990
13/11/22

ALCALDÍA MUNICIPAL DE COTA	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: PRGC17-0000-0000-FO02
		VERSIÓN: 02
	FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO	FECHA APROBACION: 10/06/2022
		Página 1 de 1

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA

Fecha:	9/11/22	Acta de Corte N°	2	Periodo Ejecución:	9/09/22	al	27/10/22
Persona natural:	X	Persona jurídica:	N/A	Modalidad contratación:	SELECCIÓN ABREVIADA		
Numero cedula:	79.623.497	NIT:	900.355.790-9	N° contrato:	SGG-984-2022		
Nombre contratista:	SERVIGAN SABANA LIMITADA						
Correo electrónico:	gerencia@servigan.com			Numero de contacto:	(601)8965928		
Nombre y cargo del supervisor:	JOSÉ JHONNY TIBAQUICHÁ TORO Secretario Agropecuario Medio Ambiente y Desarrollo Económico						

OBJETO DE CONTRATO:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVÉS DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACIÓN SANITARIA Y DE INOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA

2. BALANCE FINANCIERO

Valor inicial del contrato:	$	90.032.250
Adicional N°1 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°2 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°3 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°4 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°5 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°6 (SI APLICA):	$	-
Adicional N°7 (SI APLICA):	$	-
Valor total del contrato:	$	90.032.250
Acta de corte (1):	$	35.037.500
Acta de corte (2):	$	54.994.750
Acta de corte (3):	$	-
Acta de corte (4):	$	-
Acta de corte (5):	$	-
Acta de corte (6):	$	-
Acta de corte (7):	$	-
Acta de corte (8):	$	-
Acta de corte (9):	$	-
Acta de corte (10):	$	-
Acta de corte (11):	$	-
Acta de corte (12):	$	-
Valor ejecutado:	$	90.032.250
Saldo por ejecutar:	$	-

3. GENERALIDAD DE CONTRATISTA

Plazo inicial del contrato:	6 MESES
Prorroga N° 1 (SI APLICA):	N/A
Prorroga N° 2 (SI APLICA):	N/A
Prorroga N° 3 (SI APLICA):	N/A
Plazo total del contrato:	6 MESES
Fecha de acta de inicio:	14/07/22
Suspensión N° 1 (SI APLICA):	N/A
Reinicio N° 1 (SI APLICA):	N/A
Suspensión N° 2 (SI APLICA):	N/A
Reinicio N° 2 (SI APLICA):	N/A
Tiempo de cesión (SI APLICA):	N/A
Plazo total del contrato:	6 MESES
Fecha de terminación del contrato:	31/12/22
Nombre cedente (SI APLICA):	N/A
Identificación del cedente (SI APLICA	N/A
Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA):	N/A
Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):	N/A

4. RELACIÓN DE ANEXOS ENTREGADOS	PAGINAS	SI	NO
Informe de actividades:	359	X	
Cuenta de cobro y/o factura:	1	X	
Planilla de seguridad social	2	X	
Certificado de aportes suscritas por el revisor fiscal:	1	X	
Copia tarjeta profesional del contador o revisor fiscal:	1	X	
Certificado de la junta de contadores persona jurídica:	1	X	
Otros (especificar): Certificación bancaria, cedula de ciudadania, rut	3	X	
Anexo, Medio magnético CD, USB, OTROS:			X

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR

El suscrito supervisor, certifica que previa revisión del acta de corte, y los anexos relacionados con el informe de actividades CUMPLE con los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.

5. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:

Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia del aval por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad.

SERVIGAN SABANA LIMITADA
R.L. YERSSON ERNESTO MAHECHA GRANADOS
CONTRATISTA

JOSÉ JHONNY TIBAQUICHÁ TORO
SUPERVISOR

EDGAR GABRIEL VALERO SEGURA
ORDENADOR DEL GASTO

	ELABORO	REVISO	APROBÓ
NOMBRE	LUZ E. HERNÁNDEZ N.	YADIRA BOSSA	JOSÉ JHONNY TIBAQUICHÁ T.
CARGO	Contratista	Contratista	Supervisor
FIRMA			
FECHA:	9/11/22	9/11/22	9/11/22

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrandolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes

Fl 11575



SERVIGAN SABANA LIMITADA
NIT 900.355.790-9
Calle 23 b # 82-42
Tel: (601) 8965928 - 3008441214
Bogotá - Colombia
gerencia@servigan.com
www.servigan.com

Factura Electrónica de Venta
No. SS-268

Señores	MUNICIPIO DE COTA		
NIT	899.999.705-3	**Teléfono**	(601) 8641936
Dirección	CR 4 12-63	**Ciudad**	Cota - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/10/2022, 16:52
Expedición	26/10/2022, 16:54
Vencimiento	25/11/2022

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	011	PRUEBA DE SANIDAD: Prueba cervical comparativa de tuberculosis bovina	4.00	172,000.00	0.00	688,000.00
2	025	BULTO DE CONCENTRADO: Leche estándar por 40 kilos	40.00	90,000.00	0.00	3,600,000.00
3	026	KIT PUNTO ECOLÓGICO PARA SANIDAD ANIMAL: 3 puestos de 55 lt con estructura, caneca roja de 22 lt, guardian de 1.5 lt	15.00	773,450.00	0.00	11,601,750.00
4	027	IMPLEMENTACIÓN DE RESOLUCIÓN 115708 DE SANIDAD ANIMAL E INOCUIDAD	15.00	2,322,000.00	0.00	34,830,000.00
5	028	KIT GANADERO	15.00	285,000.00	0.00	4,275,000.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Cincuenta y cuatro millones novecientos noventa y cuatro mil setecientos cincuenta pesos m/cte

Total Bruto	54,994,750.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	54,994,750.00

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2022-11-25 por $ 54,994,750.00

Observaciones:
Por favor consignar en la cuenta corriente 006969993143 de Davivienda, a nombre de Servigan Sabana Limitada

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764018121044 aprobado en 20210915 prefijo SS desde el número 167 al 2000 Vigencia: 18 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 7500 Actividades veterinarias Tarifa 9,66 x Mil
CUFE: 5ab45c9232cb3189aa2cea4b36aad9c81b8bd6c1a61d113b4bfb1c1afb1c00e3c18a362740de2c00a9fb0d6f8a2e5bb3

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14854557137

(415)7707212489984(8020) 000001485455713 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 5 7 9 0	9	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
SERVIGAN SABANA LIMITADA

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
CL 23 B 82 42

42. Correo electrónico gerencia@servigan.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 5 0 0	2 0 1 3 0 4 0 3	4 6 6 4	2 0 1 3 0 4 0 3		7 4 9 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 10 14 42 48 52 55

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

Obligados aduaneros

54. Código: 23

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 2022 - 08 - 25 / 07 : 00: 17

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 25-08-2022 07:00:19AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.623.497

MAHECHA GRANADOS

APELLIDOS

YERSSON ERNESTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1974

BOGOTA D.C

BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

09-MAR-1992 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00201820-M-0079623497-20091205 0018682641A 1 1370107575

Bogotá, 27 de octubre de 2022

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

LUIS HUMBERTO MOLINA RODRIGUEZ, identificado con C.C 17.137.784 y con Tarjeta Profesional No.860-T, en mi condición de Revisor Fiscal de SERVIGAN SABANA LIMITADA identificada con Nit 900.355.790-9, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de Servigan, certifico el pago y cumplimiento de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social en salud, pensiones, riesgos laborales y parafiscales, Sena, ICBF y caja de compensación familiar (*Artículo 23 Ley 1150 de 2007, Artículo 50 de la* Ley 789 de 2002, modificado por el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003).

La empresa se encuentra a paz y salvo, durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

Cordialmente,

LUIS HUMBERTO MOLINA RODRIGUEZ
CC. 17.137.784 TP 860-T
Revisor Fiscal
Servigan Sabana

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.137.784

MOLINA RODRIGUEZ

APELLIDOS

LUIS HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1946

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

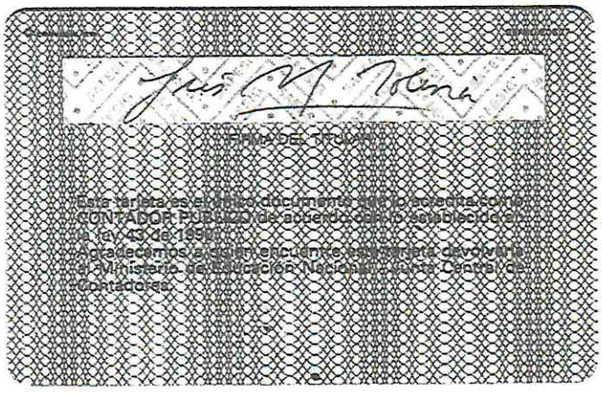
06-FEB-1967 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500100-00090443-M-0017137784-20081006 0004085772A 1 1680023587


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


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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9877B7940A49A7161

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 **LUIS HUMBERTO MOLINA RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17137784 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 860-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

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	900355790-9	SERVIGAN SABANA LIMITADA	CL 23 b 82 42	6018965923	gerencia@servigan.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				2	0
2022-10	2022-09	E	21/10/2022	62716231	TOTAL A PAGAR	
					$564.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	2

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
231001	Colfondos	800227940-6	184.000	0	0	0	0	0	0		184.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	184.000	0	0	0	0	0	0		184.000	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.200				12.200	0	0	12.200			122	12.200	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	92.000	0	0	92.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	92.000	92.000
Pensión	2	368.000	368.000
Riesgos Laborales	1	12.200	12.200
CCF	1	92.000	92.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	564.200	564.200

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	900355790-9	SERVIGAN SABANA LIMITADA	CL 23 b 82 42	6018965923	gerencia@servigan.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	21/10/2022	62716231	$564.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFOTMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Departamento	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
1	CC	52884580	MOLINA MORENO LUISA FERNANDA	1	0			25																	25-14	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	46.000	14-23	1.150.000	1	0.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
2	CC	79523497	MAHECHA GRANADOS YERSSON ERNESTO	1	0			25																	231001	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	46.000	14-23	1.150.000	1	0.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

OCD-NOV

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	900355790-9	SERVIGAN SABANA LIMITADA		CL 23 b 82 42	6018965928	gerencia@servigan.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-10	E	15/11/2022	63300908	$564.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	2

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
231001	Colfondos	800227940-6	184.000	0	0	0	0	0	0		184.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	184.000	0	0	0	0	0	0		184.000	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.200				12.200	0	0	12.200			122	12.200	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	92.000	0	0	92.000	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	92.000	92.000
Pensión	2	368.000	368.000
Riesgos Laborales	1	12.200	12.200
CCF	1	92.000	92.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	564.200	564.200

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	900355790-9	SERVIGAN SABANA LIMITADA		CL 23 b 82 42	6018965928	gerencia@servigan.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-10	E	15/11/2022	63300908	$564.200	

LLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Encargado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RIL	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
52384580	MOLINA MORENO LUISA FERNANDA	1	0			S																	25-14	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	46.000	14-23	1.150.000	1	6.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
79623497	MAHECHA GRANADOS YERSSON ERNESTO	1	0			S																	231001	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	46.000	14-23	1.150.000	1	6.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S A

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 08/09/2022

Dirigido a : **MUNICIPIO DE COTA** .

