:45	13		Enteritorio	Mosquera	31515	31550	SI	10000		
11	30	06	23	05:00	6:30			Mosquera	Enteritorio	31550	31585	SI	10000		
12	30	06	23	18:15	19:45	15		Enteritorio	Mosquera.	31385	31393	SI	10000	Fabian	
13															
14															
15															
17															
18															
19															
20															

KILOMETRAJE INICIAL:

KILOMETRAJE FINAL:

TOTAL HORAS:

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐

VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentación del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

Viviana Roncancio
CONDUCTOR

COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA

INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GO-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO | LUGAR DE TRABAJO PROYECTO: Enterritorio | TIPO SERVICIO | FIJO / OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Isidro Guerrero | CEDULA: 13923632 | PLACA: GUZ 956 | TIPO | TELEFONO FUNCIONARIO (Celular)

TIPO DE CONTRATO | UNIÓN TEMPORAL ☐ | CONSORCIO ☐ | PROPIO ☐ | HORARIO DE DISPONIBILIDAD

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	1	6	23	7:00	19.	12.		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54606	54644			Juan G Ortiz	
2	2	6	23	7:00	19.	12.		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54644	54690			Juan G Ortiz	
3							Dis.								
4							Dis								
5	5	6	23	7:30	20	12 1/2		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54690	54766			Juan G Ortiz	
6	6	6	23	7:30	19.	11 1/2		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54766	54812			Juan G Ortiz	
7	7	6	23	7:00	12	12		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54812	54856			Juan G Ortiz	
8	8	6	23	7:30	21	13 1/2		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54856	54924			Juan G Ortiz	
9	9	6	23	7:30	18	11.		cll 33 N 6-37	Enterritorio	54924	54976			Juan G Ortiz	
10							Dis								
11							Dis.								
12							Dis								
13	13	6	23	7:30	8:30			cll 33 N 6-37	Enterritorio	54976	55001			Juan G Ortiz	
14	14	6	23	7:30	8.			cll 33 N 6 37	Enterritorio	55001	55032			Juan G Ortiz	
15	15	6	23	7:30	19	11 30		cll 33 N 6 37	Enterritorio	55032	55106			Juan G Ortiz	
17	16	6	23	7:30	1930	12.		cll 33 N 6-37	Enterritorio	55106	55156			Juan G Ortiz	
18															
19															
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ | INCIDENTES ☐

VIALES ☐ | DEL TRABAJADOR ☐ | DEL SERVICIO ☐ | OTRO ☐

DESCRIPCIÓN DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL | KILOMETRAJE FINAL | TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentacion del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CÉDULA DE

CONDUCTOR | COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGÍSTICA | INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GO-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO

LUGAR DE TRABAJO PROYECTO: Enterritorio

TIPO SERVICIO: FIJO OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Isidro Guerrero

CEDULA: 13923632

PLACA: Bui956

TIPO

TELEFONO FUNCIONARIO (Celular)

TIPO DE CONTRATO

UNION TEMPORAL ☐

CONSORCIO ☐

PROPIO ☐

HORARIO DE DISPONIBILIDAD

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	20	6	23	7:30	19:30	13		Enterritorio	Aeropuerto	55156	55236			Juan G. Ortiz	
2	21	6	23	7:30	19:00	11 1/2		cll 33 N 6-37	Enterritorio	55236	55290			Juan G. Ortiz	
3	22	6	23	7:00	19:00	12		cll 33 N 6-37	Enterritorio	55290	55361			Juan G. Ortiz	
4	23	6	23	7:00	20	13		cll 33 N 6 37	Enterritorio	55361	55426			Juan G. Ortiz	
5							Dis			55426					
6							Dis								
7	26	6	23	7:00	19	12		cll 33 N 6 37	Enterritorio	55426	55452			Juan G. Ortiz	
8	27	6	23	7:30	19	12		cll 33 N 6-37	Enterritorio	55452	55485			Juan G. Ortiz	
9	28	6	23	7:00	19	12		cll 33 N 6-37	Enterritorio	55485	55510			Juan G. Ortiz	
10	29	6	23	7:30	19	11 1/2		cll 33 N 6-37	Enterritorio	55510	55557			Juan G. Ortiz	
11	30	6	23	7:30	18	10 1/2		cll 33 N 6-37	Aeropuerto	55557	55617			Juan G. Ortiz	
12															
13															
14															
15															
17															
18															
19															
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐

VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL

KILOMETRAJE FINAL

TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentacion del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE

CONDUCTOR

COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA

INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GO-FT-01 | VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enterritorio | LUGAR DE TRABAJO PROYECTO: | TIPO SERVICIO: FIJO / OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Miguel Angel Hernandez | CEDULA: 79614985 | PLACA: KOL357 | TIPO: | TELEFONO FUNCIONARIO (CALIDAD): 3103249315

TIPO DE CONTRATO: UNION TEMPORAL ☐ CONSORCIO ☐ PROPIO ☐ | HORARIO DE DISPONIBILIDAD:

FECHA				RECORRIDO				DESCRIPCION DEL SERVICIO				PEAJES		DATOS DEL CLIENTE	
No	DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	SI	VALOR	NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	1	6	23	5:40	20:30	15		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21420	21465				
2	2	6	23	5:45	19:30	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21465	21510				
X	3	6	23	-											
X	4	6	23	-											
5	5	6	23	5:45	20:00	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21510	21540				
6	6	6	23	5:50	20:10	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21540	21580				
7	7	6	23	5:50	19:50	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21580	21615				
8	8	6	23	5:45	20:15	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21615	21660				
9	9	6	23	5:55	19:50	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21660	21640				
X	10	6	23	-											
X	11	6	23	-											
X	12	6	23	-											
13	13	6	23	5:55	19:45	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21640	21730				
14	14	6	23	5:50	20:10	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21730	21770				
15	15	6	23	5:30	20:30	15		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21770	21810				
17	16	6	23	5:30	20:30	15		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	21810	21850				
X	17	6	23	-											
X	18	6	23	-											
X	19	6	23	-											

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐

VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL | KILOMETRAJE FINAL | TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique do 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentación del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

CONDUCTOR | COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA | INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GO-FT-01
VERSIÓN: 2

LUGAR DE TRABAJO PROYECTO:

TIPO SERVICIO: FIJO / OCACIONAL

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enterritorio

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Miguel Angel Hernandez S | CEDULA: 79614485 | PLACA: Xqa367 | TIPO: | TELEFONO FUNCIONARIO (CELULAR): 3102324975

TIPO DE CONTRATO: UNION TEMPORAL ☐ CONSORCIO ☐ PROPIO ☐ | HORARIO DE DISPONIBILIDAD:

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	DATOS DEL CLIENTE FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	20	6	23	5:50	19:45	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21850	21890				
2	21	6	23	5:55	20.10	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21890	21930				
3	22	6	23	5:40	19:50	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21930	21990				
4	23	6	23	5:45	20:15	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	21990	22030				
X	24	6	23	-											
X	25	6	23	-											
7	26	6	23	5:40	20.10	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	22030	22070				
8	27	6	23	5:55	19.30	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	22070	22110				
9	28	6	23	5:40	20.00	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	22110	22150				
10	29	6	23	5:50	19:50	14		AV 68 # 5-17	Enterritorio	22150	22190				
11	30	6	23	5:55	19:55	14		AV. 68 # 5-17	Enterritorio	22190	22255				
12															
13															
14															
15															
17															
18															
19															
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐ VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL | KILOMETRAJE FINAL | TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentación del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

CONDUCTOR

COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA

INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

CO-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO	EnTerritorio	LUGAR DE TRABAJO PROYECTO	EnTerritorio	TIPO SERVICIO	FIJO [X] / OCACIONAL [ ]

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE	Edwin Tigue	CEDULA	14106993	ESO107	PLACA	TIPO		TELEFONO FUNCIONARIO (CLIENTE)	

TIPO DE CONTRATO — UNION TEMPORAL [X] — CONSORCIO [ ] — PROPIO [ ] — HORARIO DE DISPONIBILIDAD: 13 N

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO – DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	1	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106102	106190		N/A	Elkin Bechara	EB
2	2	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106190	106266		N/A	Elkin Bechara	EB
3	3	6	23												
4	4	6	23												
5	5	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106266	106315		N/A	Elkin Bechara	EB
6	6	6	23	7am	20pm	13		Domicilio	EnTerritorio	106315	106459		N/A	Elkin Bechara	EB
7	7	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106459	106624		N/A	Elkin Bechara	EB
8	8	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106624	106614		N/A	Elkin Bechara	EB
9	9	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106614	106687		N/A	Elkin Bechara	EB
10	10	6	23												
11	11	6	23												
12	12	6	23												
13	13	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106687	106731		N/A	Elkin Bechara	EB
14	14	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106731	106802		N/A	Elkin Bechara	EB
15	15	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106802	106853		N/A	Elkin Bechara	EB
16	16	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	EnTerritorio	106853	106924		N/A	Elkin Bechara	EB
17	17	6	23												
18	18	6	23												
19	19	6	23												
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES [ ] — INCIDENTES [ ]
VIALES [ ] — DEL TRABAJADOR [ ] — DEL SERVICIO [ ] — OTRO [ ]