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SERVIGAN SABANA LTDA** con NIT **900.355.790-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE
Número 006969993143

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

FECHA	19	10	2022

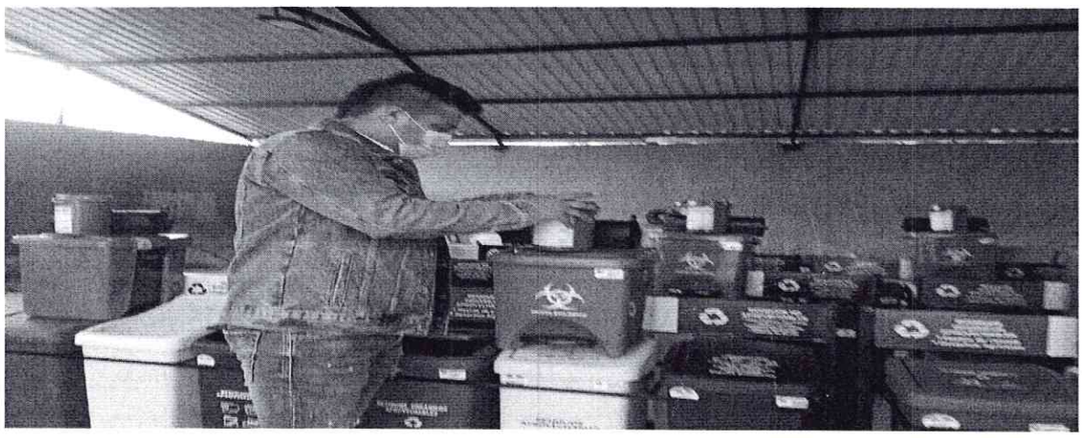
1. INFORMACIÓN	
CONTRATISTA:	SERVIGAN SABANA LIMITADA
No. DEL CONTRATO:	SGG-0984-2022
OBJETO DE CONTRATO:	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVES DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACION SANITARIA Y DE ONOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA.
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	JHONNY JOSE TORO TIBAQUICHA Secretario de Agropecuaria, Medio ambiente y Desarrollo Económico
NO. FACTURA Y/O REMISIÓN:	factura No. SS-268

FUNCIONARIOS Y/ O CONTRATISTAS RESPONSABLES	
Nombres y apellidos:	**Cargo:**
SEBASTIAN CAMILO NIÑO	Contratista – Almacén Municipal
JHON SANCHEZ	Contratista Delegado UMATA.
MILENA LOPEZ OCAMPO	Almacenista Municipal
Lugar de entrega:	Municipio de Cota –Cundinamarca.

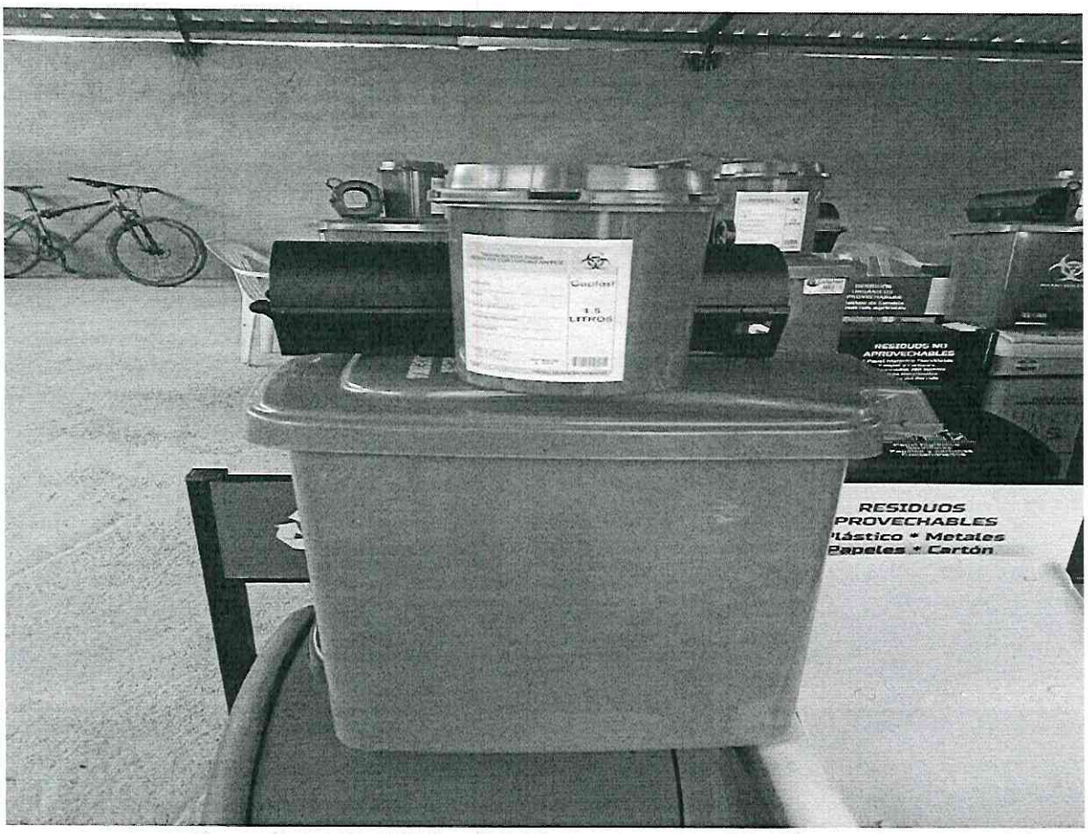
RELACIÓN DE BIENES Y ELEMENTOS ENTREGADOS			
SECRETARIA:	Agropecuaria, Medio ambiente y Desarrollo Económico.	**DIRECCIÓN:**	UMATA

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O ELEMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD
1	PUNTO ECOLOGICO	UNIDAD	15
2	KIT GANADERO	UNIDAD	15
3	CONCENTRADO VACA LECHERA	UNIDAD	40

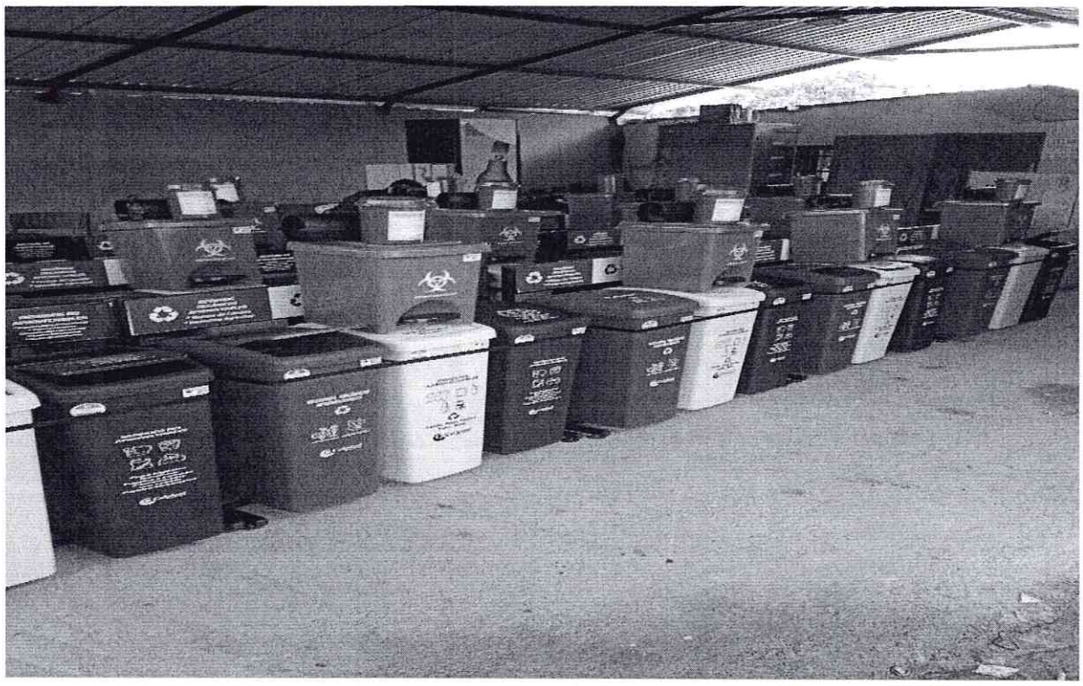
REGISTRO FOTOGRÁFICO. (solo cuando sea requerido)






RESIDUOS
PROVECHABLES
Plástico • Metales
Papeles • Cartón







PARA CONSTANCIA FIRMAN LOS ASISTENTES			
Firma:		Firma:	
Nombre:	**JOSE JHONNY TIBAQUICHA TORO**	Nombre:	**MILENA LOPEZ OCAMPO**
Cargo:	Secretario de Agropecuaria, Medio ambiente y Desarrollo Económico	Cargo	Almacenista Municipal

Firma:		Firma:	
Nombre:	**SEBASTIAN CAMILO NIÑO**	Nombre:	**JHON SANCHEZ**
Cargo:	Contratista - Almacén Municipal	Cargo	Contratista Delegado UMATA.

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

NIT :899999705-3

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

ORDEN DE COMPRA N° 202200056

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC

Fecha de la Orden	jueves, 3 de noviembre de 202

Contratista **SERVIGAN SABANA LTDA**
Nit / C.C. **900355790**
Dirección: CALLE 10 No 4-24 OFIC. 301, TEL: 0918965010, FAX: , CIUDAD: COTA

N° Contrato SGG-0984-2022

ITEM	CODIGO	NOMBRE DE LOS ARTICULOS	UND	CANT	V. UNIT	SUB TOTAL	DESC/TO	IVA	AJUSTE	Total
1	113030064	Punto ecologico	UND	15	773,450.00	11,601,750.00	0.00	0.00	0.00	11,601,750.
2	113030124	KIT GANADERO	UND	15	285,000.00	4,275,000.00	0.00	0.00	0.00	4,275,000.
3	183010025	CONCENTRADO VACA LECHERA	UND	40	90,000.00	3,600,000.00	0.00	0.00	0.00	3,600,000.