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL
KILOMETRAJE FINAL
TOTAL HORAS

EVALUACIÓN DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentacion del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

Edwin Tigue
CONDUCTOR

COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA

INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

CO-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO	Enterritorio	LUGAR DE TRABAJO PROYECTO	Enterritorio	TIPO SERVICIO	FIJO	X
					OCACIONAL	

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE	Edwin Tique	CEDULA	14106993	ESO107	PLACA	TIPO		TELEFONO FUNCIONARIO (CALIDAD)	
TIPO DE CONTRATO	UNION TEMPORAL X	CONSORCIO		PROPIO		HORARIO DE DISPONIBILIDAD	15 h		

No	FECHA DD	MM	AAAA	RECORRIDO HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	20	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	106951	106994		N/A	Elkin Bechara	
2	21	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	106994	107052		N/A	Elkin Bechara	
3	22	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107053	107102		N/A	Elkin Bechara	
4	23	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107102	107180		N/A	Elkin Bechara	
5	24	6	23												
6	25	6	23												
7	26	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107180	107266		N/A	Elkin Bechara	
8	27	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107266	107330		N/A	Elkin Bechara	
9	28	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107330	107430		N/A	Elkin Bechara	
10	29	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107430	107535		N/A	Elkin Bechara	
11	30	6	23	7am	19pm	12		Domicilio	Enterritorio	107535	107575		N/A	Elkin Bechara	
12															
13															
14															
15															
17															
18															
19															
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐

VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL

KILOMETRAJE FINAL

TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinación del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentacion del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

Edwin Tique

CONDUCTOR

COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA

INTERVENTOR O CLIENTES

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

GC-FT-01
VERSIÓN: 2

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enterritorio | LUGAR DE TRABAJO PROYECTO: | TIPO SERVICIO: FIJO / OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Mario Hernandez | CEDULA: 1073688985 | PLACA: JKV086 | TELEFONO FUNCIONARIO (CALDAS):

TIPO DE CONTRATO: UNION TEMPORAL ☐ CONSORCIO ☐ PROPIO ☐ | HORARIO DE DISPONIBILIDAD:

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	2	06	23	7 00	17 00	10		Gran estacion	Enterritorio.	68249	68300			Jolwan rueda	
2	2	06	23	8 00	17 00	9		Gran estacion	Enterritorio	68300	68380			Jolwan rueda	
3	3														
4	4														
5	5	06	23	8 00	18 00	10		Gran estacion	enterritorio	68380	68470			Jolwan rueda	
6	6	06	23	7 00	18 00	11		Gran estacion	enterritorio	68470	68560			Jolwan rueda	
7	7	06	23	7 00	18 00	11		Gran estacion	enterritorio	68560	68660			Jolwan rueda	
8	8	06	23	8 00	18 00	10		Gra estacion	enterritorio	68660	68740			Jolwan rueda	
9	9	06	23	7 30	19 00	11		Gran estacion	enterritorio	68740	68850			Jolwan rueda	
10	10														
11	11														
12	12														
13	13	06	23	700	18 00	11		Gran estacion	enterritorio	68850	68940			Jolwan rueda	
14	14	06	23	7 00	17 00	10		Gran estacion	enterritorio	68940	69000			Jolwan rueda	
15	15	06	23	8 00	16 00	10		Gran estacion	enterritorio	69100	69200			Jolwan rueda	
17	16	06	23	8 00	18 00	11		Gran estacion	enterritorio	69200	69290			Jolwan rueda	
18	17														
19	18														
20	19														

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐

VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y CEDULA DE:

CONDUCTOR | COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA | INTERVENTOR O CLIENTES

KILOMETRAJE INICIAL:

KILOMETRAJE FINAL:

TOTAL HORAS:

EVALUACION DEL SERVICIO (calificar de 1 a 5, donde 1 es la calificación más baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinacion del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentación del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

TransSabana

PLANILLA DE REPORTE DE SERVICIO

CO-FT-01
VERSIÓN 2

RAZON SOCIAL PROYECTO: Enterritorio | LUGAR DE TRABAJO PROYECTO: | TIPO SERVICIO: FIJO / OCACIONAL

DATOS DEL CONDUCTOR

NOMBRE: Mario Hernandez | CEDULA: 1073682985 | PLACA: JKU 086 | TELEFONO FUNCIONARIO (CLIENTE):

TIPO DE CONTRATO: UNION TEMPORAL ☐ CONSORCIO ☐ PROPIO ☐ | HORARIO DE DISPONIBILIDAD:

No	FECHA DD	MM	AAAA	HORARIO INICIO	HORA FINAL	CANT. HORAS SERVICIO	CANTIDAD HORAS DE DISPONIBILIDAD	RECORRIDO DESCRIPCION DEL SERVICIO ORIGEN	DESTINO	KM INICIAL	KM FINAL	PEAJES SI	PEAJES VALOR	DATOS DEL CLIENTE NOMBRE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO
1	20	06	23	7 00	18 00	11		Gran estacion		69290	69380			Julian roeda	
2	21	06	23	8 00	17 00	9		Gran estacion		69380	69460			Julian roeda	
3	22	06	23	8 00	19 00	11		Gran estacion		69460	69516			Julian roeda	
4	23	06	23	8 00	18 00	11		Gran estacion		69510	69600			Julian roeda	
5	24														
6	25														
7	26	06	23	7 00	18 00	11		Gran estacion		69600	69690			Julian roeda	
8	27	06	23	8 00	19 00	11		Gran estacion		69760	69790			Julian roeda	
9	28	06	23	8 00	19 00	12		Gran estacion		69790	69860			Julian roeda	
10	29	06	23	7 00	18 00	11		Gran estacion		69860	69940			Julian roeda	
11	30	06	23	8 00	17 00	9		Gran estacion		69940	70162			Julian roeda	
12															
13															
14															
15															
17															
18															
19															
20															

REPORTE DE: ACCIDENTES ☐ INCIDENTES ☐

VIALES ☐ DEL TRABAJADOR ☐ DEL SERVICIO ☐ OTRO ☐

DESCRIPCION DEL EVENTO

KILOMETRAJE INICIAL | KILOMETRAJE FINAL | TOTAL HORAS

EVALUACION DEL SERVICIO (califique de 1 a 5, donde 1 es la calificacion mas baja y 5 la mas alta)

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Coordinacion del Servicio						
Puntualidad						
Presentacion del Vehiculo						
Aseo del Vehiculo						
Presentacion del Conductor						
Disposición del Conductor						
Cumplimiento Normas de Tránsito						

PARA VALIDEZ DE ESTA PLANILLA FIRMA Y SELLO DE:

CONDUCTOR | COORDINADOR DE TRANSPORTE Y LOGISTICA | INTERVENTOR O CLIENTES

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900512082-6	INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S	CARRERA 70F # 127 A 77	7034135	transsabana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	D – Ley 1429	SUC BOGOTA	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					71	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-06	E	14/07/2023	69197265	$34.009.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	416.800	0		0		0	0	0	0	416.800	8
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.998.400	0		0		0	0	0	0	2.998.400	10
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.142.700	0		0		0	0	0	0	1.142.700	20
EPS010	EPS Sura	800088702-2	280.000	0		0		0	0	0	0	280.000	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.337.800	0		0		0	0	0	0	1.337.800	21
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	112.000	0		0		0	0	0	0	112.000	2
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	94.400	0		0		0	0	0	0	94.400	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	111.000	0		0		0	0	0	0	111.000	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	4.114.600	0	0	0	0	0	0		4.114.600	19
230301	Porvenir	800224808-8	5.507.200	0	0	0	0	0	0		5.507.200	25
230901	Old Mutual	800253055-2	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
231001	Colfondos	800227940-6	1.555.200	0	0	0	0	0	0		1.555.200	6
25-14	Colpensiones	900336004-7	6.900.800	0	0	100.000	180.000	0	0		7.180.800	17

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	3.233.000				3.233.000	0	0	3.233.000			32.330	3.233.000	71