Sub Total:	19,476,750.00	V. Dc/to:	0.00	V. IVA	0.00	Ajuste	0.00	V. Total	19,476,750.0(

OBJETO: **CONTRATO No. SGG-0984-2022. CORTE #2 FACTURA No.SS-268 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVES DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACION SANITARIA Y DE ONOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA.**

Disponibilidad: 20-2022000723 **Valor Disponibilidad: $** 90,300,000.00 **Valor de la Orden:** 19,476,750.00

Apropiación Ptal: GI7171707110020222521400291707001O772.3.2.02.02.009

SON: DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

Forma de Pago: CORTES PARCIALES **Plazo de Ejecución:** 1

Sección Solicitante: SEC. AGRICULTURA, MED. AMB. Y DES. ECON.

Lugar de Entrega: COTA CUNDINAMARCA

Supervisión: TIBAQUICHA TORO JOSE JHONNY

Otras Condiciones:

Elaborado Por: NIÑO MARTINEZ SEBASTIAN CAMILO

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

NIT :899999705-3

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

ENTRADA DE CONSUMO POR CONTRATO DE SUMINISTRO N° 202200051

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC

FECHA DE INGRESO jueves, 3 de noviembre de 2022

ORDEN DE COMPRA No 202200056 del jueves, 3 de noviembre de 2022

SERVIGAN SABANA LTDA, DIR: CALLE 10 No 4-24 OFIC. 301, TEL: 0918965010, NIT: 900355790, FAX:

Item	Codigo	Descripción	Und	Cantidad	Valor de Adquisición	
					Unitario	Total
1	113030064	Punto ecologico	UND	15	773,450.00	11,601,750.(
2	113030124	KIT GANADERO	UND	15	285,000.00	4,275,000.(
3	183010025	CONCENTRADO VACA LECHERA	UND	40	90,000.00	3,600,000.(
					Total $	19,476,750.0

Resumen Por Grupo

Grupo	Valor
	4,275,000.0
11303	11,601,750.0
18301	3,600,000.0
Total $	19,476,750.0

Detalle: CONTRATO No. SGG-0984-2022. CORTE #2 FACTURA No.SS-268 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVES DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACION SANITARIA Y DE ONOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA.

SON: DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

LOPEZ OCAMPO NIDIA MILENA
ALMACENISTA GENERAL

Elaborado Por: NIÑO MARTINEZ SEBASTIAN CAMILO

HE RECIBIDO A SATISFACCION LOS ELEMENTOS RELACIONADOS ANTERIORMENTE

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

NIT :899999705-3

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS

CÓDIGO SGC
VERSIÓN SGC
FECHA SGC

Fecha de Salida: jueves, 3 de noviembre de 2022

SALIDA ELEMENTOS DE CONSUMO PARA GASTOS 202200181

Sección Solicitante: SEC. AGRICULTURA, MED. AMB. Y DES. ECON.

Responsable: TIBAQUICHA TORO JOSE JHONNY

Centro Costo: SEC. AGRICULTURA, MED. AMB. Y DES. ECON.

Item	Codigo	Descripción	Und	Cantidad	Valor de Adquisición	
					Unitario	Total
1	113030124	KIT GANADERO	UNIDAD	15	285,000.00	4,275,000.(
2	113030064	Punto ecologico	UNIDAD	15	773,450.00	11,601,750.(
3	183010025	CONCENTRADO VACA LECHERA	UNIDAD	40	90,000.00	3,600,000.(
					Total $	19,476,750.0

Detalle: CONTRATO No. SGG-0984-2022. CORTE #2 FACTURA No.SS-268 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVES DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACION SANITARIA Y DE ONOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA.

SON: DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

HE RECIBIDO A SATISFACCION LOS ELEMENTOS RELACIONADOS ANTERIORMENTE

TIBAQUICHA TORO JOSE JHONNY
SECRETARIO DE DESPACHO

LOPEZ OCAMPO NIDIA MILENA
ALMACENISTA GENERAL

Elaborado Por: NIÑO MARTINEZ SEBASTIAN CAMILO

ISO/IEC 17025:2017
12-LAB-013

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA
LABORATORIO NACIONAL DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO
REPORTE DE RESULTADOS

Avenida El Dorado N° 42-42 Bogotá - Colombia Teléfono 3906946
recepción.diagnostic@ica.gov.co - lndv@ica.gov.co

INFORMACIÓN DEL LABORATORIO

No.Reporte:	**R01220003610**	No. Solicitud:	**S01220003552**
Fecha recepción de muestra:	2022-08-23	**Fecha del análisis (inicio/fin):**	2022-08-26 / 2022-08-26
Fecha de emisión del resultado:	2022-08-31	**Dependencia solicitante (ICA):**	NO APLICA
Descripción de la muestra:	19 Suero Sanguineo	**Número de solicitud seccional:**	No aplica

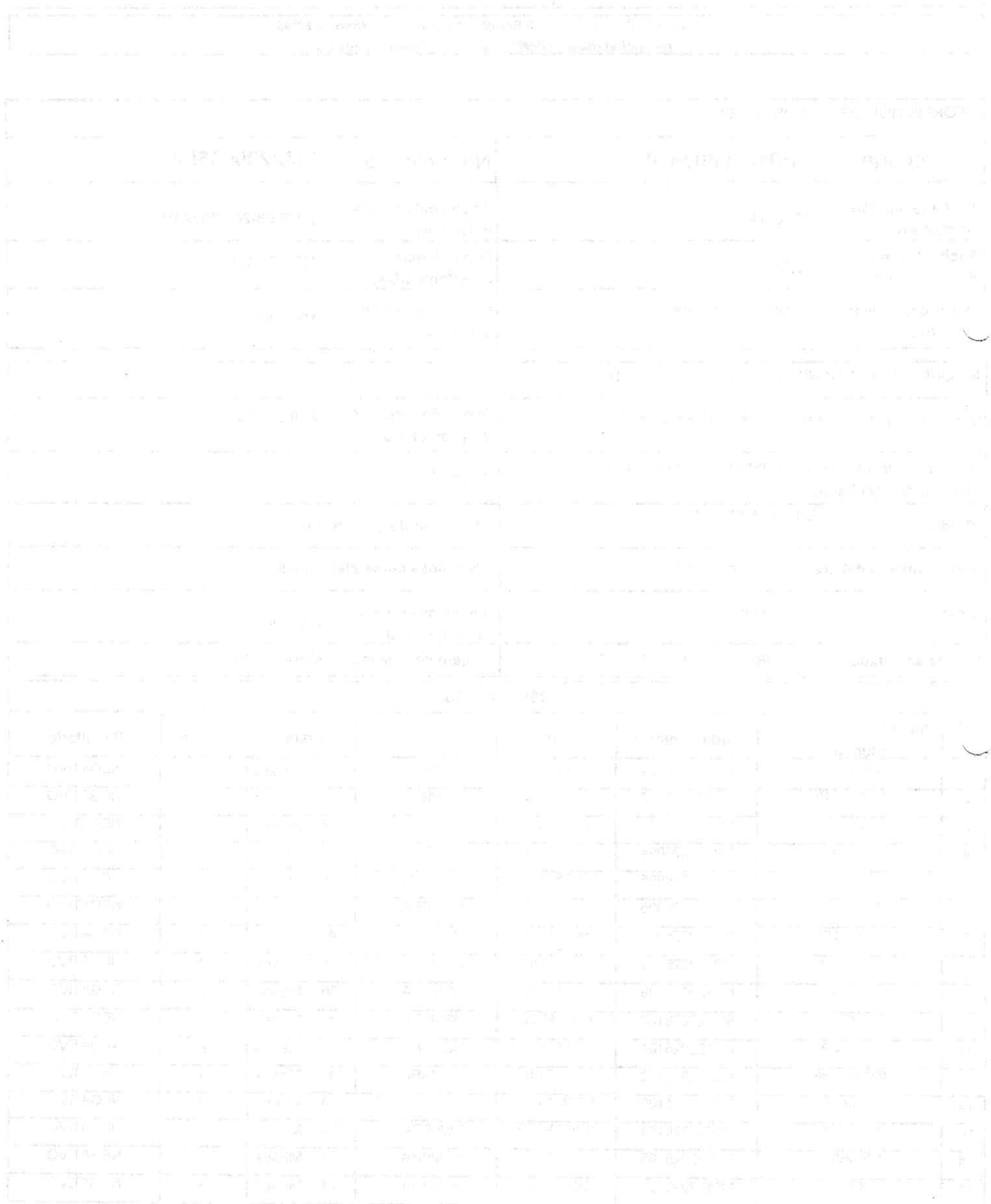
INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL CLIENTE

Nombre del propietario:	OLGA LUCIA FIQUITIVA	**Dirección y ciudad del propietario:**	NO INFORMA
Correo electrónico para el envío del resultado:	organismo@servigan.com	**Especie:**	Bovinos
Predio:	VILLA JAVIER_1	***Municipio* del predio:**	Cota
Departamento del predio:	Cundinamarca	**Raza/línea comercial:**	Varias
Edad:	Varias	**Fecha de la toma de la muestra:**	2022-08-15
Prueba solicitada:	FLUORESCENCIA POLARIZADA	**Objeto del análisis:**	Movilización

RESULTADOS

N°	Identificación de la muestra	Código interno	Raza	Sexo	Edad	DELTA mP	Resultado
1	01 CHIQUI	M0122026091	HOLSTEIN	HEMBRA	46 Meses	1	NEGATIVO
2	02 MONTAÑA	M0122026092	HOLSTEIN	HEMBRA	63 Meses	3	NEGATIVO
3	03 GAVIOTA	M0122026093	HOLSTEIN	HEMBRA	48 Meses	3	NEGATIVO
4	NOBLEZA 111	M0122026094	HOLSTEIN	HEMBRA	60 Meses	2	NEGATIVO
5	NIÑA 19	M0122026095	HOLSTEIN	HEMBRA	48 Meses	3	NEGATIVO
6	04 JASINTA	M0122026096	HOLSTEIN	HEMBRA	48 Meses	2	NEGATIVO
7	139 MERLISA	M0122026097	HOLSTEIN	HEMBRA	48 Meses	0	NEGATIVO
8	3 MARIANA	M0122026098	HOLSTEIN	HEMBRA	48 Meses	2	NEGATIVO
9	07 REINA	M0122026099	HOLSTEIN	HEMBRA	36 Meses	1	NEGATIVO
10	08 MILA	M0122026100	NORMANDO	HEMBRA	36 Meses	5	NEGATIVO
11	223 LUCIA	M0122026101	HOLSTEIN	HEMBRA	52 Meses	2	NEGATIVO
12	09 NATASHA	M0122026102	HOLSTEIN	HEMBRA	145 Meses	-1	NEGATIVO
13	05 JULIA	M0122026103	NORMANDO	HEMBRA	73 Meses	-2	NEGATIVO
14	06 TOPIYIYA	M0122026104	NORMANDO	HEMBRA	98 Meses	-1	NEGATIVO
15	135 CACHO	M0122026105	HOLSTEIN	HEMBRA	52 Meses	1	NEGATIVO
16	14 SUTI	M0122026106	HOLSTEIN	HEMBRA	74 Meses	-1	NEGATIVO

Firmado electrónicamente por William Eduardo Monroy Guevara



ISO/IEC 17025:2017
12-LAB-013

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA
LABORATORIO NACIONAL DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO
REPORTE DE RESULTADOS

Avenida El Dorado N° 42-42 Bogotá - Colombia Teléfono 3906946
recepción.diagnostic@ica.gov.co - lndv@ica.gov.co

Continuación del Reporte No. R01220003610

INFORMACIÓN DEL LABORATORIO

No.Reporte: **R01220003610** No. Solicitud: **S01220003552**

17	15 ACEITUNA	M0122026107	NORMANDO	HEMBRA	86	Meses	1	NEGATIVO
18	16 NEGRITA	M0122026108	HOLSTEIN	HEMBRA	40	Meses	3	NEGATIVO
19	136 RAMONA	M0122026109	HOLSTEIN	HEMBRA	63	Meses	3	NEGATIVO

METODO

GSA-MA-LNDV-R-009, Detección de anticuerpos contra *Brucella abortus* en suero sanguíneo por Fluorescencia olarizada. Versión 2.0

ESPECIFICACIONES

VALORES DE DELTA mP MAYORES A 20mP SE CONSIDERAN POSITIVOS. VALORES DE DELTA mP MENORES A 10mP SE CONSIDERAN NEGATIVOS. VALORES DE DELTA mP MAYOR O IGUAL A 10mP Y MENOR O IGUAL A 20mP SE CONSIDERAN SOSPECHOSOS.