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	4.653.000	0	0	4.653.000	71

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900512082-6	INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S		CARRERA 70F # 127 A 77	7034135	transsabana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	D – Ley 1429	SUC BOGOTA	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					71	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-06	E	14/07/2023	69197265	$34.009.900	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
426.000	0	0	426.000	2
ICBF				
639.000	0	0	639.000	2
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	6.493.100	6.493.100
Pensión	5	18.565.800	18.565.800
Riesgos Laborales	1	3.233.000	3.233.000
CCF	1	4.653.000	4.653.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	639.000	639.000
MEN	0	0	0
SENA	1	426.000	426.000
TOTALES	17	34.009.900	34.009.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900512082-6	INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S		CARRERA 70F # 127 A 77	7034135	transsabana@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	D – Lev 1429	SUC BOGOTA	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					71	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-07	2023-06	E	14/07/2023	69197265	$34.009.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Economatio	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AYP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007244223	NIÑO SIATOBA JESUS DANIEL	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	79628542	DUARTE ORTIZ ANDRES FERNANDO	1	0			N																	25-14	20.000.000	3.200.000	0	0	100.000	180.000	EPS005	20.000.000	2.500.000	14-7	20.000.000	1	104.400	CCF24	20.000.000	800.000	20.000.000	400.000	600.000	0	0
3	CC	1000467903	VARON SALGADO JONATHAN ALEXANDER	1	0			S																	25-14	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS008	1.400.000	56.000	14-7	1.400.000	4	60.900	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
4	CC	4228499	CASTELLANOS CASTELLANOS JOSE DIOSELINO	1	0			S																	25-14	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS037	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
5	CC	52852264	JAIMES OSPINA ANA MILENA	1	0			S																	231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	80.000	14-7	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
6	CC	1032459391	DUARTE MEDINA MONICA JOHANNA	1	0			S												X					25-14	740.000	118.400	0	0	0	0	EPS008	740.000	29.600	14-7	740.000	1	0	CCF24	740.000	0	0	0	0	0	0
7	CC	14106993	TIQUE RIVAS EDWIN	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	CC	1018447260	VELANDIA RODRIGUEZ ANDREA ALEJANDRA	1	0			S																	230201	1.850.000	296.000	0	0	0	0	EPS017	1.850.000	74.000	14-7	1.850.000	1	9.700	CCF24	1.850.000	74.000	0	0	0	0	0
9	CC	17414531	HERNANDEZ PINEDA CARLOS ALFONSO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
10	CC	1018496154	MONTAÑO BAYONA SANTIAGO	1	0			S	X																231001	1.450.000	232.000	0	0	0	0	EPS017	1.450.000	58.000	14-7	1.450.000	4	63.100	CCF24	1.450.000	58.000	0	0	0	0	0
11	CC	79885229	GORDILLO GORDILLO EDWIN ALEXANDER	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
12	CC	80134388	CRUZ CUCUNUBA DANIEL	1	0			S																	230201	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS010	2.200.000	88.000	14-7	2.200.000	1	11.500	CCF24	2.200.000	88.000	0	0	0	0	0
13	CC	80367338	JOYA RODRIGUEZ JHONSON	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPSC34	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
14	CC	11338460	ALFARO GOMEZ EDGAR JAVIER	1	12			S																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
15	CC	80013549	CORTES ORTIZ JOSE OSWALDO	1	0			S																	25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.700.000	68.000	14-7	1.700.000	4	74.000	CCF24	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
16	CC	1073719625	ARIZA ANGARITA JIMMY ALEXANDER	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
17	CC	1022975606	HERNANDEZ MORALES EDISON ARLEY	1	0			S																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
18	CC	51963560	PINTO ANA MERCEDES	1	0			S							X										230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
19	CC	1010175010	LEAL EDINSON GABRIEL	1	0			S																	231001	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS017	2.200.000	88.000	14-7	2.200.000	1	11.500	CCF24	2.200.000	88.000	0	0	0	0	0
20	CC	79043939	REYES CASTILLO LUIS CARLOS	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	MIN001	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
21	CC	1074809177	BECERRA TRIANA JUAN DAVID	1	0			S		X															230201	1.126.667	180.300	0	0	0	0	EPS008	1.126.667	45.100	14-7	1.126.667	4	49.100	CCF24	1.126.667	45.100	0	0	0	0	0
22	CC	53094216	FONSECA RODRIGUEZ JOHANNA NATALY	1	0			S																	230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	80.000	14-7	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
23	CC	16161113	DIAZ MARTINEZ JOSE ALBERTO	1	0			S																	230301	800.000	128.000	0	0	0	0	EPS005	800.000	32.000	14-7	800.000	4	34.800	CCF24	800.000	32.000	0	0	0	0	0
24	CC	80431187	GUIZA CAMACHO ROSEMBERG	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
25	CC	80174994	TORRES RINCON JEISSON GIOVANNI	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
26	CC	11257200	PEREZ PRIETO LUIS FERNANDO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
27	CC	1031120582	ABRIL RIOS MARTHA LORENA	1	0			S																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS008	2.600.000	104.000	14-7	2.600.000	1	13.600	CCF24	2.600.000	104.000	0	0	0	0	0
28	CC	79334138	ROJAS WILSON	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
29	CC	1013597501	SARMIENTO HERNANDEZ JHON ALBEIRO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
30	CC	1001170065	BAQUERO QUINTERO JOHN FREDY	1	0			S		X															230201	38.667	6.200	0	0	0	0	EPSC34	38.667	1.600	14-7	38.667	4	1.700	CCF24	38.667	1.600	0	0	0	0	0
31	CC	11387440	PUENTES OBREGON JORGE	1	12			S		X																0	0	0	0	0	0	MIN001	260.000	10.400	14-7	260.000	4	11.400	CCF24	260.000	10.400	0	0	0	0	0
32	CC	1020758664	MONCADA URBINA CRISTHIAN GIOVANNY	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS002	1.400.000	56.000	14-7	1.400.000	4	60.900	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
33	CC	79917022	DAZA GARZON EDWIN ALMEIRO	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-7	1.400.000	4	60.900	CCF24	1.400.000	56.000	0	0	0	0	0
34	CC	1024508451	LOZANO GONZALEZ ANGELICA MARIA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
35	CC	79267270	PEREZ TORRES JOSE ORLANDO	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
36	CC	1069230565	RAMIREZ LOPEZ CESAR ORLANDO	1	0			S																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
37	CC	80726763	OLIVOS MENDEZ DIEGO ARMANDO	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
38	CC	1233895653	RAMIREZ MOLINA LAURA ESPERANZA	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	1	6.800	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900512082-6	INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S		CARRERA 70F # 127 A 77	7034135	transsabana@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	D – Lev 1429	SUC BOGOTA	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 71 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-06	E	14/07/2023	69197265	$34.009.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
39	CC	1019059477	CASTAÑEDA HENAO JULIETH PAOLA	1	0			S																230201	1.726.667	276.300	0	0	0	0	EPS017	1.726.667	69.100	14-7	1.726.667	1	9.100	CCF24	1.726.667	69.100	0	0	0	0	0
40	CC	1020818593	ARBELAEZ GONZALEZ FERNANDO DARIO	1	0			S																25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
41	CC	4243947	CAMACHO ROJAS PEDRO JOSE	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
42	CC	1024524383	LOPEZ MEDINA JOHN FERNEY	1	0			S	X															230201	520.000	83.200	0	0	0	0	EPS017	520.000	20.800	14-7	520.000	4	22.700	CCF24	520.000	20.800	0	0	0	0	0
43	CC	79713339	HERNANDEZ SANCHEZ RUBEN NORBERTO	1	12			S		X															0	0	0	0	0	0	MIN001	1.213.334	48.600	14-7	1.213.334	4	52.800	CCF24	1.213.334	48.600	0	0	0	0	0
44	CC	80362461	MURCIA ROJAS MANUEL	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
45	CC	11432808	VELASQUEZ MOLINA HENRY	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
46	CC	79614985	HERNANDEZ SANCHEZ MIGUEL ANGEL	1	0			S																230901	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