ALCANCE

Este resultado sólo aplica a la muestra recibida en el laboratorio. Este reporte podrá ser utilizado por el ICA como soporte probatorio en los procesos sancionatorios o sanitarios que se adelanten y se podrá aplicar a la poblaci ón de la cual el ICA o el Organismo de Inspecci ón autorizado tomó la muestra de manera oficial.

OBSERVACIONES

El laboratorio solo considera para el reporte del resultado, la identificación consignada en el envase original de cada muestra. La interpretación de este reporte de resultado debe ser realizada por el médico veterinario responsable del muestreo.

NOTA:

El laboratorio no se hace responsable por la información suministrada por el cliente.
Este reporte de resultados no se puede reproducir parcialmente, solo en forma total, previa autorización por escrito del ICA.

COPIAS:

Los reportes de resultados generados en el aplicativo Sistema de Información de Laboratorios del ICA - SISLAB son liberados a través de firma electrónica. Si desea verificar la validez de este reporte, ingrese en el siguiente link https://www.ica.gov.co/servicios_linea/wislab el "Número verificación" de la firma.

Firmado electrónicamente por William Eduardo Monroy Guevara
Número de verificación 7678849840

William Eduardo Monroy Guevara
Responsable Área de Diagnóstico de Rumiantes
william.monroy@ica.gov.co

Revisado por: 010100303 010100473 Digitado por: 010200342

FINAL DEL REPORTE

SERVIGAN SABANA

RESULTADOS ALÉRGICOS

FORMA 3 -094
PRUEBA ANOCAUDAL Y CERVICAL SIMPLE

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

El campo es de todos | Minagricultura

N°. REGISTRO DE PREDIO:	NOMBRE DEL PREDIO:	NOMBRE RESPONSABLE DE LOS ANIMALES:
	VILLA JAVIER_1	OLGA LUCIA FIQUITIVA

DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	LATITUD:	LONGITUD:
CUNDINAMARCA	COTA	PARCELAS	SD 4.760462	SD-74.132999

POBLACIÓN ANIMAL EXISTENTE

0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	3-5 Años	Mayor a 5 Años	Total Hembras Bovinas
0	0	0	0	0	11	8	19
0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	Mayor a 3 Años		Total Machos Bovinos
1	0	0	0	0	0		1
0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	3-5 Años	Mayor a 5 Años	Total Hembras Bufalinas
0	0	0	0	0	0	0	0
0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	Mayor a 3 Años		Total Machos Bufalinos
0	0	0	0	0	0		0

OTRAS ESPECIES	PORCINOS	AVES	EQUIDOS	OVINOS	CAPRINOS
	0	0	0	0	0

FECHA APLICACIÓN ULTIMO CHEQUEO			FECHA DE APLICACIÓN			FECHA DE LECTURA		
12	08	2022	09	08	2022	12	08	2022

NOMBRE MV-MVZ. RESPONSABLE DE APLICACIÓN:	CODIGO INSPECTOR:	OFICINA LOCAL:
D[illegible]O FERNANDO GONZALEZ	091521C	-

LAB.PRODUCTOR DPP:	CZV	No LOTE DE DPP:	2103294	FECHA DE VENCIMIENTO		
CONCENTRACION DE LA DPP:	25000u/ml			06	08	2023

OBJETO DEL EXAMEN

Prevalencia		Saneamiento Predios		Certificación		Recertificación		Nexo o Colindante	
Movilización	X	Cuarentena Importación		Cuarentena Exportacion		Rastreo			

No ORDEN	IDENTIFICACIÓN	EDAD (MESES)	SEXO	RAZA	MEDIDAS DE GROSOR (mm)			RESULTADO
					INICIAL (0 HORAS)	FINAL (72 HORAS)	DIFERENCIA	
1	01 CHIQUI	48	H	HOLSTEIN	6.3	6.7	0.4	NEGATIVO
2	02 MONTANA	60	H	HOLSTEIN ROJO	5.2	5.2	0	NEGATIVO
3	03 GAVIOTA	50	H	HOLSTEIN	5.1	5.2	0.1	NEGATIVO
4	111 NOBLEZA	63	H	HOLSTEIN	4.1	4.5	0.4	NEGATIVO
5	19 NIÑA	53	H	HOLSTEIN	5.8	6.1	0.3	NEGATIVO
6	04 JASINTA	48	H	HOLSTEIN	7.1	7.1	0	NEGATIVO
7	139 MERLISA	49	H	HOLSTEIN	6.1	6.5	0.4	NEGATIVO
8	33 MARIANA	49	H	HOLSTEIN	5.2	5.5	0.3	NEGATIVO
9	07 REINA	39	H	HOLSTEIN	4.0	4.1	0.1	NEGATIVO
	08 MILA	36	H	NORMANDO	5.2	5.6	0.4	NEGATIVO
11	223 LUCIA	48	H	HOLSTEIN	7.0	7.2	0.2	NEGATIVO
12	09 NATASHA	145	H	HOLSTEIN	8.0	8.3	0.3	NEGATIVO
13	JULIA	72	H	NORMANDO	5.3	5.5	0.2	NEGATIVO
14	06 TOPOYIYA	96	H	HOLSTEIN	5.7	5.7	0	NEGATIVO
15	135 CACHO	48	H	HOLSTEIN	6.1	6.3	0.2	NEGATIVO
16	14 SUSI	72	H	HOLSTEIN	5.1	5.8	0.7	NEGATIVO
17	15 ACEITUNA	86	H	NORMANDO	8.3	8.5	0.2	NEGATIVO
18	16 NEGRITA	40	H	HOLSTEIN	6.2	7.1	0.9	NEGATIVO
19	136 RAMONA	60	H	HOLSTEIN	5.1	5.3	0.2	NEGATIVO
20	44	2	MACHO	HOLSTEIN	2.5	2.5	0	NEGATIVO

Observaciones: No Consecutivo: DG-4-22

DIEGO FERNANDO GONZALEZ 45751	Diego G.
	1030618860
MEDICO VETERINARIO-N° DE T.P	FIRMA Y N° DE CC

El ICA por ser una entidad estatal del orden nacional está obligada a dar estricto cumplimiento a toda la normatividad legal vigente que al respecto existe (LEY 603 DE 2000 – DERECHOS DE Autor, LEY 1273 DE 2009 – Delitos informáticos, LEY 527 de 1999 – Comercio electrónico y firmas digitales, Ley 1581 de 2012 – Protección de Datos personales, ley 1712 de Transparencia y Acceso a la información) y por ende a la política de seguridad de la información interna, debidamente aprobada por la alta gerencia del Instituto el 27 de junio de 2012 y publicada en el gestor documental del Instituto para el conocimiento de funcionarios, contratistas y terceros.

PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE MEDICAMENTOS
PREDIO VILLA LABRA

Para el manejo de medicamentos, la finca cuenta con un sitio de uso exclusivo para esta actividad. El área de manejo de medicamentos se encuentra debidamente identificada y cuenta con diferentes escaparates para diferenciar los diferentes insumos. Los productos se almacenan en forma ordenada y limpia.

Verificación de fecha de vencimiento, lote y registro ICA

Antes de adquirir o recibir un medicamento, el administrador de la finca verificará que la fecha de vencimiento de los medicamentos esté vigente, que el medicamento tenga su registro ICA y lote de producción. En caso de que algún medicamento llegue a su fecha de vencimiento, este debe ser descartado en el contenedor de frascos de medicamentos vacíos o vencidos. Por ningún motivo se mantendrán en el botiquín medicamentos vencidos o que presenten alteraciones físicas en su contenido. Cada mes, el administrador de la finca debe verificar cuáles medicamentos están llegando a su fecha límite de vencimiento y debe ir descartándolos.

Almacenamiento de medicamentos

Los medicamentos se deben almacenar según su clasificación en:

- Antibióticos
- Anti inflamatorios
- Vermífugos
- Vitaminas y sueros
- Otros

Almacenamiento de implementos desechables, jeringas reutilizables y guantes

Dentro del botiquín se deben almacenar, en un solo lugar, los consumibles desechables como agujas, jeringas, catéteres, y venoclisis. Se debe tener en cuenta que estos implementos son de un solo uso y se deben descartar después de usarlos.

En caso de usar jeringas reutilizables, estas se deben lavar después de cada uso y se deben almacenar limpias, de ser necesario se deben lubricar con el aceite tensilato.

Los guantes desechables de látex y los guantes de plástico de palpación se deben almacenar organizadamente en este compartimiento, tener en cuenta que estos implementos son de un solo uso y su descarte debe hacerse en la caneca roja de residuos biosanitarios.

Disposición de frascos de medicamentos vacíos o descartados

Los frascos que se descartan por fecha de vencimiento, calidad, o porque están vacíos se deben almacenar en un contenedor, para luego llevarlos a la Umata del municipio de Cota, donde cuentan con un procedimiento adecuado para la disposición final de estos residuos.

PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ALIMENTOS Y SUBPRODUCTOS

Para el manejo de alimentos y subproductos como el concentrado y las sales mineralizadas, la finca cuenta con un sitio de uso exclusivo. Esta área de almacenamiento se encuentra debidamente identificada.

En la finca no se utilizarán productos residuales de floristería, ni residuales de cosechas para la alimentación de los bovinos.

Verificación de fecha de vencimiento, lote y registro ICA

Antes de adquirir o recibir un alimento o subproducto, el administrador de la finca verificará que la fecha de vencimiento esté vigente, que el producto tenga su registro ICA y lote de producción. En caso de que algún producto llegue a su fecha de vencimiento, este debe ser descartado. Por ningún motivo se mantendrán alimentos o subproductos que presenten alteraciones físicas en su contenido.

Almacenamiento de alimentos y subproductos

El área en donde se almacenen los productos o subproductos como sal y concentrados debe estar protegida de la interperie y debe contar con estibas que evitan que los bultos estén en contacto directo con el piso. De esta forma, se protegen los bultos de la humedad y suciedad del piso.

Control de roedores

Se debe hacer control de roedores en la zona de almacenamiento de alimentos, mediante colocación de cebaderos, los cuales deben ser verificados periódicamente.

PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACIÓN Y TRAZABILIDAD
PREDIO VILLA LABRA

El sistema de trazabilidad inicia desde el nacimiento, llevando el registro de cada animal con la información de fecha de nacimiento, padre, madre y raza. De igual forma, se le asigna el número consecutivo de la finca y un nombre, luego se realiza la identificación mediante la colocación de un dispositivo:

1. Chapeta numerada de color amarilla, la cual lleva un consecutivo de la finca. La chapeta puede ser marcada a mano con marcador indeleble. En caso de que se implemente la identificación oficial por el SINIGAN por parte del ICA y FEDEGAN, se hará según la norma.



Se deben llamar los animales por su nombre para que se acostumbren, lo cual mejora su bienestar y su percepción con respecto a los seres humanos.

Identificación de animal	Fecha Nacimiento	Padre	Madre	Raza	Nombre	Observación

PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE ANIMALES ENFERMOS PREDIO VILLA LABRA

Los animales que tienen alguna afectación de salud se detectan de varias formas:

- Comportamiento anormal: se aíslan del grupo, no caminan o se quejan
- Pueden presentar cojeras
- Pueden dejar de comer normalmente y adelgazar
- Pueden presentar lesiones que son visibles a la inspección

Luego de detectar alguno de estos signos en un animal, este será separado del grupo y se deberá inspeccionar detalladamente la posible causa de la afección, se deberá tomar la temperatura y se llamará al veterinario que asiste a la finca, con el objeto de encontrar el diagnóstico.

Mientras tanto el animal deberá ser alojado en el potrero determinado como Hospital, donde tendrá alimento a voluntad, agua y sombra. El animal deberá permanecer en esta zona hasta que presente mejoría y halla terminado con los tratamientos prescritos por el veterinario.

Los tratamientos realizados a los animales enfermos deberán ser registrados en el formato de registro de aplicación de medicamentos.

ANEXO 2.
REGISTRO OFICIAL DE TRATAMIENTOS VETERINARIOS

Nombre del Predio: _____ Departamento: _____ Nombre y Apellido del Propietario, Tenedor y/o Poseedor del Predio: _____
N° de RSSPP: _____ Municipio: _____
Oficina Local: _____ Vereda: _____ Numero de Identificación: _____
Fecha Inicio: _____ Fecha del Visto Bueno ICA _____ Nombre del Funcionario ICA: _____

Fecha de Aplicación del tratamiento	Especie tratada	Identificación del Animal o Lote	Nombre del Producto	No. de Lote	N° de Registro ICA	Dosis y Vía de Admon.	Fecha finalización	Tiempo de Retiro (en días u horas) *	Nombre y Apellido del aplicador	Nombre y apellido MV o MVZ Responsable del Tto.	T.P. y Firma del MV O MVZ responsable del Tto.

PROCEDIMIENTO DE SANEAMIENTO BÁSICO Y SEGREGACIÓN DE RESIDUOS

Residuos sólidos

Los residuos generados en la finca serán separados y clasificados, ya que pueden convertirse en recursos reutilizables en lugar de basura.

El predio cuenta con canecas de almacenamiento de residuos según su condición diferenciándolos en:

- Reciclables: materiales que pueden recibir un tratamiento y convertirse en materia prima para ser reinsertados en un circuito productivo (papeles, cartones, plásticos, vidrios y metales).

- Ordinarios: aquellos residuos que no cuentan actualmente con un circuito para su recuperación (vidrios rotos, tubos fluorescentes o lámparas, servilletas, residuos sanitarios, etc.).

- Biosanitarios: los específicos de la actividad sanitaria propiamente dicha, potencialmente contaminados con substancias biológicas al haber estado en contacto con pacientes o líquidos biológicos, como guantes de palpación, guantes de cirugía, gasas etc.

- Cortopunzantes: Agujas de todo tipo y cuchillas u hojas de bisturí, las agujas se introducen sin el capuchón, el recipiente solo se llena hasta ¾ partes de su capacidad. Este contenedor, una vez se llene se debe cerrar y enviar a disposición final con el carro que recoge los residuos.

Disposición de residuos químicos y de medicamentos

- Químicos: La finca cuenta con un recipiente para almacenar los envases de químicos utilizados, una vez se llene el recipiente, su contenido será llevado a la sede de la UMATA, la cual cuenta con un contenedor para la disposición de estos residuos

- Medicamentos: La finca cuenta con un contenedor para almacenar los envases de medicamentos que se acaban o que están vencidos. Una vez se llene este contenedor, los envases se llevarán a la UMATA que cuenta con el servicio de recolección de estos residuos.

Residuos de estiércol

Cuando hay jornadas en donde se reúne todo el ganado de la finca generalmente quedan residuos de estiércol. Los residuos de materia fecal o estiércol se deben dejar secar al ambiente, luego se debe espolvorear Cal viva, dejar actuar unas horas y luego mezclar. El estiércol ya tratado se puede llevar a zonas de potreros que estén despobladas de forraje.

Disposición de animales muertos y fetos de abortos

En caso de presentarse muerte de algún animal, o de encontrarse el feto producto de un aborto, se debe enterrar y adicionar cal viva antes de tapar con la misma tierra. Se deben manipular con guantes tanto los animales muertos como la cal.

Disposición de leche de descarte

La leche de descarte puede regarse en un potrero se puede llevar a zonas de potreros que estén despobladas de forraje o enterrarse. La leche de descarte no debe darse al consumo de ningún animal.

Aseo y desinfección de bebederos

El agua de los bebederos de los animales proviene directamente del acueducto, no está almacenada en ningún tanque. Sin embargo, los bebederos en uso se deben lavar a diario, y se deben desinfectar con una solución de agua cloro, una vez a la semana.

- Preparar la solución de desinfección con agua cloro: se debe agregar en la bomba de aspersión 9 litros de agua y un litro solución de cloro al 5,0% (solución comercial)

Descarte de agujas y cuchillas de bisturí

Las agujas y cuchillas de bisturí se deben colocar en un contenedor para cortopunzantes, el cual se denomina guardián. Los guardianes se llenarán hasta donde la etiqueta lo indique y nunca serán reutilizados.



SERVIGAN SABANA

PLAN SANITARIO ANUAL - FINCA VILLA LABRA

ACTIVIDAD	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
VACUNACIÓN DE AFTOSA - BRUCELOSIS FEDEGAN: Para todo el ganado presente en la finca vacunar contra Aftosa. Para las hembras entre 3 y 9 meses vacunar contra Brucelosis con RB51. Revacunar con RB51 hembras de 9 a 15 meses.					X						X	
DESPARASITACIÓN VACAS: Se administrará vía oral Panacur o Sofomax, según la dosis recomendada	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
VITAMINAS: Cada 3 meses, aplicar por 3 días BONAVIT a una (1) dosis de 2ml cada 50 kg, vía intramuscular	X			X			X			X		
DESPARASITACIÓN TERNERAS DE 1 A 12 MESES DE EDAD: Cada 3 meses una dosis vía oral de Fenbendazol según peso	X			X			X			X		
VACUNACIÓN REPRODUCTIVA: Se aplicará a todas las hembras mayores de 3 meses, cada año. Bovisan Total 5ml subcutaneo							X					

YERSSON MAHECHA GRANADOS
MEDICO VETERINARIO TP 07929
CELULAR 3008441214

ANEXO 2.
REGISTRO OFICIAL DE TRATAMIENTOS VETERINARIOS

ica Instituto Colombiano Agropecuario — MINAGRICULTURA — TODOS POR UN NUEVO PAÍS PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Nombre del Predio: _____ Departamento: _____ Nombre y Apellido del Propietario, Tenedor y/o Poseedor del Predio: _____

N° de RSSPP: _____ Municipio: _____

Oficina Local: _____ Vereda: _____ Numero de Identificación: _____

Fecha Inicio: _____ Fecha del Visto Bueno ICA _____ Nombre del Funcionario ICA: _____

Fecha de Aplicación del tratamiento	Especie tratada	Identificación del Animal o Lote	Nombre del Producto	No. de Lote	N° de Registro ICA	Dosis y Via de Admon.	Fecha finalización	Tiempo de Retiro (en días u horas) *	Nombre y Apellido del aplicador	Nombre y apellido MV o MVZ Responsable del Tto.	T.P. y Firma del MV O MVZ responsable del Tto.

OBSERVACIONES

*Debe indicarse claramente el tiempo en días u horas que debe esperarse a partir de la ultima fecha de aplicación hasta que el animal pueda ir a sacrificio

El Diligeciamiento y mantenimiento de este formato es obligatorio para todos los productores de animales destinados al sacrificio para consumo humano.

Hoja N°_____

FORMULA VETERINARIA

NOMBRE DEL VETERINARIO_____ TARJETA PROFESIONAL _____

FECHA:_____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y/O LOTE : _____ ESPECIE: _____

RX.

_____

FIRMA DEL VETERINARIO

FORMULA VETERINARIA

NOMBRE DEL VETERINARIO_____ TARJETA PROFESIONAL _____

FECHA:_____

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y/O LOTE : _____ ESPECIE: _____

RX.

_____

FIRMA DEL VETERINARIO

Certificado de capacitación

SERVIGAN SABANA

DESARROLLO ECONOMICO

se certifica que

Ferney Varela

ha completado satisfactoriamente
el curso de Sanidad Animal, Inocuidad y Bienestar Animal

Firmado _____ Fecha 19 de Octubre de 2022

PROCEDIMIENTO DE BIENESTAR ANIMAL

Definición de Bienestar animal

El bienestar animal es un término surgido de la sociedad, para expresar una preocupación ética – moral, acerca de la calidad de vida experimentada por los animales. De tal forma que el bienestar animal ***Designa el estado físico y mental de un animal en relación con las condiciones en las que vive y muere.***

El predio se compromete a que los animales sean tratados con respeto y cuidado, sean atendidos lo mejor posible y se evite el maltrato, esto garantizará la calidad de vida de los animales. Adicionalmente, esta finca se compromete a dar cumplimiento a las 5 libertades las cuales son el pilar del bienestar animal.

Las Cinco Libertades:

1. Mantener los animales libres de sed, hambre o malnutrición: Proveer acceso rápido a agua fresca y a una dieta que provea un mantenimiento completo de la salud y el vigor

2. Mantener los animales libres de disconfort: Ofrecer un ambiente adecuado, incluyendo refugio y un área de descanso confortable

3. Mantener los animales libres de dolor, lesiones y enfermedades: Mediante la provisión de la prevención y un diagnóstico y tratamiento rápido

4. Mantener los animales libres para expresar su comportamiento normal: Ofreciendo espacio suficiente, instalaciones adecuadas y compañía animal de su propia especie

5. Mantener los animales libres de miedo y distrés – Mediante condiciones que aseguren evitar el sufrimiento mental

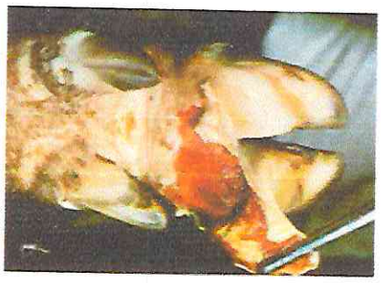
RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL EN BOVINOS - INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO ICA

FIEBRE AFTOSA

La fiebre aftosa es una enfermedad animal transfronteriza que afecta gravemente la producción de ganado, alterando el comercio regional e internacional de animales y productos de origen animal. Se estima que la enfermedad circula en el 77% de la población mundial de ganado en África, Oriente Medio y Asia, así como también en un área limitada de América del Sur.

Signos clínicos

El signo clínico característico es la aparición de ampollas (o vesículas) en la nariz, lengua, labios, cavidad oral, entre los dedos, encima de las pezuñas, ubres y puntos de presión en la piel. Las ampollas reventadas pueden ocasionar cojera extrema y desgana para moverse o inapetencia. Las ampollas abiertas también pueden dar lugar a infecciones bacterianas secundarias. Otros síntomas observados con frecuencia son fiebre, depresión, hipersalivación, pérdida de apetito y de peso, caída de la producción de leche. El organismo causante de la fiebre aftosa es un aftovirus de la familia Picornaviridae.


SI SE OBSERVA UNA LESION SIMILAR SERÁ NOTIFICADA AL ICA

Transmisión y propagación

La fiebre aftosa se encuentra en todas las excreciones y secreciones de los animales infectados, es una enfermedad muy contagiosa que puede afectar el todo ganado de la zona.

Prevención:

Vacunar todos los bovinos de la finca, sin excepción, en los dos ciclos anuales que realiza FEDEGAN.

BRUCELOSIS BOVINA

La brucelosis bovina es una enfermedad infectocontagiosa conocida como aborto infeccioso. Afecta a bovinos de todas las edades, pero persiste con mayor frecuencia en animales sexualmente adultos, principalmente en ganaderías de cría y leche, además, son susceptibles a la enfermedad otras especies como los porcinos, ovinos, caprinos, equinos y búfalos, produciendo en signos variados.

La brucelosis es una zoonosis, ya que se transmite en forma natural de los animales vertebrados al hombre, atentando contra la salud de los ganaderos y del personal de campo, así como de los consumidores de leche de animales enfermos.

Signos clínicos

1. En las hembras:

- Aborto, generalmente entre el sexto y noveno mes de gestación. Las vacas afectadas pueden continuar su vida reproductiva aparentemente normal, convirtiéndose en diseminadoras silenciosas de la enfermedad.
- Retención de placenta o secundinas.
- Metritis que puede ocasionar infertilidad permanente y nacimientos prematuros o de terneros muertos o débiles.

2. En los machos:

- Inflamación o atrofia de los testículos.
- Disminución de la libido e infertilidad.
- Inflamación de las vesículas seminales.
- En ocasiones puede producir artritis.





SI SE OBSERVA UNA LESION SIMILAR SERÁ NOTIFICADA AL ICA

Transmisión y propagación

Las vacas contaminadas transmiten por la leche a sus terneros la enfermedad. Cuando se presentan abortos o partos, las bacterias contaminan los pastos y fuentes de agua que serán consumidos por animales sanos.

Prevención:

Vacunar terneras de 3 a 9 meses en los ciclos establecidos de Fedegan-ICA preferiblemente con la vacuna RB51 y revacunar exclusivamente con RB51 las novillas de 9 a 15 meses.

Nunca vacunar machos.

Nunca vacunar hembras adultas con la vacuna CEPA 19.

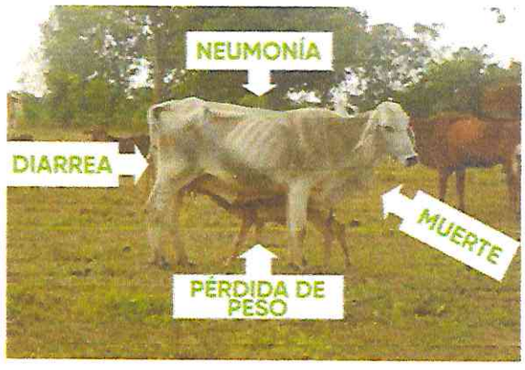
TUBERCULOSIS BOVINA (TBB)

La Tuberculosis Bovina es una enfermedad infectocontagiosa crónica, producida por bacterias de morfología bacilar pertenecientes al género Mycobacterium, que guardan una estrecha relación como las bacterias causantes de la tuberculosis humana y aviar. Es una enfermedad muy importante en salud pública y una zoonosis de alto riesgo de salud ocupacional. Puede afectar a todos los mamíferos, en los que provoca en términos generales un deterioro del estado general de salud.

Signos clínicos

La TBB suele presentar una evolución dilatada en el tiempo, y los síntomas pueden tardar meses o años en aparecer. Los signos clínicos habituales son los siguientes:

- Debilidad.
- Pérdida de apetito.
- Pérdida de peso.
- Fiebre fluctuante.
- Tos seca intermitente.
- Diarrea.
- Ganglios linfáticos grandes y prominentes.



SI SE OBSERVA UNA LESION SIMILAR SERÁ NOTIFICADA AL ICA

Transmisión

La fuente de trasmisión más importante son los animales enfermos o asintomáticos que eliminan la bacteria al exterior a través de las secreciones y excreciones, las cuales se trasmiten a los animales sanos directamente o a través de objetos contaminados como suelo, agua, pasto, alimento.

NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE CONTROL OFICIAL ICA

Para realizar una notificación de enfermedades de control oficial al ICA, se debe diligenciar un formulario virtual en el siguiente link:

https://www.ica.gov.co/areas/pecuaria/formulario-para-la-notificacion-de-signos-clinicos

También se puede entregar este formulario en la oficina ICA mas cercana al predio o en cualquier oficina local del ICA.

Formulario para la notificación de signos clínicos compatibles con enfermedades de interés nacional

a. Departamento donde se ubica el predio: _____
b. Municipio donde se ubica el predio: _____
c. Vereda del predio: _____
d. Indicaciones para llegar al predio:
_____
_____
e. Nombre del predio:_____
f. Nombre del propietario: _____
g. Contacto del propietario celular y/o teléfono y/o correo electrónico:
_____
h. Especie afectada: _____
i. Signos clínicos:
_____
_____
j. Nombre del notificador: _____
k. Celular del notificador: _____

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

ONAC ACREDITADO

ISO/IEC 17025:2017
12-LAB-013

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA
LABORATORIO NACIONAL DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO
REPORTE DE RESULTADOS

Avenida El Dorado N° 42-42 Bogotá - Colombia Teléfono 3906946
recepción.diagnostic@ica.gov.co - lndv@ica.gov.co

INFORMACIÓN DEL LABORATORIO

No.Reporte:	**R01220003606**	No. Solicitud:	**S01220003553**
Fecha recepción de muestra:	2022-08-23	**Fecha del análisis (inicio/fin):**	2022-08-26 / 2022-08-26
Fecha de emisión del resultado:	2022-08-31	**Dependencia solicitante (ICA):**	NO APLICA
Descripción de la muestra:	8 Suero Sanguineo	**Número de solicitud seccional:**	No aplica

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL CLIENTE

Nombre del propietario:	FERNEY BARELA	**Dirección y ciudad del propietario:**	NO INFORMA
Correo electrónico para el envío del resultado:	organismo@servigan.com	**Especie:**	Bovinos
Predio:	VILLA LABRA	***Municipio del predio:***	Cota
Departamento del predio:	Cundinamarca	**Raza/línea comercial:**	Varias
Edad:	Varias	**Fecha de la toma de la muestra:**	2022-08-15
Prueba solicitada:	FLUORESCENCIA POLARIZADA	**Objeto del análisis:**	Movilización

RESULTADOS

N°	Identificación de la muestra	Código interno	Raza	Sexo	Edad	DELTA mP	Resultado
1	01 EDWIN	M0122026110	HOLSTEIN	MACHO	29 Meses	0	NEGATIVO
2	03 NORMANDA	M0122026111	HOLSTEIN	HEMBRA	31 Meses	8	NEGATIVO
3	02	M0122026112	HOLSTEIN	HEMBRA	30 Meses	2	NEGATIVO
4	942	M0122026113	HOLSTEIN	HEMBRA	37 Meses	3	NEGATIVO
5	05 PINTADA	M0122026114	HOLSTEIN	HEMBRA	28 Meses	3	NEGATIVO
6	06	M0122026115	HOLSTEIN	HEMBRA	32 Meses	2	NEGATIVO
7	132 NEGRA	M0122026116	HOLSTEIN	HEMBRA	33 Meses	3	NEGATIVO
8	08 LA CAFE	M0122026117	JERHOL-HOLSTEIN * CRUCES	HEMBRA	26 Meses	1	NEGATIVO

METODO

GSA-MA-LNDV-R-009, Detección de anticuerpos contra *Brucella abortus* en suero sanguíneo por Fluorescencia Polarizada. Versión 2.0

ESPECIFICACIONES

VALORES DE DELTA mP MAYORES A 20mP SE CONSIDERAN POSITIVOS. VALORES DE DELTA mP MENORES A 10mP SE CONSIDERAN NEGATIVOS. VALORES DE DELTA mP MAYOR O IGUAL A 10mP Y MENOR O IGUAL A 20mP SE CONSIDERAN SOSPECHOSOS.

Firmado electrónicamente por *William Eduardo Monroy Guevara*

ISO/IEC 17025:2017
12-LAB-013

INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO - ICA
LABORATORIO NACIONAL DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO
REPORTE DE RESULTADOS

Avenida El Dorado N° 42-42 Bogotá - Colombia Teléfono 3906946
recepción.diagnostic@ica.gov.co - lndv@ica.gov.co

Continuación del Reporte No. R01220003606

INFORMACIÓN DEL LABORATORIO

No.Reporte: **R01220003606**	No. Solicitud: **S01220003553**

ALCANCE

Este resultado sólo aplica a la muestra recibida en el laboratorio. Este reporte podrá ser utilizado por el ICA como soporte probatorio en los procesos sancionatorios o sanitarios que se adelanten y se podrá aplicar a la población de la cual el ICA o el Organismo de Inspección autorizado tomó la muestra de manera oficial.

OBSERVACIONES

El laboratorio solo considera para el reporte del resultado, la identificación consignada en el envase original de cada muestra. La interpretación de este reporte e resultado debe ser realizada por el médico veterinario responsable del muestreo.

NOTA:

El laboratorio no se hace responsable por la información suministrada por el cliente.
Este reporte de resultados no se puede reproducir parcialmente, solo en forma total, previa autorización por escrito del ICA.

COPIAS:

Los reportes de resultados generados en el aplicativo Sistema de Información de Laboratorios del ICA - SISLAB son liberados a través de firma electrónica. Si desea verificar la validez de este reporte, ingrese en el siguiente link https://www.ica.gov.co/servicios_linea/wislab_ el "Número de verificación" de la firma.

Firmado electrónicamente por William Eduardo Monroy Guevara
Número de verificación 7678848186

William Eduardo Monroy Guevara
Responsable Área de Diagnóstico de Rumiantes
william.monroy@ica.gov.co

Revisado por: 010100303 010100473	Digitado por: 010200342

FINAL DEL REPORTE

SERVIGAN SABANA

RESULTADOS ALÉRGICOS

FORMA 3 -094
PRUEBA ANOCAUDAL Y CERVICAL SIMPLE

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

El campo es de todos — Minagricultura

N°. REGISTRO DE PREDIO:	NOMBRE DEL PREDIO:	NOMBRE RESPONSABLE DE LOS ANIMALES:
	VILLA LABRA	FERNEY VARELA

DEPARTAMENTO:	MUNICIPIO:	VEREDA:	LATITUD:	LONGITUD:
CUNDINAMARCA	COTA	PARCELAS	SD	SD

POBLACIÓN ANIMAL EXISTENTE

0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	3-5 Años	Mayor a 5 Años	Total Hembras Bovinas
0	0	0	0	5	2	0	7
0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	Mayor a 3 Años		Total Machos Bovinos
0	0	0	0	1	0		1
0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	3-5 Años	Mayor a 5 Años	Total Hembras Bufalinas
0	0	0	0	0	0	0	0
0-3 Meses	3-9 Meses	9-12 Meses	1-2 Años	2-3 Años	Mayor a 3 Años		Total Machos Bufalinos
0	0	0	0	0	0		0

OTRAS ESPECIES	PORCINOS	AVES	EQUIDOS	OVINOS	CAPRINOS
	0	0	0	0	0

FECHA APLICACIÓN ULTIMO CHEQUEO			FECHA DE APLICACIÓN			FECHA DE LECTURA		
12	08	2022	09	08	2022	12	08	2022

NOMBRE MV-MVZ. RESPONSABLE DE APLICACIÓN:	CODIGO INSPECTOR:	OFICINA LOCAL:
D FERNANDO GONZALEZ	091521C	-

LAB.PRODUCTOR DPP:	CZV	No LOTE DE DPP:	2103294	FECHA DE VENCIMIENTO		
CONCENTRACION DE LA DPP:	25000u/ml			05	08	2023

OBJETO DEL EXAMEN

Prevalencia		Saneamiento Predios		Certificación		Recertificación		Nexo o Colindante	
Movilización	X	Cuarentena Importación		Cuarentena Exportacion		Rastreo			

No ORDEN	IDENTIFICACIÓN	EDAD (MESES)	SEXO	RAZA	MEDIDAS DE GROSOR (mm)			RESULTADO
					INICIAL (0 HORAS)	FINAL (72 HORAS)	DIFERENCIA	
1	01 EDWIN	30	MACHO	HOLSTEIN	8.7	9.0	0.3	NEGATIVO
2	03 NORMANDA	34	H	NORMANDO	7.1	7.5	0.4	NEGATIVO
3	02 SIN NUMERO	29	H	HOLSTEIN	6.5	7.1	0.6	NEGATIVO
4	942	39	H	HOLSTEIN	4.7	5.3	0.6	NEGATIVO
5	05 PINTADA	30	H	HOLSTEIN	5.3	5.7	0.4	NEGATIVO
6	06	36	H	HOLSTEIN	9.7	10.1	0.4	NEGATIVO
7	132 NEGRA	35	H	HOLSTEIN	6.2	6.8	0.6	NEGATIVO
8	08 LA CAFE	28	H	JERHOL	5.1	6.2	1.1	NEGATIVO

Observaciones: No Consecutivo: DG-5-22

DIEGO FERNANDO GONZALEZ 45751	1030618860
MEDICO VETERINARIO-N° DE T.P	FIRMA Y N° DE CC

El ICA por ser una entidad estatal del orden nacional está obligada a dar estricto cumplimiento a toda la normatividad legal vigente que al respecto existe (LEY 603 DE 2000 – DERECHOS DE Autor, LEY 1273 DE 2009 – Delitos informáticos, LEY 527 de 1999 – Comercio electrónico y firmas digitales, Ley 1581 de 2012 – Protección de Datos personales, ley 1712 de Transparencia y Acceso a la información) y por ende a la política de seguridad de la información interna, debidamente aprobada por la alta gerencia del Instituto el 27 de junio de 2012 y publicada en el gestor documental del Instituto para el conocimiento de funcionarios, contratistas y terceros.













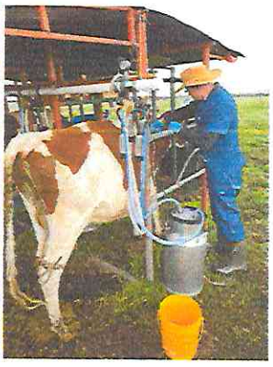




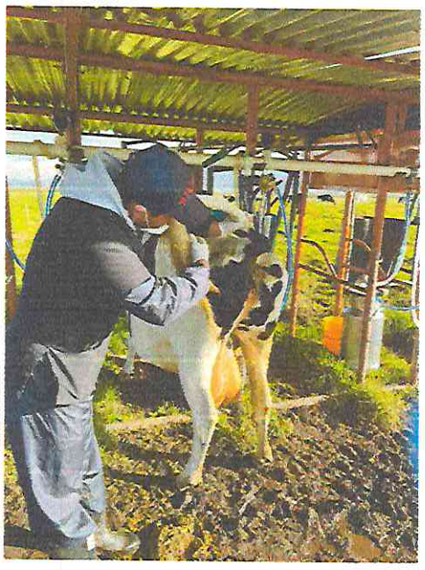














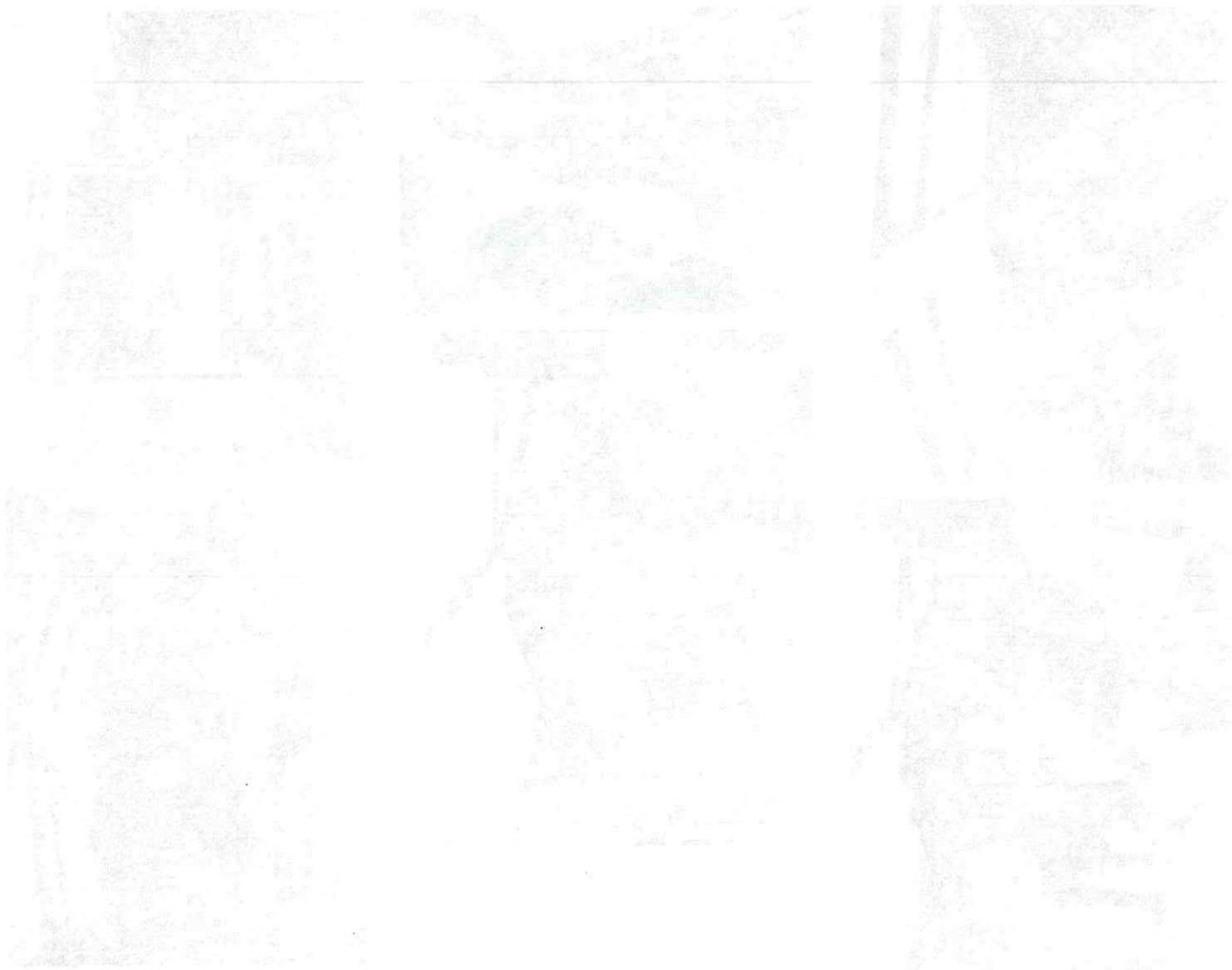












DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14854557137

(415)7707212489984(8020) 000001485455713 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 5 5 7 9 0	9	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
SERVIGAN SABANA LIMITADA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACION

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
CL 23 B 82 42

42. Correo electrónico gerencia@servigan.com

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

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
7 5 0 0	2 0 1 3 0 4 0 3	4 6 6 4	2 0 1 3 0 4 0 3	7 4 9 0			

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	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5											

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

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

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 2022 - 08 - 25 / 07 : 00: 17

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 25-08-2022 07:00:19AM

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.623.497
MAHECHA GRANADOS

APELLIDOS
YERSSON ERNESTO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-ENE-1974
BOGOTA D.C
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

09-MAR-1992 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00201820-M-0079623497-20091205 0018682641A 1 1370107575

Bogotá, 27 de octubre de 2022

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PAGO DE LOS APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

LUIS HUMBERTO MOLINA RODRIGUEZ, identificado con C.C 17.137.784 y con Tarjeta Profesional No.860-T, en mi condición de Revisor Fiscal de SERVIGAN SABANA LIMITADA identificada con Nit 900.355.790-9, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de Servigan, certifico el pago y cumplimiento de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social en salud, pensiones, riesgos laborales y parafiscales, Sena, ICBF y caja de compensación familiar (*Artículo 23 Ley 1150 de 2007, Artículo 50 de la* Ley 789 de 2002, modificado por el Artículo 1 de la Ley 828 de 2003).

La empresa se encuentra a paz y salvo, durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de presentación de la oferta.

Cordialmente,

LUIS HUMBERTO MOLINA RODRIGUEZ
CC. 17.137.784 TP 860-T
Revisor Fiscal
Servigan Sabana

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 17.137.784

MOLINA RODRIGUEZ

APELLIDOS

LUIS HUMBERTO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1946

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

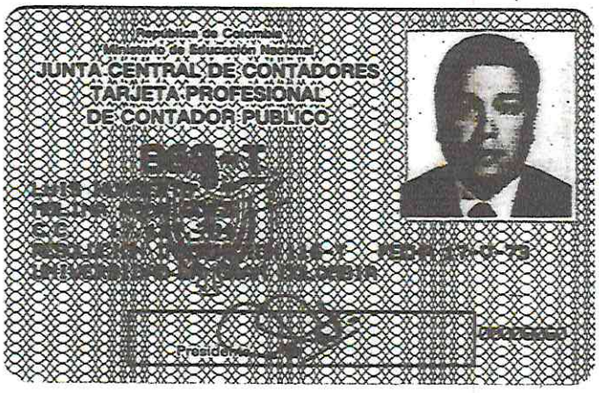
06-FEB-1967 BOGOTA D.C.

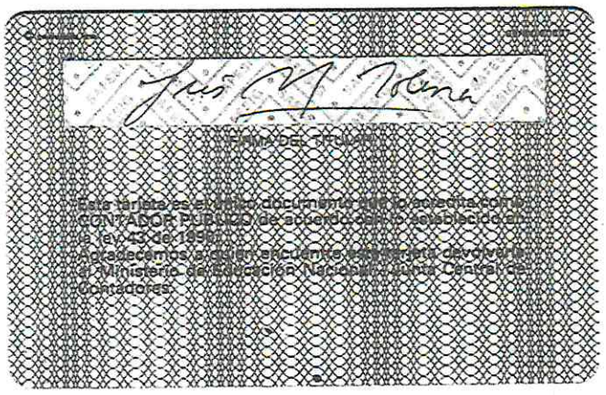
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500100-00090443-M-0017137784-20081008 0004085772A 1 1680023587


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


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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9 B 7 7 B 7 9 4 0 4 9 A 7 1 6 1

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 **LUIS HUMBERTO MOLINA RODRIGUEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 17137784 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 860-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

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	900356790-9	SERVIGAN SABANA LIMITADA	CL 23 b 82 42	6018965928	gerencia@servigan.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	21/10/2022	62718231	$564.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	92.000	0		0		0	0	0	0	92.000	2

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
231001	Colfondos	800227940-6	184.000	0	0	0	0	0	0		184.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	184.000	0	0	0	0	0	0		184.000	1

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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.200				12.200	0	0	12.200			122	12.200	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	92.000	0	0	92.000	2

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	92.000	92.000
Pensión	2	368.000	368.000
Riesgos Laborales	1	12.200	12.200
CCF	1	92.000	92.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	564.200	564.200

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	900356790-9	SERVIGAN SABANA LIMITADA		CL 23 b 82 42	6018965928	gerencia@servigan.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÀ 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
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-09	E	21/10/2022	62718231	$564.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colsanitas	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Dependiente	IRU	PET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COPRECOOM	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	5238580	MOLINA MORENO LUISA FERNANDA	1	0			SI																	25-14	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	46.000	14-23	1.150.000	1	0.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0
2	CC	79523497	MAHECHA GRANADOS YERSSON ERNESTO	1	0			SI																	231001	1.150.000	184.000	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	46.000	14-23	1.150.000	1	0.100	CCF24	1.150.000	46.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S A

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 08/09/2022

Dirigido a : **MUNICIPIO DE COTA .**

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SERVIGAN SABANA LTDA** con NIT **900.355.790-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE
Número 006969993143

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

NIT :899999705-3

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2022011477

FECHA SGC 10/01/2019

CHEQUE

Paguese A SERVIGAN SABANA LTDA AÑO 2022 MES 11 DIA 18 Valor $ 49,495,239.00

Valor en Letras : CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	18/11/2022
A FAVOR DE	SERVIGAN SABANA LTDA
N° CHEQUE O CUENTA	
POR VALOR DE	CUARENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/C
TELEFONO	0918965010
COMPROBANTE AFECTADO	COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR
DETALLE	ACTA DE CORTE N° 02 Y FINAL del Registro Presupuestal #: 2022001367 cuyo objeto es CTO. 984-2022 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVÉS DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACIÓN SANITARIA Y DE INOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2022

N° COMPROBANTE 2022011477

NIT 900355790

VALOR 49,495,239.00

NÚMERO 2022011575

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Dèbito	Crèdito
249[illegible]01	Servicios - SERVIGAN SABANA LTDA - 900355790	GI7171707110020222521 4002917070010772.3.2.02 .02.009 - 110101	0		49,495,239.00	0.00
11100503273	No. 827-786273-42 Impuesto de Industria y Comercio		0		0.00	49,495,239.00
				SUMAS IGUALES:	49,495,239.00	49,495,239.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad 2022000723 **Registro** 2022001367 **Obligacion** 2022011685

Comprobante Afectado: Pagos **Fecha: 18/11/2022** **Número: 2022011526**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
GI7171707110020222521 4002917070010772.3.2.02 .02.009 110101	Servicios para la comunidad, sociales y personales LIBRE DE IMPUESTOS	110101	LIBRE DE IMPUESTOS	54,994,750.00	0.00
			Pagos Total :	54,994,750.00	0.00

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
SERVICIOS EN GENERAL DECLARANTES 4.0%	54,994,750.00	4.00	0.00	2,199,800.00
ACTIVIDADES VETERINARIAS	54,994,750.00	5.00	0.00	275,000.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	54,994,750.00	3.00	0.00	1,649,842.00
Ta[illegible] Deporte y Recreacion	54,994,750.00	2.50	0.00	1,374,869.00

Aprobó:

MONCADA CRISTANCHO LUCY JAEL
SECRETARIO DE DESPACHO

Reviso:

TRIVIÑO CONTRERAS ANA HILU
TESORERO GENERAL

Firma y Sello Beneficiario

C.C ó Nit

echa: 18/11/2022

laboró : QUEVEDO QUEVEDO OMAR FARYTH

Maquina: DESKTOP-A1CRRDQ

Versión : 15.1

ALCALDIA MUNICIPAL DE COTA

NIT :899999705-3

Carrera 4 No 12-63 Tel: 316-18-00

COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR N° 2022011575

CÓDIGO SGC
1
VERSIÓN SGC
1
FECHA SGC
10/01/2019

Nombre:	SERVIGAN SABANA LTDA	**CC o NIT:**	900355790
Dirección	CALLE 10 No 4-24 OFIC. 301	**Teléfonos:**	0918965010
Objeto:	ACTA DE CORTE N° 02 Y FINAL del Registro Presupuestal #: 2022001367 cuyo objeto es CTO. 984-2022 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RESOLUCIÓN 115708 DE 2021, EXPEDIDA POR EL ICA A TRAVÉS DE LA CUAL SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA OBTENER LA AUTORIZACIÓN SANITARIA Y DE INOCUIDAD EN LOS PREDIOS PRODUCTORES DE ANIMALES DEL MUNICIPIO DE COTA		

Movimiento Contable

Cuenta	Nombre de la cuenta	CenCos	Aux	Dèbito	Crèdito
55080701	Asistencia Tecnica	0012		54,994,750.00	0.00
24360502	Servicios en General Declarantes 4%	0		0.00	2,199,800.00
13050822	Reteica Servicios - SERVIGAN SABANA LTDA - 900355790	0		0.00	275,000.00
1305880225	Estampilla Adulto Mayor 3% - SERVIGAN SABANA LTDA - 900355790	0		0.00	1,649,842.00
13[illegible]01	Tasa Pro - Deporte y Recreacion	0		0.00	1,374,869.00
24900[illegible]01	Servicios - SERVIGAN SABANA LTDA - 900355790	0012		0.00	49,495,239.00

Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
18/11/2022	54,994,750.00	54,994,750.00	49,495,239.00

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2022	Disponibilidad Afectada		
Compromiso	**Obligación**	**Rubro**	**Nombre Rubro Presupuestal**	**Valor**
0	2022033829	1.1.01.02.200.01.04 110101	Retencion Impuesto Industria y Comercio LIBRE DE IMPUESTOS	275,000.00
0	2022033829	1.1.03.10.01 1215	Estampilla para el bienestar del adulto mayor ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	1,649,842.00
0	2022033829	1.1.03.11.01 1214	Tasa Prodeporte y Recreación TASA PRO DEPORTE	1,374,869.00
			Total Presupuesto :	**3,299,711.00**

Movimiento Presupuestal

Vigencia Presupuestal	2022	Disponibilidad Afectada			
Compromiso	**Obligación**	**Rubro**	**Nombre Rubro Presupuestal**		**Valor**
2022001367	2022011685	GI7171707110020222 52140029170700107 72.3.2.02.02.009 110101	Servicios para la comunidad, sociales y personales DE IMPUESTOS	LIBRE	54,994,750.00
			Total Presupuesto :		**54,994,750.00**

Retención

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
SERVICIOS EN GENERAL DECLARANTES 4.0%	54,994,750.00	4.00	0.00	2,199,800.00
ACTIVIDADES VETERINARIAS	54,994,750.00	5.00	0.00	275,000.00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	54,994,750.00	3.00	0.00	1,649,842.00
Tasa Pro-Deporte y Recreacion	54,994,750.00	2.50	0.00	1,374,869.00

CAMACHO JURADO JESUS ARMINTO

Contador

80501014

VALERO SEGURA EDGAR GABRIEL

SECRETARIO DE DESPACHO

2988345