47	CC	1003764649	REY VEGA DARWIN	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
48	CC	1019059477	CASTAÑEDA HENAO JULIETH PAOLA	1	0			S												X				230201	123.334	19.800	0	0	0	0	EPS017	123.334	5.000	14-7	123.334	1	0	CCF24	123.334	5.000	0	0	0	0	0
49	CC	1015418359	RONCANCIO BELTRAN VIVIANA	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
50	CC	79574626	SANCHEZ ACERO JOHN FIYERAY	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
51	CC	1020765625	RODRIGUEZ MARTINEZ JOHN FERNEY	1	0			S																230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
52	CC	19497057	RODRIGUEZ BOYACA RICARDO	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
53	CC	52128329	FAJARDO PEREZ ZONIA LUCIA	1	0			S																230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
54	CC	19368835	ACOSTA OLARTE JESUS ANTONIO	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
55	CC	1192812700	SANCHEZ ALVAREZ SOLANGIE	1	0			S																230301	1.575.000	252.000	0	0	0	0	EPS017	1.575.000	63.000	14-7	1.575.000	1	8.300	CCF24	1.575.000	63.000	0	0	0	0	0
56	CC	1019065395	OSORIO ALVAREZ CARLOS SANTIAGO	1	0			S																231001	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS008	1.750.000	70.000	14-7	1.750.000	1	9.200	CCF24	1.750.000	70.000	0	0	0	0	0
57	CC	1016004789	BAQUERO JOSE RODOLFO	1	0			N																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	1.300.000	26.000	39.000	0	0
58	CC	11342013	ALFARO GOMEZ MANUEL ANTONIO	1	0			S																25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
59	CC	1020776754	RODRIGUEZ URREGO HERNAN LEANDRO	1	0			S	X															230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
60	CC	19493901	ARIZA MUNEVAR JIMMY	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
61	CC	39642516	MEDINA MARIN NUBIA	1	0			S																25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
62	CC	79243503	DAZA GARZON MAURICIO	1	0			S																25-14	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
63	CC	1233898363	CASTAÑEDA HENAO NICOLE STEFANY	1	0			S																230201	1.850.000	296.000	0	0	0	0	EPS017	1.850.000	74.000	14-7	1.850.000	1	9.700	CCF24	1.850.000	74.000	0	0	0	0	0
64	CC	81740263	GUZMAN CRUZ ANDREY	1	0			S																230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
65	CC	1073682985	HERNANDEZ MUNEVAR MARIO ADOLFO	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
66	CC	1192812700	SANCHEZ ALVAREZ SOLANGIE	1	0			S													X			230301	175.000	28.000	0	0	0	0	EPS017	175.000	7.000	14-7	175.000	1	0	CCF24	175.000	7.000	0	0	0	0	0
67	CC	52902395	LOZANO HERNANDEZ YENY ANDREA	1	0			S																230301	1.850.000	296.000	0	0	0	0	EPS017	1.850.000	74.000	14-7	1.850.000	1	9.700	CCF24	1.850.000	74.000	0	0	0	0	0
68	CC	1020839962	VARON AHUMADA GABRIEL ESNEIDER	1	0			S																230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS010	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
69	CC	16161113	DIAZ MARTINEZ JOSE ALBERTO	1	0			S													X			230301	700.000	112.000	0	0	0	0	EPS005	700.000	28.000	14-7	700.000	4	0	CCF24	700.000	28.000	0	0	0	0	0
70	CC	1070008515	CABALLERO BAUTISTA VICTOR ALFONSO	1	0			S																230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS002	1.500.000	60.000	14-7	1.500.000	4	65.300	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
71	CC	79830528	REY GARCIA UBEIMAR	1	0			S																230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-7	1.300.000	4	56.600	CCF24	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
72	CC	13923632	GUERRERO ISIDRO	1	0			S																25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
73	CC	79705582	QUIROGA DIAZ YERNI ALIRIO	1	0			S																230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
74	CC	1032459391	DUARTE MEDINA MONICA JOHANNA	1	0			S																25-14	1.110.000	177.600	0	0	0	0	EPS008	1.110.000	44.400	14-7	1.110.000	1	5.800	CCF24	1.110.000	44.400	0	0	0	0	0
75	CC	1000691962	PALACIOS HURTADO NORBEY	1	0			S																230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPSC34	1.160.000	46.400	14-7	1.160.000	4	50.500	CCF24	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

LATIN PROFESSIONAL

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL DE

INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S.
NIT. 900.512.082 - 6

CERTIFICO

1. Que Inversiones Trans Sabana S.A.S. con NIT 900.512.082 – 6, ha cumplido con los aportes al Subsistema de la Seguridad Social en Salud durante los últimos seis (6) meses (Enero a Junio de 2023); así como de los Aportes Parafiscales, al Subsistema de Pensiones y de Riesgos Profesionales correspondiente a los últimos seis (6) meses (Diciembre 2022 a Mayo 2023), de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen, de las sucursales vigentes en cada periodo.

2. Que de acuerdo con los soportes suministrados, la sociedad pagó los aportes a la seguridad social de salud del mes de junio de 2023 y de aportes parafiscales, pensión y riesgos profesionales de mayo de 2023, de las siguientes sucursales:

Fecha	Tipo Planilla*	Sucursal	Número de Planilla	Periodo Pensión	Total pagado	Fecha de Vencimiento	Fecha de Pago	Estado
6/9/2023 12:55:27 PM	E	SUC BOGOTA	68520866	Mayo 2023	$34,429,800	6/22/2023	6/16/2023	PAGADA
6/9/2023 12:46:59 PM	E	SEGMENTO 17	68520645	Mayo 2023	$13,763,300	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:46:02 PM	E	GIRARDOT	68520450	Mayo 2023	$372,200	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:45:10 PM	E	VARGAS VILLA	68520426	Mayo 2023	$2,324,200	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:41:33 PM	E	MOCHUELO	68520398	Mayo 2023	$2,800,700	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:39:14 PM	E	QUIBA	68520286	Mayo 2023	$5,421,300	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:36:16 PM	E	PASQUILLA	68520201	Mayo 2023	$5,768,400	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:33:44 PM	E	SUMAPAZ	68520136	Mayo 2023	$19,227,100	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:30:16 PM	E	ENEL	68520020	Mayo 2023	$1,781,500	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:28:31 PM	E	TUMACO	68519955	Mayo 2023	$143,300	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:27:54 PM	E	PUERTO ASIS	68519893	Mayo 2023	$328,900	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:25:50 PM	E	CHOCO	68519862	Mayo 2023	$187,200	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:24:33 PM	E	SAN JOSE DE GUAVIARE	68519756	Mayo 2023	$697,500	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:23:41 PM	E	MONTERIA	68519717	Mayo 2023	$721,500	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:22:52 PM	E	valledupar	68519685	Mayo 2023	$332,200	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:22:08 PM	E	CUCUTA	68519654	Mayo 2023	$734,300	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:21:27 PM	E	VILLAVICENCIO	68519635	Mayo 2023	$465,600	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:20:34 PM	E	SUC SANTA MARTA	68519586	Mayo 2023	$1,037,700	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA
6/9/2023 12:19:56 PM	E	SUC SUCRE	68519563	Mayo 2023	$996,300	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:16:55 PM	E	SUC BOLIVAR	68519506	Mayo 2023	$823,300	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:09:34 PM	E	SUC BARRANQUILLA	68519142	Mayo 2023	$332,200	6/22/2023	6/30/2023	PAGADA
6/9/2023 12:07:49 PM	E	SUC GUAJIRA	68519080	Mayo 2023	$4,282,300	6/22/2023	6/13/2023	PAGADA

3. Que la sociedad se beneficia de la exoneración del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, correspondientes a los trabajadores que devengan, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1819 de 2016.

4. Que la sociedad se beneficia de la exoneración del pago de los aportes al sistema de salud, correspondientes a los trabajadores que devengan, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1819 de 2016.

La presente certificación se expide en Bogotá, a los seis (06) días del mes de julio de 2023, por solicitud del interesado.



JEANETTE PINZÓN FORERO
Revisor Fiscal
TP-25799 - T
Por delegación de **Latin Professional S.A.S.**

Bogotá, 06 de julio de 2023
CER – 115 – 23
Latin Professional S.A.S.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B987ED74632 3AD50

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 **JEANETTE CONSUELO PINZON FORERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51668601 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 25799-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 6 días del mes de Junio de 2023 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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 51.668.601
PINZON FORERO
APELLIDOS
JEANETTE CONSUELO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 30-ENE-1963
FACATATIVA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
31-MAR-1981 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-1500150-00018482-F-0051668601-20080628
0000688590A 1
1270017387



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

25799-T

JEANETTE CONSUELO
PINZON FORERO
C.C. 51.668.601
RESOLUCION INSCRIPCION 3109-T FECHA 23-XI-89
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

Presidente

00033133



CARVAJAL S.A.

09/91 20807

FIRMA DEL TITULAR

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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14777779777

(415)7707212489984(8020) 000001477777977 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 2 0 8 2	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

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
INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 70 F CL 127 A 77

42. Correo electrónico contabilidad@transsabana.com

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

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
4 9 2 1	2 0 1 5 1 0 0 8	7 7 1 0	2 0 1 8 0 1 0 1	4 9 2 3				

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	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										
	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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 08 - 13 / 11 : 24: 55

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 DUARTE ORTIZ ANDRES FERNANDO
985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14777779777

(415)7707212489984(8020) **000001477777977 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 2 0 8 2	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

CERTIFICADO 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: 14777779777

(415)7707212489984(8020) **000001477777977 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 2 0 8 2	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

Representación

1

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 1 1 0 9		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 9 6 5 5 8 6		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
RODRIGUEZ	JAUREGUI	VIVIANA	ANGELICA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	
9 0 0 5 1 2 0 8 2	6	INVERSIONES TRANS SABANA S.A.S.	

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**	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14777779777

(415)7707212489984(8020) **000001477777977 7**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 5 1 2 0 8 2	6	Impuestos de Bogotá	3 2	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 6 6 8 6 0 1		2 5 7 9 9

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
PINZON	FORERO	JEANETTE	CONSUELO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 3 0 0 6 5 2 9 4	9	LATIN PROFESSIONAL S.A.S

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 5 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 8 4 2 7 5 8		1 0 9 1 0 8

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
VASQUEZ		MIGUEL	EDUARDO

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 3 0 0 6 5 2 9 4	9	LATIN PROFESSIONAL S.A.S

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 0 0 5 2 0

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 7 3 9 0 7 1		6 2 4 9 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VALERO	MAYA	LILIA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 0 3 0 1

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO