SG-800

San José de Cúcuta, Diciembre de 2023

Para Cualquier Respuesta Cite este Radicado:
Rad No. 2023-08400-034315-3
2023-12-15 14:26 -ARCHIVO1
Destino: 8000
cc:
Rem/D: ADRIANA BOADA ARGUEL
Asunto: CUENTA DE COBRO UNID
Folios: 66
Anexos:
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

Doctora
ADRIANA BOADA ARGUELLO
Profesional Especializado, Grado 10
Área de Presupuesto
Secretaría de Hacienda Departamental
Gobernación de Norte de Santander
Ciudad

REFERENCIA: **TRAMITE DE PA+GO**. **SECOP II**

Para dar cumplimiento a las disposiciones de la Secretaría de Hacienda, estoy enviando los respectivos documentos para la cancelación del compromiso relacionado a continuación:

UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S.A.S., quien se identifica con **NIT 900796454-0**, la suma de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE ($144.172.000.00)**, según Factura Electrónica **No. UP-7-2023**, trámite de Pago No. **06** del valor total del Contrato de Prestación de Servicios de Suministro **LP-SEG-02678-2023.**

Cordialmente,

ALONSO TOSCANO NIÑO
Secretaria General

P/ LISBETH PUENTES GOMEZ. (66 folios)

MEMORANDO REMISIÓN DE CUENTA

FECHA: San José de Cúcuta, diciembre de 2023

PARA: Dra. ADRIANA BOADA ARGUELLO – JEFE DE PRESUPUESTO

DE: **SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL**

ASUNTO: **TRAMITE DE PAGO.**

Por medio de la presente me permito adjuntar los documentos requeridos para el **PAGO N° 6 FV UP-7** al Contrato de Prestación de Servicios de Suministro N° **LP-SEG-02678-2023 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2023,** celebrado entre el **DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** y **UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTROS EN SALUD S.A.S** por la suma de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($144.172.000,00)**

- Oficio Remisorio.
- Factura.
- Rut.
- Certificación Bancaria.
- Informe De Supervisión y Cumplimiento Firmada por el Supervisor del Contrato.
- Certificaciones de Seguridad Social e Impuestos firmadas por Representante Legal, Contador y Revisor Fiscal con sus respectivas planillas de Seguridad Social en caso de ser necesario.
- Carta descuento estampilla pro-hospital
- Informe de Actividades Aprobado

Una vez realizado los descuentos de ley (impuestos, estampillas, etc.), si es el caso, antes realizar el pago; le solicito copia de los comprobantes de egreso con el propósito de realizar la respectiva liquidación.

Atentamente,

ALONSO TOSCANO NIÑO
Secretario General

Proyectó: Unidad especializada en Servicios y Suministros en Salud S.A.S -Contratista
Revisó: Jairo Alonso Hernández Araque- Contador contratista
Aprobó: Piedad Soraya Torres Ramírez - Supervisor

UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTROS EN SALUD SAS

900796454-0

MD 4 LC 21 SEC NUEVA SEXTA
TEL. 318 2695176
upedserviciossuministro@gmail.com
CÚCUTA - NORTE DE SANTANDER - COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

N° UP-7

Fecha envio.	14/12/2023	Hora envio.	06:05:35 p.m.

Resolución de Facturación Electrónica N° 18764056129702. Numeración Autorizada Del UP 1 Hasta UP 100 Fecha 15/09/2023 Vigencia 12 Meses 15/09/2024

FECHA FACTURA 11/12/2023

SEÑOR(ES) :	GOBERNACION NORTE DE SANTANDER	**NIT :**	800103927-7	**TEL. :**	
DIRECCION :	AV 5 CLL 13 Y 14 CENTRO	**CIUDAD :**	CUCUTA		
FORMA DE PAGO :	CONTADO	**PLAZO DE PAGO :**		**FECHA DE VENCIMIENTO :**	

CODIGO	DESCRIPCION	IVA	CANTIDAD	VR. UNIDAD	VR. PARCIAL
4.2.2	CAMIONETA PARA TRANSPORTE	0	8.00	15,396,500.00	123,172,000.00
4.2.3	CAMION TRANSPORTE	0	1.00	21,000,000.00	21,000,000.00

SON : CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL PESOS

OBSERVACION :

SUBTOTAL	144,172,000.00
IVA	0.00
RETEFUENTE	0.00
TOTAL	**144,172,000.00**

CUFE:11a7ae9e177414f191e995d6e57c7e237860d16e4cff0f8d02af673310d1f6bd5f986c2daa2b5b7dc8bfe2d4961460d0

FIRMA Y SELLO AUTORIZADA	RECIBIDO Y ACEPTADO
	NOMBRE: _____
	C.C.: _____ **FECHA RECIBE:** _____

Nota: Esta Factura Cambiaria de Compra Venta se asimila en todos sus efectos Legales a la letra de Cambio de acuerdo a lo previsto en los articulos 671, 455, 772 , 774 y demas normas concordantes del codigo de comercio.

Antes de imprimir esta Factura Electrónica pensemos si es necesario hacerlo. Contribuyamos en el medio ambiente. Desarrollado por: TNS S.A.S NIT. 800.182.856-1

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14937441380

(415)7707212489984(8020) 000001493744138 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 9 6 4 5 4	0	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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

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

35. Razón social
UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S.A.S.	UPED S.A.S.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal
MD 4 LC 21 SEC NUEVA SEXTA

42. Correo electrónico upedserviciossuministro@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 2 6 9 5 1 7 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
8 8 1 0	2 0 1 6 0 2 0 1	4 6 4 5	2 0 1 8 0 1 0 2	7 8 3 0 9 3 2 9		2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
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																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2023 - 08 - 14 / 10 : 28: 35

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 VACCA MENESES YAIM JULIAN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 14-08-2023 10:29:13AM

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937441380

(415)7707212489984(8020) **000001493744138 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 9 6 4 5 4	0	Impuestos de Cúcuta	7

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número		2
73. Fecha	2 0 1 4 1 1 0 7	2 0 1 9 1 1 0 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 4 1 1 2 7	2 0 1 9 1 2 1 1
77. No. Matrícula mercantil	0 9 3 3 8 2 7 2 1 2	0 9 3 6 9 1 3 2
78. Departamento	1 3	5 4
79. Ciudad/Municipio	9	1 1
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 1 1 0 7	
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: Superintendencia de Sociedades — 5

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 8 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937441380

(415)7707212489984(8020) **000001493744138 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 9 6 4 5 4	0	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 3 0 7 1 2

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 5 2 4 5 9 7 3 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
VACCA	MENESES	YAIM	JULIAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14937441380

(415)7707212489984(8020) **000001493744138 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 9 6 4 5 4	0	Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de asistencia social sin alojamiento para personas mayores y d 8 8 1 0

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S.A.S.

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

165. Dirección: MD 4 LC 21 SEC NUEVA SEXTA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
3 3 8 2 9 3	2 0 1 8 1 0 1 1
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

CUCUTA, NORTE DE SANTANDER, 30/09/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S A S** con NIT **900.796.454-0** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número	066069994003
Saldo a la fecha	$-240,378.08 Pesos
Fecha de apertura	01/01/0001

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

FECHA:	Diciembre de 2023	Nº CONSECUTIVO DEL INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO.	06

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATO No.	**LP-SEG-02678-2023 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2023**
TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SUMINISTRO
DEPENDENCIA CONTRATANTE	SECRETARIA GENERAL
CONTRATISTA	**UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTROS EN SALUD S.A.S**
C.C. o N.I.T.	**900.796.454-0**
REPRESENTANTE LEGAL	**YAIM JULIAN VACCA MENESES**
C.C.	**1.152.459.730 de Medellín**
REGIMEN CONTRIBUTIVO (Común, simplificado)	COMÚN (responsable de IVA)
OBJETO DEL CONTRATO	APOYO AL FORTALECIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, PROMOVIENDO EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTROS DE VIDA PARA LA TERCERA EDAD EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER
RUBRO	2.3.2.02.02.009 servicios para la comunidad, sociales y personales
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	No.00 004067 de 23 agosto de 2023
REGISTRO PRESUPUESTAL	No. 00 007165 de 18 de septiembre de 2023
VALOR DEL CONTRATO	ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOSIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 11.292.269.890,00)
PLAZO O DURACIÓN	El plazo para la ejecución del presente contrato, será hasta el 30 de diciembre de 2.023 o hasta agotar el presupuesto estimado para este proceso, a partir de la suscripción del acta de inicio del contrato, previa aprobación de la garantía
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	18 DE SEPTIEMBRE DE 2023
FECHA ACTA DE INICIO	19 DE OCTUBRE DE 2023
ACTAS DE SUSPENSIÓN (Si aplica)	NA
ACTAS DE REINICIO (Si aplica)	NA
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (si aplica)	NA
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	NA

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
VALOR TOTAL DE CONTRATO $	ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOSIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($ 11.292.269.890,00)
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2023
GARANTÍAS	**Garantía Única No. 49-44-101031845** Aseguradora: Seguros del Estado Fecha de Expedición: 20 de septiembre de 2023 Fecha de aprobación: 22 de septiembre de 2023
	Responsabilidad Civil Extracontractual No. 49-40-101010100 Aseguradora: Seguros del Estado Fecha de Expedición: 19 de septiembre de 2.023 Fecha de Aprobación: 22 de septiembre de 2.023
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**PIEDAD SORAYA TORRES RAMIREZ** Nombramiento 001218 de 06 de septiembre de 2022. Secretaria de Desarrollo Social
NOMBRES Y CARGO DEL INTERVENTOR	NA
FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO.	8 de noviembre de 2.023, 5 de diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre de 2023

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	El contratista presenta Factura N° 7 como soporte para el SEXTO PAGO, según el **Contrato de Prestación de Servicios de Suministro LP-SEG-02678-2023 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2023**

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	**VALOR INICIAL**	**$11.292.269.890.00**
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	$ 0.00
3	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$11.292.269.890.00**
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS Y/O AMORTIZACIONES (Si Aplica) ANTES DE ESTA CUENTA	$ 7.297.838.525.00
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$144.172.000.00**
6	- AMORTIZACIÓN CON ESTE PAGO (Si Aplica)	$ 0.00
7	**= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA CUENTA)**	**$3.850.259.365.00**

Gobernación de Norte de Santander	MACROPROCESO: SOPORTE	MS-CC-CS-11	
	PROCESO: GESTION COMPRAS Y CONTRATACION	FECHA 24/10/17	VERSIÓN 4
	CONTROL Y SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL	Página 3 de 3	

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

CONTROL DE PAGOS		
PAGOS REALIZADOS	No COMPROBANTE DE EGRESO	VALOR
1	CE-016781	$1.400.000.000.00
1	CE-016784	$800.000.000.00
1	CE-016785	$1.444.837.925.00
2	EN TRAMITE	$2.334.398.600.00
3	EN TRAMITE	$564.880.000.00
4	EN TRAMITE	$329.640.000.00
5	EN TRAMITE	$424.082.000.00

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, **PIEDAD SORAYA TORRES RAMIREZ,** en mi condición de supervisor del **Prestación de Servicios de Suministro LP-SEG-02678-2023 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2023, CERTIFICO** que: **UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTROS EN SALUD S.A.S,** el contratista presenta Factura N° UP 7, como soporte para el SEXTO PAGO.
El valor a reconocer y pagar es la suma de **CIENTO CUARENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE. ($144.172.000,00),** correspondiente al pago **N.° 6** estimado en el contrato. De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acredito los siguientes pagos:

Ítems	Mes Actual-NOVIEMBRE	Mes Anterior-OCTUBRE
Entidad de aporte en línea	SOI	SOI
Empresa de pensiones	PROTECCION COLPENSIONES PORVENIR	PROTECCION PORVENIR
Valor	$235.200	$371.200
Empresa administradora de salud	SANITAS SA NUEVA EPS COOSALUD ESS	SANITAS SA COOSALUD ESS
Valor $	$183.700	$290.000
Administradora de riesgos profesionales	POSITIVA	POSITIVA
Valor	$7.900	$12.200
Valor total de cotización	$559.400	$882.200
N° de Planilla	7903767450	7903741338
PIN o Clave	N/A	N/A
Entidad financiera	DAVIVIENDA	DAVIVIENDA
Periodo Cotización	NOVIEMBRE	OCTUBRE
Fecha de pago	05-12-2023	08-11-2023
N° de estampilla Pro-hospital	N/A	N/A
Porcentaje estampilla	N/A	N/A
Valor de estampilla	N/A	N/A
	N/A	N/A

Observaciones (Si hay lugar a ello):

PIEDAD SORAYA TORRES RAMIREZ
SUPERVISORA DEL CONTRATO

YAIM JULIAN VACCA MENESES
UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTROS EN SALUD S.A.S

En mí calidad de Contador Público Titulada con Tarjeta profesional No. 220735-T emitida por la JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

C E R T I F I C A

QUE: El Sr. **YAIM JULIAN VACCA MENESES** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.152.459.730 representante legal de la empresa **UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD SAS** identificado con el Nit **900.796.454-0,**ha cumplido de forma oportuna y completa con los aportes legales que le corresponden respecto al sistema de seguridad social según el Artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y ley 828 de 2.003 del mes de marzo, en cuanto a salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a cajas de compensación, para el contrato: APOYO AL FORTALECIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, PROMOVIENDO EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO DE VIDA PARA LA TERCERA EDAD EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER.

Se expide a los 12 días del mes de diciembre de 2023 a solicitud del interesado

Yaim Julian Vacca Meneses
C.C. 1.152.459.730 de Medellín
Unidad especializada en servicios y suministro en salud S.A.S
NIT. 900.796.454-0

Érika Lorena Monsalve Chaustre
C.C. 60.447.477 de Cúcuta
T.P. 220735-T
Contador público

ERIKA LORENA MONSALVE CHAUSTRE

Contador Público Titulada.





ERIKA LORENA MONSALVE CHAUSTRE
CONTADOR PUBLICO
NIT 60.447.477-7



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

220735-T

ERIKA LORENA
MONSALVE CHAUSTRE
C.C. 60447477
RESOLUCION INSCRIPCION 1081 FECHA 10/10/2016
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

DIRECTOR GENERAL
OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 237234



224229

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideas.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A16AC7E72D8FC79

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 **ERIKA LORENA MONSALVE CHAUSTRE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60447477 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 220735-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Diciembre 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152459730
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YAIM JULIAN VACCA MENESES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	MD 4 LC 21 NUEVA SEXTA	TELÉFONO:	5769913
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7903840001	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			319518390

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 0	$ 0	$ 6.100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN						SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1152459730	VACCA MENESES YAIM JULIAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	115245973	$ 6.100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900796454
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	MD 4 LC 21 SECTOR NUEVA SEXTA	TELÉFONO:	5774562
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de asistencia social sin alojamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7903767450			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			319460017

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.000	$ 0	$ 31.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.600	$ 0	$ 18.600
SUBTOTALES:										**$ 235.200**	**$ 0**	**$ 235.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 24.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.200	$ 0	$ 0	$ 24.200
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 14.500	$ 0	$ 0	$ 14.500
SUBTOTALES:													**$ 183.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 183.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.900	$ 7.900	$ 0	$ 0	$ 7.900
SUBTOTALES:									**$ 7.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	3	$ 58.900	$ 0	$ 58.900
SUBTOTALES:			**$ 58.900**	**$ 0**	**$ 58.900**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	3	$ 44.200	$ 0	$ 44.200
PASENA	PASENA - SENA	3	$ 29.500	$ 0	$ 29.500
SUBTOTALES:			**$ 73.700**	**$ 0**	**$ 73.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																											PENSIÓN								SALUD								ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1090492235	SOLANO RINCON JHOAN EDUARDO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0
2	CC 1093750840	DIAZ CONTRERAS DIBNEY ZULAY	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO		03																230201-PROTECCION	3	$ 116.000	$ 18.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 18.600	ESSC24-COOSALUD ESS	3	$ 116.000	$ 14.500	$ 0	$ 14.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 116.000		$ 700	3	$ 116.000	CCF37-COMFANORTE	$ 4.700	$ 2.400	$ 3.500	$ 0	$ 0
3	CC 88167274	RODRIGUEZ LLANES MANUEL	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO	14	18																25-14 COLPENSIONES	5	$ 193.334	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 31.000	EPS037-NUEVA EPS	5	$ 193.334	$ 24.200	$ 0	$ 24.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	5	$ 193.334	1	$ 1.100	5	$ 193.334	CCF37-COMFANORTE	$ 7.800	$ 3.900	$ 5.900	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 559.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152459730
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YAIM JULIAN VACCA MENESES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	MD 4 LC 21 NUEVA SEXTA	TELÉFONO:	5769913
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7903752194**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	265894725

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185,600	$ 0	$ 185,600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185,600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6,100	$ 6,100	$ 0	$ 0	$ 6,100
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																									PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD						ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1152459730	VACCA MENESES YAIM JULIAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1,160,000			NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,160,000	$115245973	$ 6,100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900796454
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD SAS	
CIUDAD/MINICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	MD 4 LC 21 SECTOR NUEVA SEXTA	TELÉFONO:	5774562
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de asistencia social sin alojamiento
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7903741338			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			265397885

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 371.200**	**$ 0**	**$ 371.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 290.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 290.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2		$ 0	$ 0		$ 0	$ 12.200	$ 12.200	$ 0	$ 0	$ 12.200
SUBTOTALES:									**$ 12.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 12.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	2	$ 92.800	$ 0	$ 92.800
SUBTOTALES:			**$ 92.800**	**$ 0**	**$ 92.800**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 69.600	$ 0	$ 69.600
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:			**$ 116.000**	**$ 0**	**$ 116.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS															CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1090492235	SOLANO RINCON JHOAN EDUARDO	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0
2	CC 1093750640	DIAZ CONTRERAS DISNEY ZULAY	DEPEND		$ 1.160.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000		$ 6.100	30	$ 1.160.000	SCCF37-COMFANORTE	$ 46.400	$ 23.200	$ 34.800	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 882.200**

San José de Cúcuta, 12 de diciembre del 2023

Doctor
ADRIANA BOADA ARGUELLO
Profesional Especializado
Área de Presupuesto
Secretaria de Hacienda Departamental
E. S. D.

Cordial Saludo;

El motivo de la presenta es para solicitar que al realizar el pago del acta N° 06 del Contrato de prestación de servicios de suministro LP-SEG-02678-2023 del 18 de septiembre de 20023, celebrado entre la GOBERNACIÓN DE NORTE DE SANTANDER- SECRETARÍA GENERAL y la UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S.A.S, cuyo objeto es "APOYO AL FORTALECIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, PROMOVIENDO EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DEL ANCIANO Y CENTRO DE VIDA PARA LA TERCERA EDAD EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER" sea descontado y así cancelado el valor a pagar de la estampilla PRO- HOSPITAL Erasmo Meoz que corresponde al 2% del valor a pagar respectivamente.

Agradezco de antemano su atención a la presente.

Atentamente;

YAIM JULIAN VACCA MENESES
C.C. 1.152.459.730 de Medellín
UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTRO EN SALUD S.A.S
NIT. 900.796.454-0

INFORME No	**006**
FECHA	**Del 19 de octubre al 30 de noviembre**
No CONTRATO	LP-SEG-02678-2023 DEL 18 DE SEPTIEMBRE
NOMBRE DEL CONTRATISTA	UNIDAD ESPECIALIZADA EN SERVICIOS Y SUMINISTROS DE SALUD UPED
OBJETO DEL CONTRATO	**EL APOYO AL FORTALECIMIENTO A LOS PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR, PROMOVIENDO EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE BIENESTAR DE ANCIANO Y CENTRO DE VIDA PARA TERCERA EDAD EN EL DEPARTAMENTO DEL NORTE DE SANTANDER**
PLAZO	A 31 DE DICIEMBRE DE 2023
VALOR	ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE ($11.292.269.890)

ACTIVIDAD No. 4

DESCRIPCION DE ACTIVIDAD REALIZADA: CAMIONETAS Y CAMION ✓ FOTOS ✓ RECORRIDOS ✓ DOCMENTOS DE CAMIONETAS Y CAMION CONTRATADOS	
FECHA	DEL 19 DE OCTUBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023
MUNICIPIO - LUGAR	Cúcuta, N.S.
No. DE POBLACION BENEFICIADA	10533
CARACTERIZACION POBLACION	_____ CARACTERIZACIONES NA
No. DE REGISTROS FOTOGRAFICOS (Indicar fecha dentro de la misma fotografía), especificar el lugar	_____ folios _____ registros fotográficos

No. DE HOJAS DE LISTA DE ASISTENCIA Y PRODUCTOS ENTREGRADOS	RECORRIDO DE CAMIONETAS Y CAMIONES LISTADO DE CAMIONETAS Y CAMIONES CON DOCUMENTACION
OBSERVACIONES	SE CONTRATAN 8 CAMINETAS Y 1 CAMION PARA TRASPORTE DE MERCANCIA A DISPOSICION DE PROYECTO

BASE DE DATOS CONTRATO DE TRANSPORTE- OCTUBRE Y NOVIEMBRE				
NOMBRE COMPLETO	**CARGO**	**CEDULA**	**PLACA**	**RECORRIDO MUNICIPIOS**
JESUS ELI CONTRERAS	TRANSPORTE VEHICULO	13.174.919	SIT861	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS. 13 NOV.SAN MATEO. 15 NOV. BELÉN. 18 NOV. REGISTRO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 24 NOV. BELÉN. 28 NOV. JUANA RANGEL. 28 NOV. SIMÓN BOLIVAR.
JUDITH CELIS	TRANSPORTE VEHICULO	1.090.388.613	KYT670	11 NOV. SEVILLA. 16 NOV. SAN MIGUEL. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 21 NOV. LOMA DE BOLIVAR. 28 NOV. TORCOROMA. 24 NOV. EVENTO CUCUTILLA Y ARBOLEDAS.
ROSA INELIA MEZA	TRANSPORTE CAMIÓN	60.347.849	EZK038	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS. 09 NOV. VALLE ESTHER. 14 NOV. TOLEDO PLATA. 16 NOV. CAMILO DAZA. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 25 NOV. OSPINA PERÉZ. 21 NOV. REGISTRO CHINACOTA.

AQUILEO MEZA	TRANSPORTE VEHICULO	88.178.828	TAW136	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS 09 NOV. CUBEROS NIÑO 14 CAÑO LIMÓN. 16 NOV. LA CABRERA. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 21 NOV. LOS ALMENDROS. 24 NOV. EVENTO CUCUTILLA Y ARBOLEDAS.
DENIS LADY GONZALEZ	TRANSPORTE VEHICULO	60.358.965	RKW453	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS 10 NOV. CÚCUTA 75 14 NOV. CAÑO FISTOLO. 16 NOV. LA LIBERTAD. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 21 NOV. VALLE ESTHER. 24 NOV. CUNDIMARCA.
ARAMINTA BAUTISTA	TRANSPORTE VEHICULO	28.167.984	HRN629	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS 10 NOV. TORCOROMA. 14 NOV. SAN MIGUEL. 17 NOV. JUANA RANGEL. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 21 CIUDAD JARDÍN.
HERMIDES RINCON	TRANSPORTE VEHICULO	13.501.414	URM619	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS 10 NOV. ALFONSO LOPÉZ. 15 NOV. LA LIBERTAD. 16 NOV. SILOS Y MUTISCUA

				17 NOV. MARÍA TEREZA. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 23 NOV. CUBEROS NIÑO.
IMAR VACCA MACHADO	TRANSPORTE VEHICULO	88.279.674	KYT641	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS 13 NOV. ALFONSO GÓMEZ. 15 NOV. SAN MIGUEL. 17 NOV. EL LLANO. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 23 NOV. PALMERAS PARTE ALTA.
DENIS LADY GONZALEZ	TRANSPORTE VEHICULO	60.358.965	HIS293	19 AL 30 OCT. BARRIO SAYAGO/ TRASLADO BODEGAS 13 NOV. AEROPUERTO. 15 NOV. PAMPLONITA Y BOCHALEMA. 17 NOV. VALLE ESTHER. 18 NOV. REGISTO PATIOS. 20 NOV. EVENTO PATIOS. 21 NOV. REGISTRO CHINACOTA. 23 NOV. SALADO.

001

JESUS ELI CONTRERAS

UPED 2023

SOAT

ASEGURADORA

AXA COLPATRIA

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
2022 06 01	2022 08 02	2023 08 01

No DE PÓLIZA	PLACA No	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	MODELO
4240054100	SIT861	VEH.DE SERVICIO	Público	1998 2020

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	RENAULT	DOBLE CABINA

LÍNEA VEHÍCULO	No MOTOR	No CHASIS o No SERIE	No VIN	CILINDRADA/TON
DUSTER OROCH	F4RE410C212327	93Y9SR5B3LJ979926	93Y9SR5B3LJ979926	0

APELLIDOS Y NOMBRE DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
JESUS ELI CONTRERAS VERGEL	3168660050	CC	13174919	VILLA DEL

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD SUCURSAL EXPEDIDORA	CLASE PRODUCTO	No FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1306	26	49740	4240054100	ENVIGADO

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONAT	TASA RUNT
910	$710.000,00	$369.200,00	$1.900,00

TOTAL A PAGAR

$1.081.100,00

AMPAROS POR VÍCTIMA	HASTA	
A GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
B INCAPACIDAD PERMANENTE	180	
C MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	
D GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VÍCTIMAS	10	

FIRMA AUTORIZADA

CLAUSULA:Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si la aseguradora evidencia que existe una póliza vigente, la vigencia de la póliza que se expide se modificará, iniciando a partir del día siguiente de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

El clausulado que aplica a esta póliza es el código 01/11/2021–1306-P-04-P0001/NOVBRE2021-D00I el cual puede ser consultado y descargado en nuestro portal www.axacolpatria.co

Si tu póliza fue emitida después del 31/12/2021 con descuento, y cumples con lo exigido en el art. 2 de la Ley 2161 de 2021 para acceder al beneficio por buen comportamiento, solo tendrás derecho a devolución del monto adicional si la suma descontada en esta póliza es inferior al 10% de la prima emitida del SOAT

Señor usuario, tenga en cuenta las siguientes

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones: ? Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito no le pueden solicitar en cualquier momento. ? Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT. ? Este atento al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la retención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los montos de la atención de las víctimas del accidente. ? Adquiera su SOAT en lugares autorizados. Descargue su factura electrónica seguramente usuario y confíanza igual al número de documento del tomador en https://www.fasttrackhandling.com/FacturaAxaColpatria/Facelligiortal/loginante/appa /portal_clientes/consultas

En caso de accidente de tránsito:

En caso de accidente de tránsito ? Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas. ? Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 185 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud. ? Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud. ? Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

HABEAS DATA

Autorizo a la compañía de seguros AXA COLPATRIA SEGUROS GENERALES S.A identificada con NIT 8 6 0 0 6 2 1 8 4 -8, al tratamiento de mis datos personales para que consulte, almacene, almacene, realice tratamiento personal, transfiera, transmita y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en estos último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y cumplimiento legal, la información derivada del vínculo de negocio y con motivo de todas las relaciones que directa o indirectamente yo les haga otorgado a los aseguradores o a sus abogados en el futuro, en caso necesidades, adhesiones y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todos sus puntos. Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que recibirán los datos personales suministrados en el presente contrato de pagare, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y, sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información, las cuales puedo conocer y consultar en la Política de Tratamiento de Datos presentada de AXA COLPATRIA en www.axacolpatria.co.

Si tiene dudas la siguientes del SOAT por nuestros canales digitales, tenga en cuenta que: la información será efectuada para fines comerciales, venta cruzada, publicidad y marketing, teniendo lo autorizado por usted y que permanecerá legal, consentido y activado en el tiempo expuesto

SOAT

ASEGURADORA

seguros mundial
tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DESDE LAS HORAS DEL			HASTA LAS 23:59 HORAS DEL		
23	7	31	2023	8	2	2024	8	1

PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/CC/TS	MODELO
SIT861	S. PUB. INTERMUNICIPAL	PUBLICO	1998	2020

MARCA	CARROCERIA
RENAULT	DOBLE CABINA

LÍNEA VEHÍCULO	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
DUSTER OROCH	93Y9SR5B3LJ979926	93Y9SR5B3LJ979926	0,00

No. MOTOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
410C212327	3168660050	CC	13174919	VILLA ROSARIO

NOMBRE DEL TOMADOR	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
IS CONTRERAS VERGEL	14	13158	86145049	11001

TARIFA/PRIMA	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
$ 2.100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
	B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
	C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
	D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

SOAT

GRIZADA



SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Ter-cero



Te protege en caso de las personas de la víctima de tránsito y personas daños materiales a otros.
Cotízalo ya! adquiérelo en línea aquí y adquiere tu seguro en www.segurotercero.com

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

Datos personales

Topes de cobertura gastos médicos

Concesión RUNT S.A. / Nit 900.153.453-4 / Colombia / Atención al usuario Línea Nacional 018000930060 / www.runt.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 161358313

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA VILLA DEL ROSARIO SAS

NIT: 900427322

No. de Certificado de Acreditación: 11-OIN-031-001

Fecha de expedición: 2022/09/08

Fecha de vencimiento: 2023/09/08

DATOS VEHÍCULO

PLACA: SIT861

CLASE: CAMIONETA

MARCA: RENAULT

MODELO: 2020

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1998

NRO. MOTOR: F4RE410C212327

NRO. CHASIS: 93Y9SR5B3LJ979926

VIN: 93Y9SR5B3LJ979926

LÍNEA: DUSTER OROCH

COLOR: BLANCO GLACIAL (V)

NOMBRE PROPIETARIO: JESUS E. CONTRERAS V.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JUAN MANUEL PINILLA CORREDOR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025493866

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SIT861	RENAULT	DUSTER OROCH	2020

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
1.998	BLANCO GLACIAL (V)	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	GASOLINA	5

NÚMERO DE MOTOR
F4RE410C212327

REG N

VIN
93Y9SR5B3LJ979926

NÚMERO DE SERIE
******

REG N

NÚMERO DE CHASIS
93Y9SR5B3LJ979926

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
CONTRERAS VERGEL JESUS ELI

IDENTIFICACIÓN
C.C. 13174919

CLASE DE MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
143

NÚMERO DE IMPORTACIÓN
10190000455609

NRE

FECHA IMPORT
20/06/2019

PUERTAS
4

TIPO DE TRANSFERENCIA A LA PROPIEDAD
*****



FECHA MATRÍCULA
[illegible]/07/2019

FECHA EXP. LIC. TTO.
05/03/2022

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
[illegible]DTVO TTEYTTO VILLA DEL ROSARIO

LT03004815782

25

3782068

Seguro de Responsabilidad Civil Contractual
Accidentes a Pasajeros

Poliza: AA01440 Orden: 431
Tomador: TAXI EXPRES S.A.S
Asegurado: JESUS ELI CONTRERAS VERGEL
Placa: SIT861 Tipo de Vehiculo: CAMPEROS Y CAMIONETAS
Vigencia Desde: 12/01/2023 Hasta: 01/01/2024

Amparos	Valores Asegurados por predio
Muerte del Pasajero	100 SMMLV
Incapacidad Total Permanente	100 SMMLV
Incapacidad Total Temporal	100 SMMLV
Gastos Medicos	100 SMMLV

Condiciones Particulares y Generales según formulario

3532866

Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual
Vehiculos Servicio Público

Poliza: AA01440 Orden: 418
Tomador: TAXI EXPRES S.A.S
Asegurado: JESUS ELI CONTRERAS VERGEL
Placa: SIT861 Motor: F4RE410C212327 Tipo Carroceria:
Vigencia desde: 12/01/2023 Hasta: 01/01/2024

Amparos	Valores Asegurados
Daños Bienes a Terceros	100
Lesion/Muerte una Persona	100
Lesion/Muerte varias personas	200
Limite Exceso	100
Otros Amparos	AMPARO PATRIMONIAL

Exclusiones, sujetos a condiciones y obligaciones según formulario

3767479

Seguro de Accidentes Personales
Servicio Público Decreto 1079 de 2014

Poliza: AA01440 Fecha de Expedicion: 12/01/2023
Tomador: TAXI EXPRES S.A.S
Asegurado: JESUS ELI CONTRERAS VERGEL
Vigencia Desde: 12/01/2023 Hasta: 01/01/2024 Orden: 221
Placa: SIT861

Amparos Contratados

Muerte	100/000000
Incapacidad	100/000000

Exclusiones y condiciones y obligaciones según formulario No. 010/2011-1420 de la Superintendencia Bancaria

PÓLIZA N°
3011315

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

CERTIFICADO INDIVIDUAL

PREVISORA SEGUROS

7 SEGURO AUTOMOVILES POLIZA INDIVIDUAL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P.
4	4	2023	EXPEDICIÓN	0			NO

TOMADOR	1181546-JESUS ELI CONTRERAS VERGEL	CC	13174919
DIRECCIÓN	CL 13 AV EL BOSQUE 3E 278, CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO	5703436
ASEGURADO	1181546-JESUS ELI CONTRERAS VERGEL	CC	13174919
DIRECCIÓN	CL 13 AV EL BOSQUE 3E 278, CUCUTA, NORTE DE SANTANDER	TELÉFONO	5703436

EMITIDO EN	CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
CUCUTA	9809	6	4	4	2023	1	4	2023	00:00	1	4	2024	00:00	366
MONEDA: Pesos														
TIPO CAMBIO: 1.00														

CARGAR A: JESUS ELI CONTRERAS VERGEL

FORMA DE PAGO: 38. PREVICREDITO 10

VALOR ASEGURADO TOTAL: $1,279,300,000.00

BENEFICIARIOS:
JESUS ELI CONTRERAS VERGEL CC: 13,174,919

DESCRIPCION DEL VEHICULO No. 1:
Codigo Fasecolda: 08021006
Marca:RENAULT Modelo: 2020 Color: BLANCO
Estilo:DUSTER OROCH INTENS MT 2000CC 4X4 ZAB Tipo: PICKUP DOBLE CAB Servicio: PÚBLICO
Placas: SIT861 Motor No.: F4RE410C212327 Chasis No.: 93Y9SR5B3LJ979926

AMPAROS CONTRATADOS

No	Amparo	Valor Asegurado	Deducible
1	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
	DAÑOS A BIENES DE TERCEROS	400,000,000.00	
	MUERTE O LESION A UNA PERSONA	400,000,000.00	
	MUERTE O LESION A DOS O MAS PERSONAS	800,000,000.00	
2	ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO PENAL	SI AMPARA	
3	PERDIDA MENOR POR DAÑOS	79,300,000.00	10.00 % Min 2.00 SMMLV
4	PERDIDA SEVERA POR HURTO	79,300,000.00	10.00 % Min. 0.00 SMMLV
5	PERDIDA MENOR POR HURTO	79,300,000.00	10.00 % Min 2.00 SMMLV
6	PROTECCION PATRIMONIAL	SI AMPARA	
7	PERDIDA SEVERA POR DAÑOS	79,300,000.00	10.00 % Min. 0.00 SMMLV
8	TERREMOTO	79,300,000.00	10.00 % Min. 1.00 SMMLV
9	ACCIDENTES PERSONALES	50,000,000.00	
10	ASISTENCIA JURIDICA EN PROCESO CIVIL	SI AMPARA	
11	LUCRO CESANTE POR PPYTXDADOS Y HURTO	SI AMPARA	
12	ASISTENCIA EN VIAJE - PREFERENTE		

AUP001 POLIZA DE AUTOMOVILES LIVIANOS

Texto Continua en Hojas de Anexos...

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/80 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$****3,623,296.56
GASTOS	$**********0.00
IVA	$******688,426.35
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$****4,311,722.91

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://facturasseguros.transfiriendo.com/#FacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

04/04/2023 08:15:28

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCION

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS

CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
4315	2	LEONARDO DAVID GONZA		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555. A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6103161 / 6750585. defensoriaprevisora@justanzaabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-J1-001-7

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

ANEXA No. 1 DE LA POLIZA DE AUTOMOVILES No.3011315
A CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

ERTIFICADO DE: EXPEDICIÓN | **0**

TOS
CLAUSULADOS GENERALES, LOS ANEXOS DE ASISTENCIA Y LOS SERVICIOS ADICIONALES DE ESTE SEGURO, LOS
DENTRAN INGRESANDO A LA PÁGINA WEB EN LA SIGUIENTE RUTA:
PS://WWW.PREVISORA.GOV.CO/PREVISORA/CONTENT/AUTOS-LIVIANOS-0

CLAUSULADO QUE SE ENCUENTRA VIGENTES SON:

IZA DE AUTOMÓVILES VEHÍCULOS LIVIANOS AUP-001 - VERSIÓN 014
IZA DE AUTOMÓVILES VEHÍCULOS PESADOS AUP -002 - VERSIÓN 013
IZA DE AUTOMÓVILES VEHÍCULOS PESADOS MÁS DE 25 AÑOS AUP-058 - VERSIÓN 003
IZA DE AUTOMÓVILES VEHÍCULOS LIVIANOS DE USO PARTICULAR MAYORES DE 10 AÑOS AUP-059 - VERSIÓN 003

ADOR/ASEGURADO /BENEFICIARIO: JESUS HELI CONTRERAS VERGEL C.C. 13.174.919
DICION AU LIVIANO CARGA PUBLICO

A DE CIRCULACION: CUCUTA

A: La presente cotización está sujeta a:
Sujeto a cero siniestros.
La inspección del vehículo. El valor y código fasecolda sugerido puede variar en el momento de la
pección

A SU EXPEDICION ES INDISPENSABLE ADJUNTAR:
OLICITUD DE ACEPTACION DE COTIZACOIN
DILIGENCIAR SARLAFT, El diligenciamiento de este formulario únicamente será a través de nuestra
taforma web www.previsora.gov.co, la cual aplica tanto para persona NATURAL como JURIDICA a través
siguiente LINK
ps://idocumentos webclient previsora.azurewebsites.net/?a=autogestion&cm=860002400
opción del #345 únicamente aplica para actualización, en caso de RENOVACIONES de personas
URALES.
OTOCOPIA DE TARJETA DE PROPIEDAD POR AMBOS LADOS
OTOCOPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA POR AMBOS LADOS
NSPECCIÓN DEL VEHÍCULO PARA VERIFICAR ESTADO DEL VEHÍCULO Y VALOR ASEGURADO (EXCEPTO PARA OKM)
DICAR LA FORMA DE PAGO DE LA POLIZA
___ Único pago hasta 30 días
___ Dos Pagos iguales: a 30 y saldo a 60 días
___ Tres pagos iguales : a 30 60 y 90 días
___ PREVICRÉDITO Financiación Directa con La Previsora S.A.
.cial. 10% ___
.cial: 20% ___
.cial: 30% ___
anciación: ___ Número de Cuotas (de 4 a 10): Indicarnos el correo electrónico y número de celular
rectos

iendo en cuenta la facturación electrónica, solicitamos los siguiente:
nexar Copia del RUT
Correo electrónico que tiene registrado ante la DIAN
Indicarnos si es facturador electrónico ante la DIAN
El cliente debe Diligenciar el formato anexo

anco Glacial (V)

aboró Gladysch.
****

nero de Pagaré 9302

T&T COL SAS
NIT: 901013103-5
AV 5 #11-63 CC LECS OFC 231
tytcol.operaciones@gmail.com
Celular: 312 6852001

T&T COL S.A.S.
NIT. 901013103-5

CREDENCIALES DE INGRESO A LA PLATAFORMA GPS

Estimado Sr(es): A quien interese
PLACAS: SIT861

Por medio de la siguiente certificamos su afiliación a nuestra empresa y por consiguiente adquirir nuestros servicios de rastreo y monitoreo satelital.

A continuación, DATOS DE ACCESO A LA PLATAFORMA WEB:

LINK DE ACCESO:
http://51.15.245.113/objects
USUARIO: sit861@gmail.com
CONTRASEÑA: SIT861 (Mayúscula)

Gracias por preferirnos y contar con nuestro apoyo para sus soluciones de rastreo satelital.

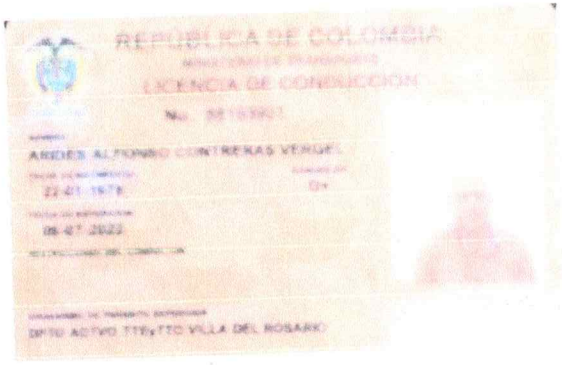
Para pagos por transferencias y/o consignaciones en la cuenta corriente de BBVA No306046780 a nombre de T&T COL S.A.S.

Cuenta Ahorros Bancolombia No. 81667085179 a nombre de T&T COL S.A.S

Dada en san José de Cúcuta, a los 30 días del mes de agosto de 2023.

T&T COL SAS
NIT. 901013103-5

DIANI JOHANNA ORTIZ
Gerente



REPUBLICA DE COLOMBIA

LICENCIA DE CONDUCCION

No. 80156901

ANDRES ALFONSO CONTRERAS VERGEL

22-01-1979 O+

06-07-2022

DPTO ACTIVO TTE.TTO VILLA DEL ROSARIO



CATEGORIAS AUTORIZADAS

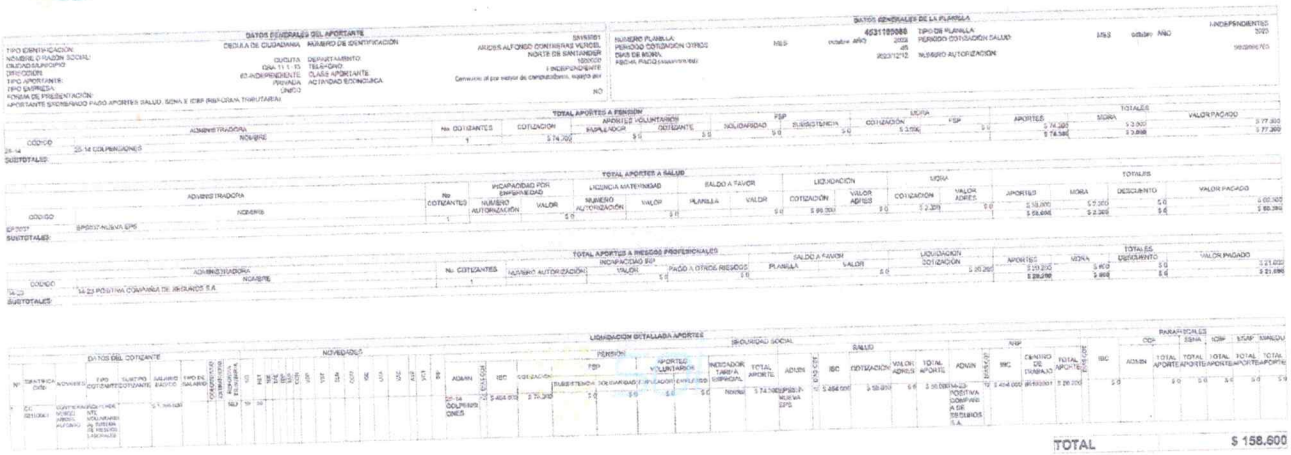
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	16-01-2024	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMION, BUSETA Y BUS	06-07-2032	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS CAMION, BUSETA Y BUS	06-07-3625	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03004609099



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

TOTAL APORTES A PENSIÓN

TOTAL APORTES A SALUD

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

TOTAL $ 158.600

PAGINA 1 DE 1

2023/12/13 6:34 AM USUARIO SCV CC1005041169

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 28384043
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2023-12-04

ASOPAGOS s.a.

DATOS DEL APORTANTE

RAZÓN SOCIAL	TRANSPORTE ESPECIALGLOBAL AP SAS	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	901457506	D.V.	5	TIPO DE APORTANTE	A mayor o igual a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	AV3NO14 06 LA PLAYA	DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTAD	MUNICIPIO	CUCUTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4921	CORREO ELECTRÓNICO	TRANSPORTEGLOBLALAP@GMAIL.COM	TELÉFONO	4000000
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL

Nro. DE IDENTIFICACIÓN	88156636	PRIMER APELLIDO	REATIGA	SEGUNDO APELLIDO	JAIMES
PRIMER NOMBRE	PAULO	SEGUNDO NOMBRE	ANTONIO		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 11	Año: 2023	Mes: 12	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
3		$3.170.667		28384043

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario
										Salario Básico
CC-1092345352	01	No	No	No	54	1	4492102	Fijo	CALDERON RIOSO MARCOS	$1.160.000
CC-88193901	01	No	No	No	54	1	4492102	Fijo	CONTRERAS VERGEL ARIDES ALFONSO	$1.160.000
CC-1090422425	01	No	No	No	54	1	4492102	Fijo	LEE SANCHEZ NELSON ELIECER	$1.160.000

NOVEDADES

Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LNA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1092345352																													0		
CC - 88193901	X	2023-11-09																											0		
CC - 1090422425																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencias	Vlr no ret
CC - 1092345352	PORVENIR	30	$1.160.000	0.1600000	$185.600	$0	$0	$185.600	$0	$0	$0
CC - 88193901	COLPENSIONES	22	$850.667	0.1600000	$136.200	$0	$0	$136.200	$0	$0	$0
CC - 1090422425	PORVENIR	30	$1.160.000	0.1600000	$185.600	$0	$0	$185.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD / SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1092345352	COMPENSAR-EPS	30	$1.160.000	0.0400000	$46.400	$0	0	$0	0	$0	30	$1.160.000	1	0.0435000	$50.500
CC - 88193901	NUEVA E.P.S. S.A.	22	$850.667	0.0400000	$34.100	$0	0	$0	0	$0	22	$850.667	1	0.0435000	$37.100
CC - 1090422425	COMFAORIENTE	30	$1.160.000	0.0400000	$46.400	$0	0	$0	0	$0	30	$1.160.000	1	0.0435000	$50.500

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1092345352	COMFAORIENTE	30	$1.160.000	0.0400000	$46.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-88193901	COMFAORIENTE	22	$850.667	0.0400000	$34.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1090422425	COMFAORIENTE	30	$1.160.000	0.0400000	$46.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 11

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	2	$371.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$371.200
COLPENSIONES	1	$136.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$136.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
COMPENSAR-EPS	1	$46.400	$0	0	$0	0	$0	$46.400	0	$0	$0	$46.400	$0	0	$0	$0	$46.400	$0	$0	$46.400
COMFAORIENTE	1	$46.400	$0	0	$0	0	$0	$46.400	0	$0	$0	$46.400	$0	0	$0	$0	$46.400	$0	$0	$46.400
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$34.100	$0	0	$0	0	$0	$34.100	0	$0	$0	$34.100	$0	0	$0	$0	$34.100	$0	$0	$34.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	3	$138.100	0	$0	$0	$138.100	0	$0	$138.100	0	$0	$0	$138.100

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFACORIENTE	3	$126.900	0	$0	$126.900
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	3	$126.900
PENSIONES	2	$507.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$138.100
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$126.900
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$899.300

UPED 2023

002

JUDITH CELIS

AVANZANDO
LOGÍSTICA Y TRANSPORTE ESPECIAL

San José de Cúcuta, 17 de Enero de 2023

Para matricula inicial: X vehículo proveniente de otra empresa:____

Señores
FERSAUTOS

ASUNTO: CARTA DE ACEPTACION MATRICULA INICIAL

ALEXANDRA BONILLA JAUREGUI, identificada con cedula de ciudadanía No. **"60.350.858"**, en mi calidad de Representante Legal de la Empresa **AVANZANDO LOGISTICA Y TRANSPORTE ESPECIAL S.A.S** con habilitación en el Ministerio de Transporte de conformidad con la resolución No. 0025 de 2016, me permito informarles que ACEPTAMOS en nuestra empresa el vehículo que relacionamos a continuación.

CLASE	CAMIONETA
MARCA	JAC
LINEA	HFC1037D3KSV
TIPO DE CARROCERIA	DOBLE CABINA
AÑO	2023
CAPACIDAD	5
COLOR	BLANCO
N° MOTOR	N4133811
N° CHASIS	LJ11PABDXPC095872
N° SERIE	LJ11PABDXPC095872
COMBUSTIBLE	DIESEL
SERVICIO	PUBLICO ESPECIAL
PROPIETARIO	HELER ORLANDO PEREZ BARRETO
C.C	1090364163

De antemano, agradecemos la atención que le brinde a la presente.

AVANZANDO LTE S.A.S.
NIT 901 620.771-4
ALEXANDRA BONILLA JAUREGUI
60.350.858
Representante Legal

Vigilado Supertransporte

Powered by CamScanner

P250-251

DATOS ENVÍO
NOMBRE: HELER ORLANDO PEREZ BARRETO
DIRECCION: CONJ BRISAS TO 9 AP 801
CIUDAD: CUCUTA-NORTE DE SANTANDER

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

SEGURO DE AUTOMÓVILES

CERTIFICADO DE SEGURO

Póliza N° 1060561818301
Certificado: 0 N°: 001
Fecha de Expedición: 19/01/2023

VIGENCIA DEL SEGURO	DESDE (Día Mes Año)	HASTA (Día Mes Año)
	19/01/2023 A las 24 horas	19/01/2024 A las 24 horas

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: HELER ORLANDO PEREZ BARRETO

OBSERVACIONES:

ASEGURADO N.1

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
HELER ORLANDO PEREZ BARRETO	1090364163

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	
FINANZAUTO S.A. BIC	860028601	Oneroso

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO
AGENCIA DE SEGUROS CONFIANZAR LTDA	3208343980

RELACIÓN DE ACCESORIOS

DESCRIPCIÓN	VALOR	EQUIPO ORIGINAL
	$ 0	

DETALLE DEL BIEN ASEGURADO

PLACA	KYT670
MARCA	JAC HFC1037 T8 COMFORT MT 2000CC TD 4X4
MODELO	2023
TIPO	PICK-UPS DOBLE CABINA
COLOR	BLANCO
NÚMERO DE MOTOR	N4133811
VIN O CHASIS	LJ11PABDXPC095872
VALOR COMERCIAL *	$ 131,910,000
TOTAL ACCESORIOS	$ 0
VALOR ASEGURADO DEL BIEN	$ 131,910,000

*Tomado de la Guía de Fasecolda No. 317 Código: 11321005

El valor asegurado corresponderá al valor comercial a la fecha del siniestro tomado de la última guía de Fasecolda vigente..

Powered by CamScanner

AMPAROS

AL ASEGURADO

COBERTURA	VALOR ASEGURADO *s ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente ó Millones	DEDUCIBLE Millones
Daños a Terceros	1500	0%, mín. 0
Muerte o lesiones a 1 persona	1500	
Muerte o lesiones a 2 o más personas	3000	
COBERTURAS ADICIONALES		
Atención jurídica proceso penal y civil		
Amparo patrimonial: Solo cobertura Respons. Civil Extracont. y daños		

AL VEHÍCULO

COBERTURA	DEDUCIBLE % ó Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
Daño total	15%, mín. 2
Daños parciales	15%, mín. 2
Terremoto	Aplican los mismos deducibles de daños parciales o totales
Hurto parcial y total*	15%, mín. 2
Asistencia Bolívar	Según condiciones y ciudades con convenio
COBERTURAS ADICIONALES	
Auxilio de transporte por pérdida total daños o hurto: Solo Vehículo Particular Familiar (Hasta 60 días)	
Gastos para proteger y trasladar el vehículo accidentado: Opera en caso de accidente	
Gastos para proteger y trasladar el vehículo recuperado: Incluye asistencia legal para trámites de recuperación	

*Este deducible aplica solo para hurto total, para hurto parcial aplica los mismos deducibles que Daños Parciales.

Código de Clausulado que aplica: 03112009-1327-P-03-AU_112. Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

OTROS BENEFICIOS

Programa de reposición especial en caso de pérdida total
Descuento con proveedores para compra de vehículo nuevo

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Powered by CamScanner

SOAT

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 24:00 HORAS DEL
2023 01 18	2023 01 19	2024 01 18

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1060107283601	KYT670	CAMIONETA	PÚBLICO	1999	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
5	JAC	25 - DOBLE CABINA

LÍNEA VEHÍCULO	No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
HFC1037D3KSV	N4133811	LJ11PABDXPC095872	LJ11PABDXPC095872	0

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
HELER ORLANDO PEREZ BARRETO	3138920327	CC	1090364163	CUCUTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	COD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
49166	1060	49166	1060107283601	BUCARAMANGA-SANTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
910	$353,500.00	$183,800.00	$2,100.00

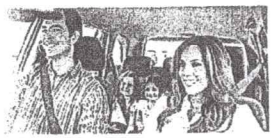
TOTAL A PAGAR
$539,400.00

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] / 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 180, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 725, 722, 731, 732, 810, 910, 920, Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en [1].

El SOAT digital, además de brindarle una fácil portabilidad y usabilidad, también ofrece varios beneficios para usted, el medio ambiente, las autoridades, y en general **para todas las personas.**



Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:
- Recuerde tener siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se la podrían solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Este dentro del mercado en este debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el responsable por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:
- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud no gana puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto-Ley 663 de 1993). En caso contrario, denúncielo ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el tercero lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Texto habeas data

"Autorizo a la compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, bloquee y reporte a las entidades legalmente autorizadas y aquellas que considere necesario, pero en este último caso únicamente con fines estadísticos y/o académicos y no comerciales, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las finanzas que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradas o se les otorgara en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro haber sido informado sobre el tratamiento que realizan los datos personales suministrados en el presente contrato de seguros, así como sobre los derechos que me asisten como titular de los mismos y sobre la dirección física y/o electrónica del responsable del tratamiento de dicha información"

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028218999

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
KYT670	JAC	HFC1037D3KSV	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
1.999	BLANCO	PÚBLICO

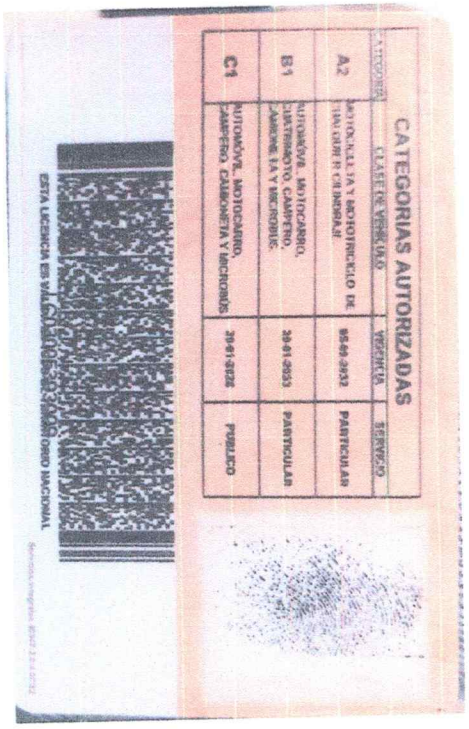
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUS	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	5

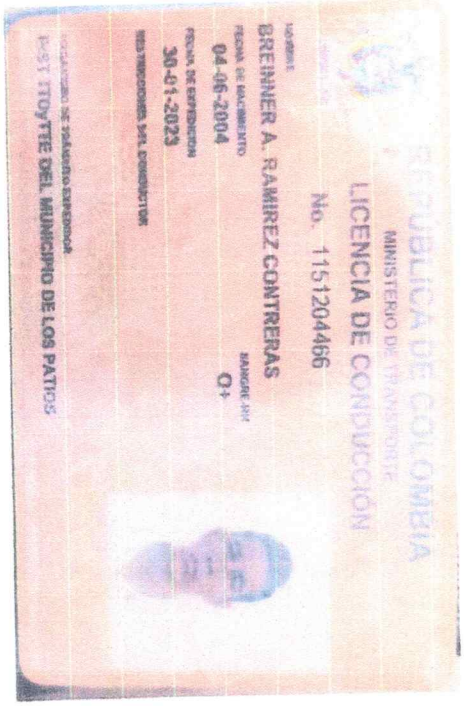
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
N4133811	N	LJ11PABDXPC095872

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LJ11PABDXPC095872	N	LJ11PABDXPC095872	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
PEREZ BARRETO HELER ORLANDO	C.C. 1090364163

Powered by CamScanner







PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

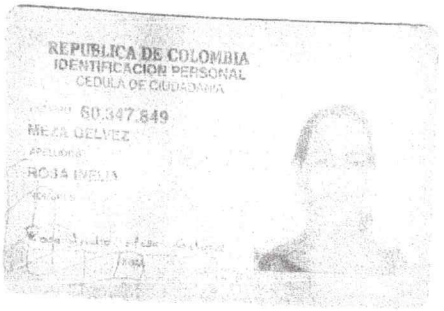
BBVA

TOTAL $ 351.100

003

ROSA INELIA MEZA

UPED 2023





REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 60347849

NOMBRE

ROSA INELIA MEZA GELVEZ

FECHA DE NACIMIENTO
10-03-1972

GRUPO SANGUÍNEO
A+

FECHA DE EXPEDICIÓN
25-10-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
INST TTOYTTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10026448204

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
EZK03B	JAC	HFC1035KN	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.746	BLANCO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD KPRS
CAMIONETA	ESTACAS	DIESEL	2250

NÚMERO DE MOTOR	RES	VIN
84411409	N	LJ11KCADXP1109415

NÚMERO DE SERIE	RES	NÚMERO DE CHASIS	ABS
LJ11KCADXP1109415	N	LJ11KCADXP1109415	N

PROPIETARIO, APELLIDOS Y NOMBRES(S)
MEZA GELVEZ ROSA INELIA

IDENTIFICACIÓN
C.C. 60347849

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORÍA	CLASE DE VEHÍCULO	VENCIMIENTO	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CILINDRAJE SUPERIOR A 500 C.C.	14-06-2033	PARTICULAR
B1	AUTOMÓVIL, BUSETA, CAMIONETA, CAMPERO, MICROBUS Y MIXTO	25-10-2033	PARTICULAR
C1	AUTOMÓVIL, BUSETA, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	25-10-2028	PÚBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL
LC03006794280

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
121

POTENCIA HP

DECLARACION DE IMPORTACION
.832022000026118

DE
I

FECHA IMPORT
12/03/2022

PUERTAS
2

LIBERACION A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA
23/06/2022

FECHA EXP. LIC. TTO.
23/06/2022

FECHA VENCIMIENTO

ORGANISMO DE TRÁNSITO
DPTO ADTVO TTOYTTE MCPAL CUCUTA





LT07001635704

SOAT

equidad

2023-07-08 | 2023-07-09 | 2024-07-08

8414114700	EZK038	CARGA C.MIXTO	PUBLICO	2748	2023
3	MC HPC1035HN				
824414409	LAYHCADXP1100315		LAYHCADXP1100315		225
MEZA GELVEZ ROSA IRELIA			CC	63342846	CUCUTA
AT1531	20091		0		CUCUTA
310	$ 537000	$ 376290	$ 7110	263,13 [1] / 701,03 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
$ 816700				8,77	
				180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2044 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).



SuAporte | Autoliquidacion

enlace operativo

Fecha creación reporte: 2023-12-02, 06:21:41 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 67360778

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023

Fecha límite de pago: 2023-11-14

PAGADA 02/12/2023

DATOS DEL APORTANTE

ón Social	ROSA INELIA MEZA GELVEZ				
umento	CC60347849	**Dirección**	CL 9 #1 - 23		
o de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5965545		
e Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
dad	CUCUTA	**Departamento**	NORTE DE SANTANDER		
presentante Legal		**Identificación**			

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante															Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	Rb1 Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte Minsalud	Total
1049	MEZA GELVEZ ROSA INELIA	57	00	X												R	01	13	6	COLPENSIONES	$ 10.667	$ 10.500	ADRES MINSA	$ 100.667	$ 62.900	POSITIVA DE SEGUROS	$ 120.667	$ 21.980	MARGINA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.380

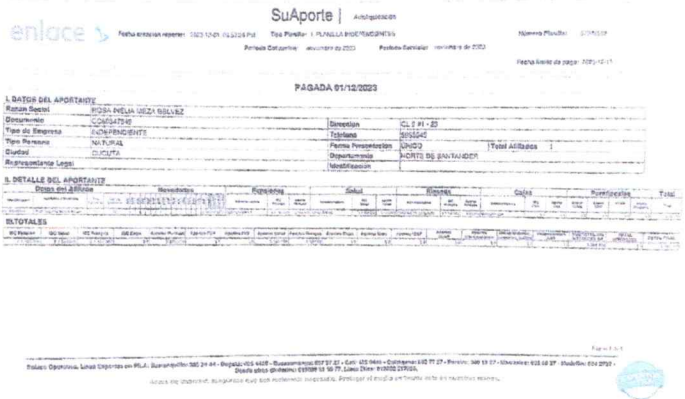
TOTALES

Aporte Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FRS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 102.667	$ 562.667	$ 562.667	$ 0	$ 80.500	$ 0	$ 0	$ 62.900	$ 21.980	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.380	$ 3.405	$ 165.705

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

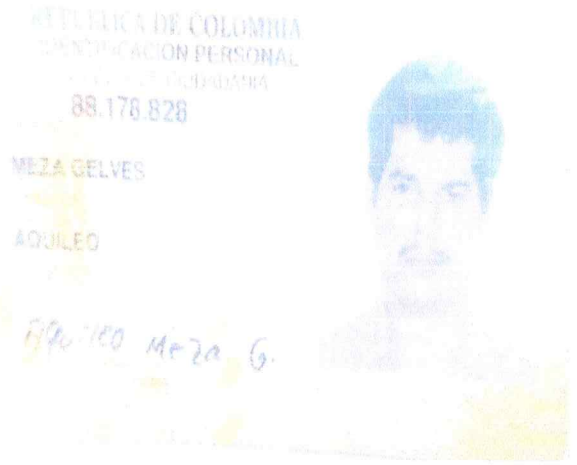
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA



004
AQUILEO MEZA

UPED 2023



REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10030519038

CLASE: TAW136	MARCA: GREAT WALL	LINEA: WINGLE 5	MODELO: 2012
CILINDRADA CC: 2.485	COLOR: BLANCO TITANIO		SERVICIO: PARTICULAR
CLASE DE VEHICULO: CAMIONETA	TIPO CARROCERIA: DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE: DIESEL	CAPACIDAD No/PAS: 1000 - 5
NUMERO DE MOTOR: 20073615		REG: N	VIN: LGWDBC172CC612056
NUMERO DE SERIE: LGWDBC172CC612056		REG: N	NUMERO DE CHASIS: LGWDBC172CC612056
			REG: N

PROPIETARIO: APELLIDOS Y NOMBRES(S): MEZA GELVES AQUILEO

IDENTIFICACION: C.C. 88178828

REGISTRO NACIONAL: 107

DATO ADUANERO DE IMPORTACION: 882011008099336

DECLARACION A LA PROPIEDAD: ******

LT: I

FECHA IMPORT: 26/11/2011

PUERTAS: 4

FECHA MATRICULA: 20/02/2012

FECHA EXP. LIC. TTO: 22/11/2023

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRANSITO: DPTO ADTVO TTOYTTE MCPAL CUCUTA

LT07002728993

oh

SOAT

PREVISORA

2023-04-08

2024-08-08

263,13 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO

701,68

8,77 RUNT

160 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

750

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTE

DATOS CENTRO DIAGNOSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE CUCUTA LIMITADA - CEDAL

No. de Certificado de Acreditación:

Fecha de vencimiento: 2024/09/06

DATOS VEHÍCULO

CLASE: CAMIONETA

MODELO: 2012

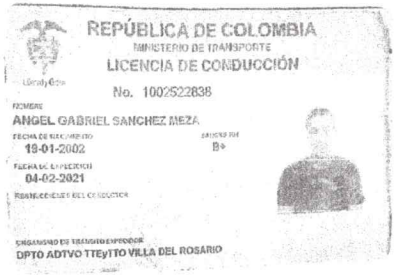
COMBUSTIBLE: DIESEL

NRO. MOTOR:

VIN:

FIRMA DEL RESPONSABLE

CARLOS HERNANDO BICO RUEDA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1002522838

NOMBRE
ANGEL GABRIEL SANCHEZ MEZA

FECHA DE NACIMIENTO
19-01-2002

GRUPO RH
B+

FECHA DE EXPEDICIÓN
04-02-2021

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
DPTO ADTVO TTEyTTO VILLA DEL ROSARIO



CATEGORIAS AUTORIZADAS

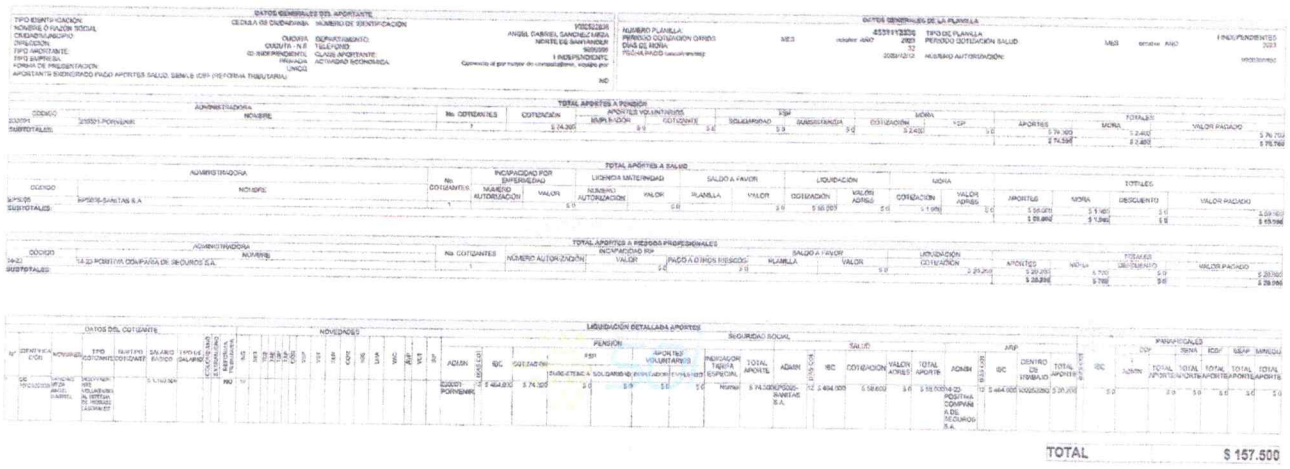
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	RESTRICCIÓN
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE MAYOR CILINDRAJE	04-02-2031	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	04-02-2031	PARTICULAR
C1	AUTOMOVIL, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	04-02-2031	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02004806665



SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1002522838
NOMBRE O RAZON SOCIAL			ANGEL GABRIEL SANCHEZ MEZA
CREDENCIAL UNICO			NORTE DE SANTANDER
DIRECCION	CUCUTA	DEPARTAMENTO	5965545
TIPO APORTANTE	CUCUTA - N.S	TELEFONO	1 INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	ID INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACION	PRIVADA	ACTIVIDAD SECUNDARIA	
APORTANTE SUBSIDIADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (HISTORIA TRIBUTARIA)	UNICO		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA		MES	noviembre	AÑO	2023
PERIODO COTIZACION ORIGEN	4539112336				
DIAS DE MORA	32				
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)	2023-12-12				

TIPO DE PLANILLA		MES	enero	AÑO	1 PAGO INDEPENDIENTES 2023
PERIODO COTIZACION SALUD					
NUMERO AUTORIZACION:					

TOTAL APORTES A PENSION

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS AFP		SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COTIZACION	MORA	FSP	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
				AFP	COTIZANTE									
230201	230201-PORVENIR	1	$ 74.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 0	$ 0	$ 76.700	$ 2.400	$ 0	$ 79.100
SUBTOTALES											$ 74.300	$ 2.400		$ 79.100

TOTAL APORTES A SALUD

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	LIQUIDACION VALOR APAGAR	MORA COTIZACION	MORA VALOR APAGAR	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS035	EPS035-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 55.000	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 55.000	$ 1.900	$ 0	$ 56.900
SUBTOTALES													$ 55.000	$ 1.900	$ 0	$ 56.900

TOTAL APORTES A PERSONAS PROFESIONALES

CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP NUMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD RP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACION	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 29.200	$ 29.200	$ 700	$ 0	$ 29.900
SUBTOTALES									$ 29.200	$ 700	$ 0	$ 29.900

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	NUMERO DIAS/HORAS	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIA MAYOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	SEGURIDAD SOCIAL: PENSION ADMIN	PENSION IBC	PENSION COTIZACION	PENSION FSP APORTES VOLUNTARIOS	PENSION FSP SUBSISTENCIA	PENSION FSP SOLIDARIDAD	PENSION APORTES VOLUNTARIOS	PENSION TARIFA ESPECIAL	SALUD TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACION	SALUD VALOR APAGAR	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP DENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES CCF IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1002522838	ANGEL GABRIEL SANCHEZ MEZA	DEPENDIENTE, HORAS VOLUNTARIAS AL FONDO PENSIONES OBLIGATORIAS	30	$ 1.160.000																	CUOTA PORVENIR	30	$ 464.000	$ 74.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 74.300	CCF001-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 464.000	$ 55.000	$ 55.000	30	$ 464.000	$ 55.000	$ 55.000	$ 0	0	0	0	0	0

TOTAL $ 157.500

2023/12/12 8:36 AM USUARIO SOI CC 1002522838

PAGINA 1 DE 1

SuAporte | Autoliquidacion

Numero Planilla: 87366855

enlace

Fecha creacion reporte: 2023-12-02, 06:36:05 PM Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotizacion: noviembre de 2023 Periodo Servicio: noviembre de 2023

Fecha limite de pago: 2023-12-12

PAGADA 02/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGEL GABRIEL SANCHEZ MEZA		Dirección	CL 9 #1 - 23	
Documento	CC1002522838		Telefono	5965545	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados 1
Tipo Persona	NATURAL		Departamento	NORTE DE SANTANDER	
Ciudad	CUCUTA		Identificación		
Representante Legal					

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Nombres y Apellidos	Tipo Cotizante	Dias Cotizados	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
1002522838	ANGEL GABRIEL SANCHEZ MEZA	1	30															230201	$ 1.160.000	$ 74.300	EPS035	$ 1.160.000	$ 55.000	14-23	$ 1.160.000	$ 29.200		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSyS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Accidente Balance	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 74.300	$ 0	$ 0	$ 55.000	$ 29.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 157.500	$ 0	$ 157.500

Pagina 1 de 1

Enlace Operativo. Lineas Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogota: 485 4485 - Bucaramanga: 697 57 27 - Cali: 485 5444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Lineas Etico: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente esta en nuestras manos.

005

DENIS LADY GONZALEZ

UPED 2023

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 164040756

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA C.D.A. AVANZAR CARROS S.A.S.

NIT: 901013631 **No. de Certificado de Acreditación:** 17-OIN-027-001

Fecha de expedición: 2023/01/16 **Fecha de vencimiento:** 2024/01/16

DATOS VEHÍCULO

PLACA: RKW453 **CLASE:** CAMPERO

MARCA: NISSAN **MODELO:** 2011

SERVICIO: Particular **COMBUSTIBLE:** GASOLINA

CILINDRAJE: 2488 **NRO. MOTOR:** QR25132137B

NRO. CHASIS: JN8TBNT30Z0000348 **VIN:** JN8TBNT30Z0000348

LÍNEA: X-TRAIL

COLOR: BEIGE

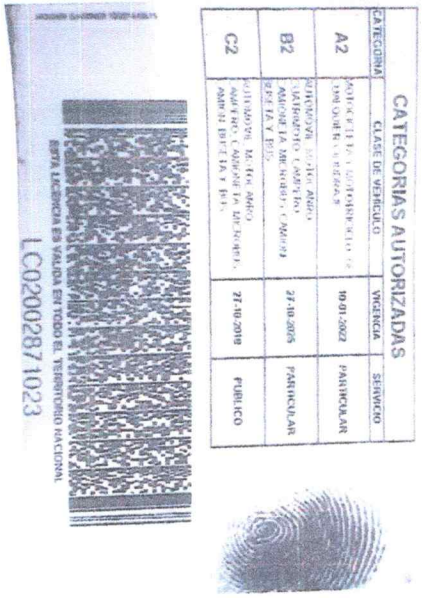
NOMBRE PROPIETARIO: DENIS L. GONZALEZ S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

RICHARD IGNACIO ARELLANO CONTRERAS



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 88256784
NOMBRE
EDGAR OSWALDO LEAL VA
FECHA DE NACIMIENTO
18-01-1982
FECHA DE EXPEDICIÓN
27-10-2015
RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR
DPTO ADTVO TTE/TTO VILLA DEL ROSARIO



CATEGORÍAS AUTORIZADAS

CATEGORÍA	CLASE DE VEHÍCULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	[illegible]	19-01-2022	PARTICULAR
B2	[illegible]	27-10-2025	PARTICULAR
C2	[illegible]	27-10-2019	PÚBLICO

LC0200287 1023

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027678751

PLACA: RKW453	MARCA: NISSAN	LÍNEA: X-TRAIL	MODELO: 2011	
CILINDRADA CC: 2 488	COLOR: BEIGE		SERVICIO: PARTICULAR	
CLASE DE VEHÍCULO: CAMPERO	TIPO CARROCERÍA: WAGON	COMBUSTIBLE: GASOLINA	CAPACIDAD kg/PSJ: 5	
NÚMERO DE MOTOR: QR25132137B		REG: N	VIN: JN8TBNT30Z0000348	
NÚMERO DE SERIE: JN8TBNT30Z0000348		REG: N	NÚMERO DE CHASIS: JN8TBNT30Z0000348	REG: N

PROPIETARIO(S) APELLIDOS Y NOMBRE(S): GONZALEZ SANTOS DENIS LADY
IDENTIFICACIÓN: C.C. 60358965

REGISTRO NACIONAL AUTOMOTOR

CILINDRAJE: ****** POTENCIA HP: 180

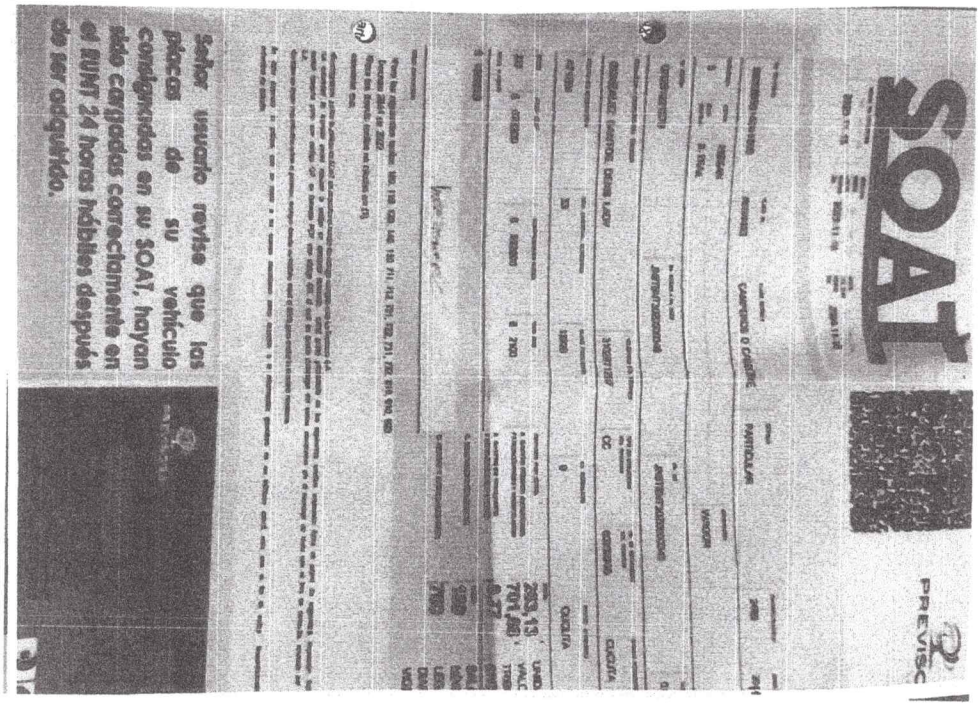
DECLARACION DE IMPORTACION: 48201110000065238 PE: I FECHA IMPORT: 02/03/2011 PUERTAS: 5

LIMITACION A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRICULA: 10/08/2011 FECHA EXP. LIC. TTO.: 10/11/2022 FECHA VENCIMIENTO: ******

CARGA MISIONAL DE TRANSITO: SOM - BOGOTA D.C.

LT03005774383





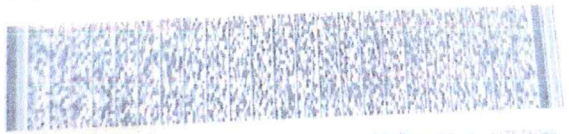
07-FEB-1973

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

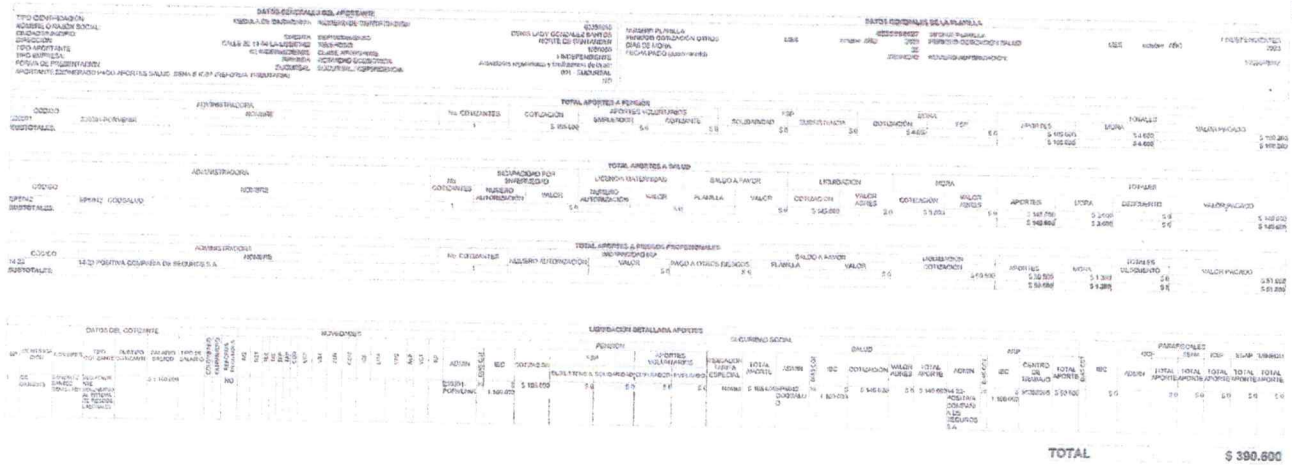
1.68 B+ F

06-MAY-1992 CUCUTA



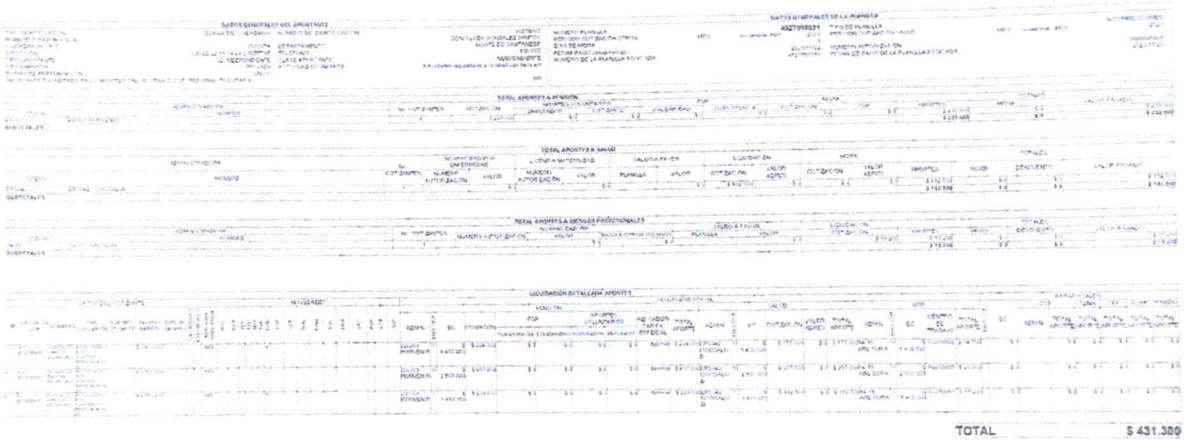






TOTAL $ 390.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL $ 431.300

006
ARAMINTA BAUTISTA

UPED 2023

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 16276[illegible]

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA VILLA DEL ROSARIO SAS

NIT [illegible]

No. de Certificado de Acreditación: 11 CIN 031 001

Fecha de expedicion: 2023/08/13

Fecha de vencimiento: 2024/08/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA: [illegible]

CLASE: [illegible]

MARCA: TOYOTA

MODELO: 2015

SERVICIO: [illegible]

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: [illegible]

NRO. MOTOR: 2TR-7784212

NRO. CHASIS: [illegible]

VIN: [illegible]

LINEA: [illegible]

COLOR: GRIS OSCURO MICA METALICO CLARO

NOMBRE PROPIETARIO: ARAMINTA BAUTISTA D R

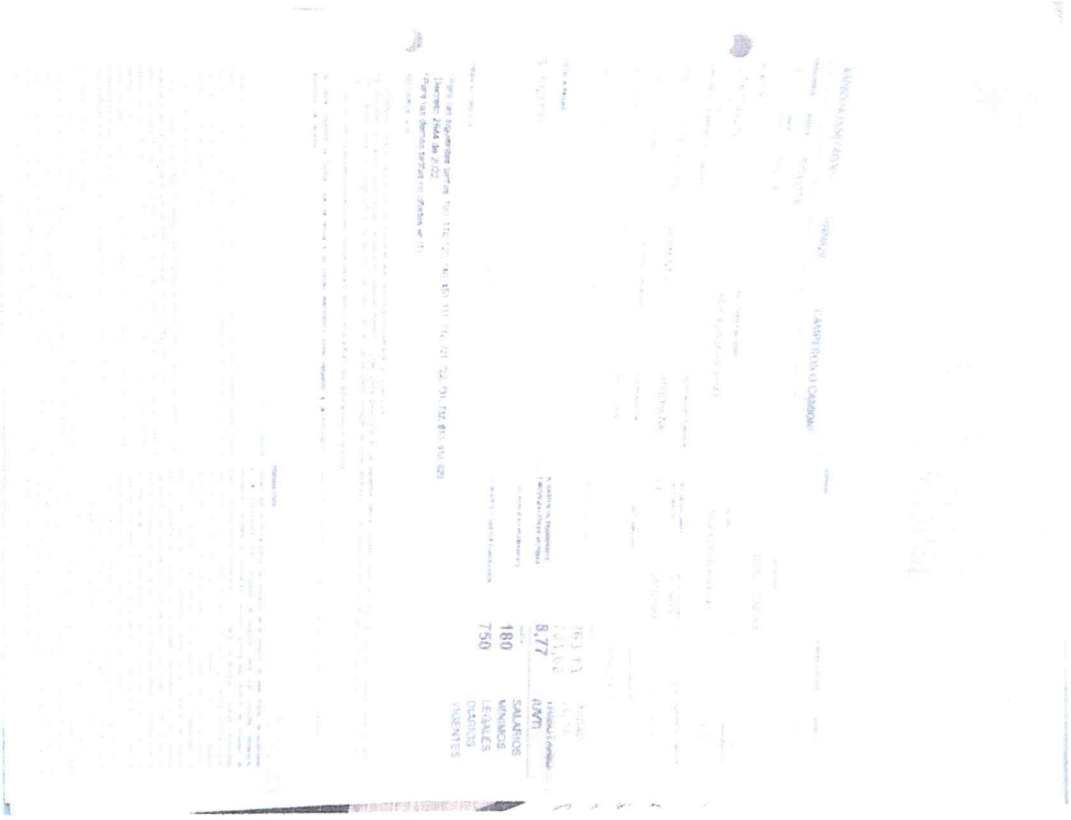
FIRMA DEL RESPONSABLE

[illegible]

Verifycar

MI PRÓXIMA REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA EN VILLA DEL ROSARIO

13 08 24




LICENCIA DE CONSTRUCCION
VICENTE RODRIGUEZ BAUTISTA
OPTO ADTVO TTOyTTE MCPAL CUCUTA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	[illegible]	10-01-2022	PARTICULAR
B1	[illegible]	05-12-2023	PARTICULAR

CENCIA [illegible] EN TODO EL TERRITORIO NA

CC0200155053

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRANSITO No. 10021803685

PLACA	MARCA	LINEA	MODELO
HRN629	TOYOTA	HILUX	2015
CILINDRADA CC	COLOR		SERVICIO
2.694	GRIS OSCURO MICA METALICO		PARTICULAR
CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD PASAJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	GASOLINA	5
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
2TR-7764212	N	8AJFX29G4F6606343	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CARGA	REG
8AJFX29G4F6606343	N	8AJFX29G4F6606343	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

BAUTISTA DE RODRIGUEZ ARAMINTA

IDENTIFICACIÓN

C.C. 28167984

RESTRICCIÓN MOVILIDAD		CILINDRAJE	POTENCIA HP
ninguna		ninguna	158
DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN		MT	FECHA EXPORT.
48201460027562 2		I	11/07/2014
LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD			
ninguna			
FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.		FECHA VENCIMIENTO
01/08/2014	10/12/2020		ninguna

PUERTAS 4

ORGANISMO DE TRÁNSITO

DPTO ADTVO TTE/TTO VILLA DEL ROSARIO

LT0200153485



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION	1030624787
NOMBRE O RAZON SOCIAL			PAOLA VICENTA RODRIGUEZ BAUTISTA
CIUDAD Y MUNICIPIO	CUCUTA	DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
DIRECCION	CLL 10 #5-07 EL SALADO	TELEFONO	3005020
TIPO APORTANTE	01 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPLEO	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Consejeria Profe
FORMA DE PRESENTACION	UNICO		
APORTANTE SIN OBLIGADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF POR FORMA TRIBUTARIA			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

INGRESO PLANILLA		45311113320		TIPO DE PLANILLA			I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	enero AÑO	2023	PERIODO COTIZACION SALUD	MES	enero AÑO	2023
DIAS DE MORA			20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/02/10	NUMERO AUTORIZACION			50033668110

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	PEP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 74.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 74.300	$ 1.200	$ 75.500
SUBTOTALES										$ 74.300	$ 1.200	$ 75.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADRES	COTIZACION	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 44.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 56.000	$ 1.200	$ 0	$ 57.200
SUBTOTALES													$ 56.000	$ 1.200	$ 0	$ 57.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION				TOTALES		
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACION		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-03	14-03 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 29.200		$ 29.200	$ 400	$ 0	$ 29.600	
SUBTOTALES										$ 29.200	$ 400	$ 0	$ 29.600	

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-12-04, 12:36:47 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1059441235
Periodo Cotización 202311 Periodo Servicio 202311

Cliente:

PAGADA 2023-12-04

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	MIGUEL VICENTE RODRIGUEZ BU	Dirección	AV 1A #13 - 13 SALADO
Documento	CC 1090426787	Teléfono	5000000
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO Total Afiliados 1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Ciudad	CUCUTA	Identificación	
Representante Legal			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		Residente		Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicacion Laboral
CC 1090426787								
Tipo Cotizante 03	00			N	RODRIGUEZ BAUTISTA MIGUEL VICENTE	54001000 - 54		NORTE DE SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | |

DE COLOMBIA
PERSONAL
CIUDADANIA

13.501.414
RINCON

HERMIDES



FECHA DE NACIMIENTO 28-FEB-1970
SARDINATA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

23-AGO-1988 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A 350102 00284815 M 19700228 1411 2008111V0 00056757704 1 7010

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 13501414

HERMIDES RINCON RINCON

FECHA DE NACIMIENTO
28-02-1970

SANGRE RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
22-01-2021

RESTRICCIONES Y/O CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
DEPTO ADTVO TTE STTO VILLA DEL ROSARIO

CATEGORIAS AUTORIZADAS			
CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMOVIL CAMPERO CAMIONETA	22-01-2031	PARTICULAR
C2	CAMION MEDIANO CAMION DE TRES EJES	22-01-2024	PUBLICO

LC02004605793



SOAT

2023 03 02	2023 03 03	2024 03 02			
15051151263O1	UBM613	CAMIONETA	PUBLICO	2600	2007
5	FORD F250CS			25 - DOBLE CABINA	
G6347819		9FJFC80EX7D101005		9FJFC80EX0D101005	0
LOWIN ARLEY BELTRAN MALDONADO		1033091700	CC	1033091671	ACACIAS
20052		1505	20052	15051151263O1	BOGOTA
732	$280.800,00	$105.000,00	32,100,00		
$428.500,00				263,13[1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
				701,68[2]	
				8,77	
				180	SALARIOS MINIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
				750	





PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES EDA. APORTANTE

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

TOTAL APORTES A SALUD

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

SEGURIDAD SOCIAL

PARAFISCALES

| | | |

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que HERMIDES RINCON RINCON identificado(a) con CC 13501414 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: RINCON RINCON HERMIDES CC 13501414											Novedades																		
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Codigo	Administradora	Concepto	Periodo	Días	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CCF	SNL	IGE	IRL	VAC	AVP	VST	SLN	LMA
9459729163	306896348	I	2023-11-30	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30	X																
9459729163	306896348	I	2023-11-30	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30	X																
9459729163	306896348	I	2023-11-30	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30	X																

Este certificado se expide el dia 2023-11-30 a las 12:11.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13501414		RINCON RINCON HERMIDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22 6 73 LA HERMITA	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5867083	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	306896348	9459729163	I	2023/12/05	2023/11/30	BANCOLOMBIA	0	$638,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombres	PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF Codigo	Dias	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Dias	IBC	Aporte	PARAFISCALES Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,860,000	$457,600			$2,860,000	$397,900			$0	$0			$2,860,000	$15,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,860,000	$457,600			$2,860,000	$397,900			$0	$0			$2,860,000	$15,000		$0	$0
Ciudad: CUCUTA Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					$2,860,000	$457,600			$2,860,000	$397,900			$0	$0			$2,860,000	$15,000		$0	$0
1	CC 13501414	RINCON RINCON	25-14	30	$2,860,000	$457,600	EPS037	30	$2,860,000	$397,900	0		$0	$0	14-23	30	$2,860,000	$15,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,860,000	$457,600			$2,860,000	$397,900			$0	$0			$2,860,000	$15,000		$0	$0

2023/11/30 10:25 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1230144		RINCON RINCON HERMES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 # 7E LA HERMITA	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	5887581	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	206096340	94597293163	1	2023/12/05	2023/11/30	BANCOLOMBIA	0	$830,100

RESUMEN DE PAGO

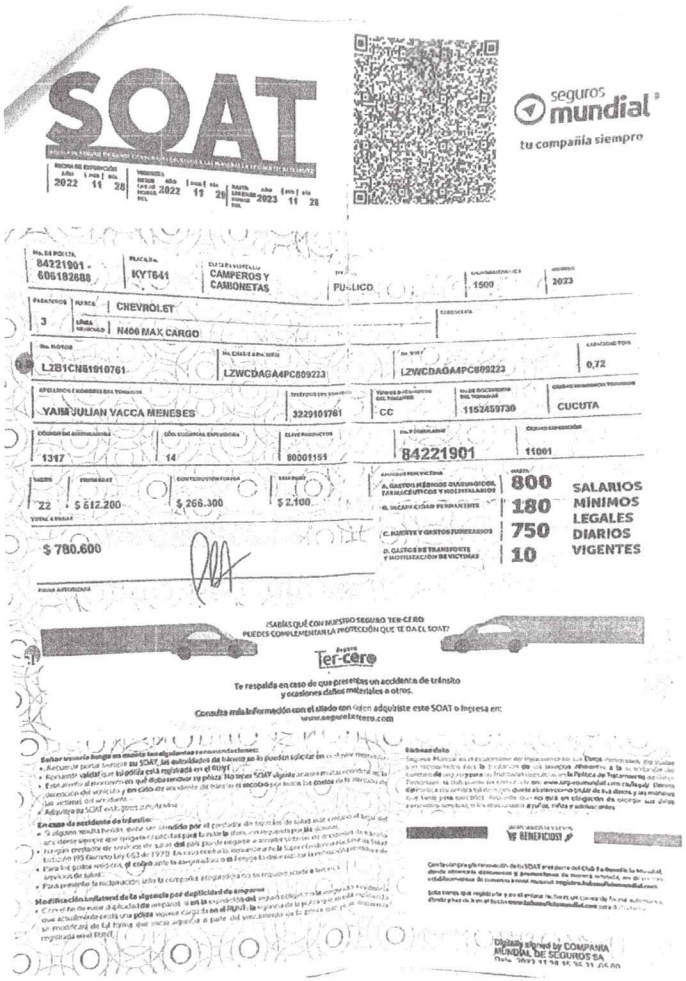
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$457,600	$0	$0	$457,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$457,600	$0	$0	$457,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,000	$0	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,000	$0	$0	$15,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$357,500	$0	$0	$357,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$357,500	$0	$0	$357,500
TOTAL				3	$830,100	$0	$0	$830,100

2023/11/30 10:25 AM

UPED 2023

008

IMAR VACCA



SOAT

seguros mundial

tu compañía siempre

No. DE POLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHICULO	SERVICIO	CILINDRAJE CC	MODELO
84221901 - 605182888	KYT641	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PUBLICO	1500	2023

PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA
3	CHEVROLET	

LINEA VEHICULO: N400 MAX CARGO

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
L2B1CN81910761	LZWCDAGA4PC809223	LZWCDAGA4PC809223	0,72

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE IDENTIFICACION DEL TOMADOR	No. DE IDENTIFICACION DEL TOMADOR	CIUDAD DE RESIDENCIA TOMADOR
YAIM JULIAN VACCA MENESES	3229101761	CC	1152459730	CUCUTA

CIUDAD DE MATRICULACION	COD. CLASE DE VEHICULO	CLAVE FASECOLDA	No. POLIZA ANTERIOR	CODIGO CIUDAD
1317	14	80001151	84221901	11001

VALOR	FONDO SOAT	CONTRIBUCION FONSAT	TASA RUNT
$ 780.600	22	$ 612.200	$ 266.300

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS
B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MINIMOS LEGALES
C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	DIARIOS
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	10	VIGENTES

FIRMA AUTORIZADA

¡SABÍAS QUÉ CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro Ter-Cero

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el asesor con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.seguroterotero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Revise el portal Internet su SOAT, las autoridades de tránsito no pueden solicitar en [illegible]
- Recuerde validar que la póliza está registrada en el RUNT.
- Este pendiente del vencimiento de la póliza. No tenga SOAT vigente antes de matricular nuevamente su vehículo, la operación del vehículo y en caso de no cumplir de manera oportuna con la [illegible] los valores del mismo.
- Adquiera su SOAT exclusivamente en [illegible]

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, llame de inmediato por [illegible]
- Si alguien resulta herido, llame de inmediato por [illegible] en el momento de la atención de la víctima, [illegible] de la póliza para [illegible] de la víctima.
- Tenga presente que tiene un plazo de [illegible] para hacer efectiva la reclamación ante la Superintendencia Financiera de Colombia.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o [illegible] de la víctima.
- Para el pago de la indemnización ante la compañía aseguradora no requiere acudir a terceros.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

- Cuando se [illegible] que el vehículo [illegible] el SOAT [illegible] que actualmente está una póliza vigente cargada a [illegible] se modifica de la forma que [illegible] registrada en el RUNT.

Beneficios

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS SA



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027852435

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
KYT641	CHEVROLET	N400	2023

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
1.485	BLANCO CUMBRE	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD kg/PSJ
CAMIONETA	PANEL	GASOLINA	558

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
L2B*1CN51910761*	N	LZWCDAGA4PC809223

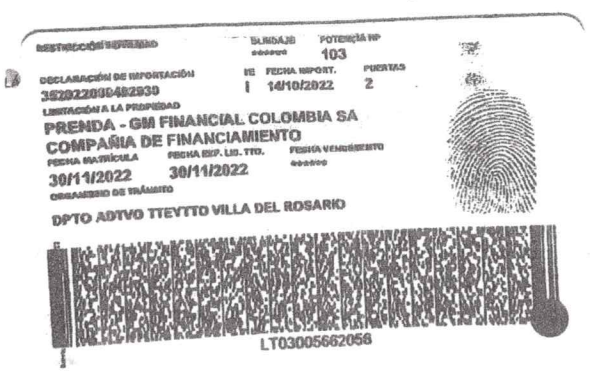
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
LZWCDAGA4PC809223	N	LZWCDAGA4PC809223	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

VACCA MENESES YAIM JULIAN

IDENTIFICACIÓN

C.C. 1152459730



RESTRICCIÓN SERVICIO

BLINDAJE

POTENCIA HP 103

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 152022000482930

NÚMERO DE SERIE	FECHA IMPORT.	PUERTAS
I	14/10/2022	2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - GM FINANCIAL COLOMBIA SA COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO

FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
30/11/2022	30/11/2022	

ORGANISMO DE TRÁNSITO

DPTO ADTVO TTEVTTO VILLA DEL ROSARIO

LT03005662058

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCION

No. 88279674

NOMBRE

IMAR ORLANDO VACCA MACHADO

FECHA DE NACIMIENTO

29-07-1973

GRUPO SANGUINEO Y RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

13-06-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

DPTO ADTVO TTO/TTE MCPAL CUCUTA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUATROCIENTOS CILINDRADAS	13-06-2033	PARTICULAR
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	13-06-2033	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07001581346



009

DENIS LADY GONZALEZ

UPED 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 169610641

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA C.D.A. AVANZAR CARROS S.A.S.

NIT: 901013631 **No. de Certificado de Acreditación:** 17-OIN-027-003

Fecha de expedición: 2023/11/15 **Fecha de vencimiento:** 2024/11/15

DATOS VEHÍCULO

PLACA: HIS293
MARCA: CHEVROLET
SERVICIO: Particular
CILINDRAJE: 2384
NRO. CHASIS: 3GNAL7EK0ES500570
LÍNEA: CAPTIVA SPORT
COLOR: PLATA SABLE

CLASE: AUTOMOVIL
MODELO: 2014
COMBUSTIBLE: GASOLINA
NRO. MOTOR: CES500570
VIN: 3GNAL7EK0ES500570

NOMBRE PROPIETARIO: DENIS L. GONZALEZ S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

RICHARD IGNACIO ARELLANO CONTRERAS

Concesión RUNT 2.0 SAS / Nit 901581827-6 / Colombia / Línea de atención nacional 01 (601) 9586565 / www.runt.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRANSITO No. 10026922942

HIS293	MARCA: CHEVROLET	LINEA: CAPTIVA SPORT	MODELO: 2014
2 364	COLOR: PLATA SABLE		SERVICIO: PARTICULAR
CLASE DE VEHICULO: AUTOMOVIL	TIPO CARROCERIA: STATION WAGON	COMBUSTIBLE: GASOLINA	CAPACIDAD: 5
NUMERO DE MOTOR: CES500570	REG: N	VIN: 3GNAL7EK0ES500570	
NUMERO DE SERIE: 3GNAL7EK0ES500570	REG: N	NUMERO DE CHASIS: 3GNAL7EK0ES500570	REG: N
APELLIDOS Y NOMBRES: GONZALEZ SANTOS DENIS LADY			IDENTIFICACION: C.C. 36358985

RESTRICCION MOVILIDAD:

CILINDRAJE	POTENCIA HP
******	182

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN	LT	FECHA IMPORT	PUERTAS
482013000162392	I	24/04/2013	4

LIMITACION A LA PROPIEDAD

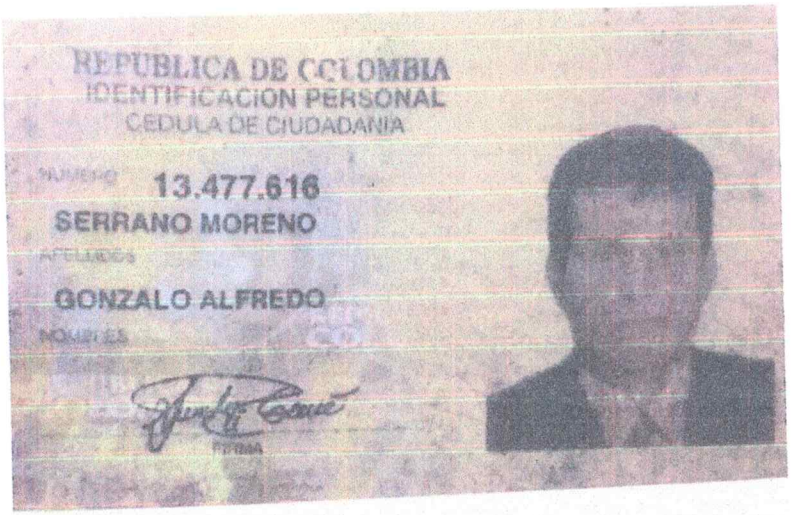
******

FECHA MATRICULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
31/07/2013	17/08/2022	******

ORGANISMO DE TRANSITO:

SDM - BOGOTA D.C.

LT0300535308



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.477.616
SERRANO MORENO
APELLIDOS
GONZALO ALFREDO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1965
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

04-OCT-1983 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-2500100-08214400-M-0013477615-20100212 0020050501A 4 33702705



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10012422205

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
APL27E	AKT	AK180TTX	2017

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
181	NEGRO	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
MOTOCICLETA	SIN CARROCERIA	GASOLINA	2

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
163FMKNQ382157	N	9F2A7180XH5001406

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
******	N	9F2A7180XH5001406	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) — IDENTIFICACIÓN
SERRANO VICTORIA JHON ANDERSON — C.C. 1090479076

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE ****** | POTENCIA HP 15

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN 902016000163414 | M I | FECHA IMPORT. 16/08/2016 | PUERTAS 0

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRICULA 30/08/2016 | FECHA EXP. LIC. TTO 30/08/2016 | FECHA VENCIMIENTO ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
ITTE DEL MUNICIPIO DE LOS PATIOS

LT03002091079



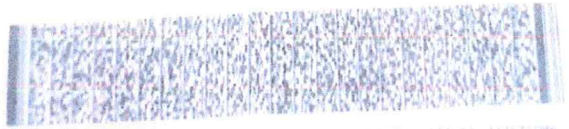
07-FEB-1973

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

1.68 B+ F

06-MAY-1992 CUCUTA





02880 02037A 02

SOAT



PREVISORA

2023-11-16 2023-11-16 2024-11-15

33080958149280000	NIS293	AUTOMOVILES FAMILIAR	PARTICULAR	2331	2011

PASAJEROS: 5 MARCA: CHEVROLET
LINEA VEHICULO: CAPTIVA SPORT
CARROCERIA: STATION WAGON

NO. MOTOR	NO. CHASIS O NO. SERIE	NO. VIN	CILINDRAJE
CES509570	3GNAL7EK0ES509570	3GNAL7EK0ES509570	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL TOMADOR	TELEFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	NO. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD DE RESIDENCIA TOMADOR
GONZALEZ SANTOS, DENIS LADY	3192971287	CC	60358965	CUCUTA

CODIGO DE ACTIVIDAD ECONOMICA	CLASE DE RIESGO ACTIVIDAD ECONOMICA	CLASE DE VEHICULO	NO. PASAJEROS	CIUDAD DE CIRCULACION
AT1324	33	13528	0	CUCUTA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCION FONDO	TASA RUNT
521	$ 328700	$ 170000	$ 2100

TOTAL A PAGAR
$ 501700

CONCEPTOS DE VICTIMAS	VALOR	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE VICTIMAS	701,68 [2]	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77	
D. ORFANDAD Y GASTOS FUNERARIOS	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1)

RECUERDE QUE

El tomador puede pagar su SOAT en cualquier momento durante la vigencia con La Previsora S.A.
Es obligación del tomador portar siempre la póliza en cualquier momento. Usted puede presentar en los siguientes medios impresos hasta el día de vencimiento: impresión física en papel como también una copia QR en formato PDF con código QR el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de descarga enviado por La Previsora S.A.
En caso de tener cualquier otra duda o requerir mayor claridad sobre el diligenciamiento de estos puntos no dude en contactarnos.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como aceptación a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Cobertura básica de atención en accidentes de tránsito:
Usted puede consultar su SOAT, las actualizaciones de tarifas y las medidas vigentes en cualquier momento:
Información adicional que debe conocer sobre el SOAT:
Este seguro es exclusivo para gastos derivados de lesiones corporales causadas a personas en accidentes de tránsito, por lo tanto, NO cubre daños a bienes de terceros, daños a vehículos, lucro cesante, daños extralesiones, la indemnización por muerte y en caso de pérdida de fondos se debe dar aviso a la autoridad de tránsito competente, dentro de los cinco (5) días siguientes a la ocurrencia del accidente.
Consulte el SOAT en vigencia en el RUNT.

El hecho de un accidente de tránsito:
Un seguro tendrá hechos, daños por diversos, por el producto de lesiones de una persona, incluso el seguro de vida, por ejemplo, en el caso de una persona que sufre un accidente de tránsito y requiere atención médica, los gastos de hospitalización, tratamiento, rehabilitación, etc. están cubiertos. Además, en caso de fallecimiento de la persona, el seguro también puede cubrir los gastos funerarios y una indemnización para los beneficiarios.
Ahora bien, cuando ocurre un accidente de tránsito, el conductor o el propietario del vehículo debe notificar a la aseguradora, en este caso, a La Previsora S.A., dentro de los plazos establecidos en la póliza. Esto es importante para que la aseguradora pueda iniciar el proceso de reclamación y brindar la cobertura correspondiente.
Además, es importante tener en cuenta que el seguro no cubre todos los gastos relacionados con un accidente de tránsito. Por ejemplo, no cubre los daños materiales causados a terceros, como daños a otros vehículos o propiedades. Para estos casos, se recomienda contar con un seguro de responsabilidad civil.
En resumen, el seguro de vida en caso de accidente de tránsito es una herramienta importante para proteger a las personas y sus familias en caso de un accidente. Es importante conocer los términos y condiciones de la póliza y notificar a la aseguradora en caso de un accidente para iniciar el proceso de reclamación.

Cláusula de Exclusión de la Póliza:
La compañía aseguradora, en este caso, La Previsora S.A., puede incluir una cláusula de exclusión en la póliza que establezca que la compañía no cubrirá ciertos tipos de accidentes o situaciones. Por ejemplo, la compañía puede excluir la cobertura de accidentes que ocurran bajo la influencia de alcohol o drogas. En este caso, La Previsora S.A. informará a la persona asegurada sobre esta exclusión durante el proceso de suscripción de la póliza. Es importante que la persona asegurada lea y comprenda todas las cláusulas de la póliza, incluyendo las exclusiones, antes de firmar el contrato.

Notificación:
Mediante este aviso se informa a los interesados de la emisión de esta póliza, la cual es suscrita a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que, dentro del término de cinco (5) días hábiles de la publicación personal comunicada dentro de presente aviso, hagan uso de este aviso, directamente o por medio de apoderado, a efecto de que para hay lugar en los casos de daños ocasionados por vehículos automotores, terceros beneficiarios, tengan la oportunidad de hacer uso efectivo de su derecho de reclamación. Todo lo relacionado con la expedición, modificación o anulación de esta póliza, así como los aspectos sobre la prescripción, son aquellos previstos en el artículo 1081 del Código de Comercio, modificado por el artículo 1 de la Ley 1282 de 2002, que establece que prescribirán en cinco (5) años todas las acciones que se deriven del contrato de seguro, salvo que se trate de la acción para el pago de la prima, que prescribirá en dos (2) años. Las acciones que provengan de coaseguros, reaseguros y retrocesiones se regirán por las normas especiales que regulen la materia. Los términos de prescripción señalados en estas tres disposiciones no podrán ser modificados por las partes. Para efectos de la prescripción de la acción que tenga el beneficiario de una póliza de seguro de responsabilidad civil para reclamar la indemnización del asegurado, el término de prescripción ordinario de dos (2) años empezará a correr desde el momento en que el beneficiario haya tenido conocimiento del hecho externo imputable al asegurado que da origen a su reclamación, siempre y cuando no se haya presentado reclamación alguna ante el asegurado. Para efectos de la prescripción extraordinaria de dos (2) años, el término empezará a correr desde el momento en que el beneficiario haya tenido conocimiento del hecho externo imputable al asegurado que da origen a su reclamación, siempre y cuando no se haya presentado reclamación alguna ante el asegurado. Para efectos de la prescripción ordinaria de cinco (5) años, el término empezará a correr desde el momento en que el beneficiario haya tenido conocimiento del hecho externo imputable al asegurado que da origen a su reclamación, siempre y cuando no se haya presentado reclamación alguna ante el asegurado. Para efectos de la prescripción extraordinaria de dos (2) años, el término empezará a correr desde el momento en que el beneficiario haya tenido conocimiento del hecho externo imputable al asegurado que da origen a su reclamación, siempre y cuando no se haya presentado reclamación alguna ante el asegurado.

57



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: DENIS LADY GONZALEZ SANTOS
DÍGITO DE VERIFICACIÓN:
DIRECCIÓN: CALLE 20 11-04 LA LIBERTAD
CIUDAD: CUCUTA
DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER
TELÉFONO: 1005359
TIPO APORTANTE: 30 INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA
ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades asalariadas y trabajadores de la ley 031 - SUCURSAL
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL
SUCURSAL / DEPENDENCIA: NO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONA TRIBUTARIA):

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 45331154307
TIPO DE PLANILLA: I
PERIODO COTIZACIÓN OTROS: 30
PERIODO COTIZACIÓN SALUD: 2023-12
DÍAS DE MORA:
FECHA PAGO (mm/dd/aaaa):
NÚMERO AUTORIZACIÓN:

	MES	AÑO		MES	AÑO	PREEXISTENTES
PERIODO	noviembre	2023		noviembre	2023	2023

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
230501	ZURICH COLOMBIA	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.600	$ 0	$ 185.600	$ 4.600	$ 190.200
SUBTOTALES										$ 185.600	$ 4.600	$ 190.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR MATERNIDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS040	EPS040 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000		$ 3.600	$ 0	$ 145.000	$ 3.600	$ 0	$ 148.600
SUBTOTALES													$ 145.000	$ 3.600	$ 0	$ 148.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-22	3433-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0			$ 59.000	$ 59.000	$ 1.400	$ 0	$ 61.000
SUBTOTALES									$ 59.000	$ 1.400	$ 0	$ 61.000

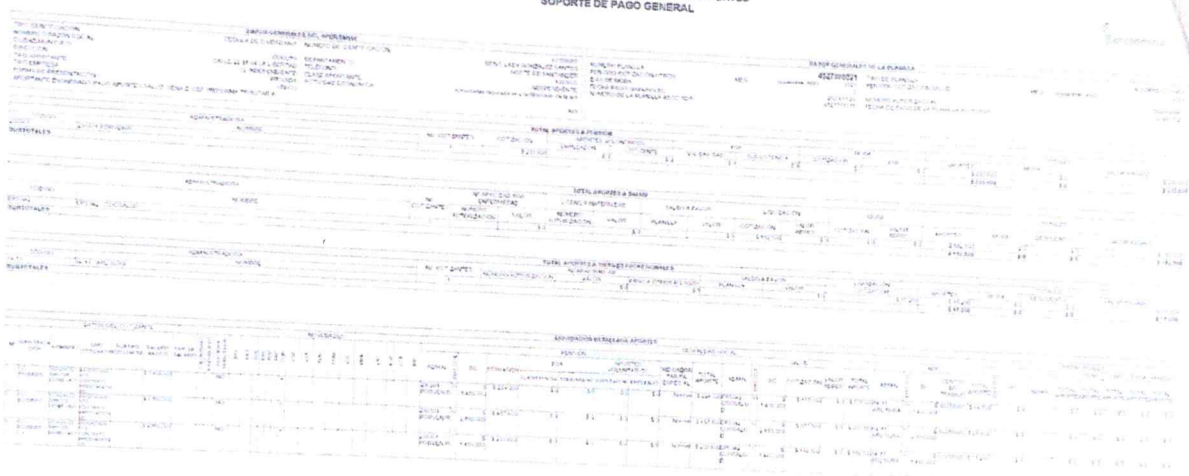
LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: CENTRO DE COSTOS	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: EXTRANJERO	RESIDENTE EN EXTERIOR	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AYP	PENSIÓN: ADMIN	PENSIÓN: IBC	PENSIÓN: COTIZACIÓN	PENSIÓN: APORTES VOLUNTARIOS	PENSIÓN: INDICACIÓN TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN: TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL: ADMIN	SEGURIDAD SOCIAL: IBC	SALUD: COTIZACIÓN	SALUD: VALOR ADRES	SALUD: TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	ARP: IBC	ARP: CENTRO DE TRABAJO	ARP: TOTAL APORTE	CCF: IBC	PARAFISCALES: ADMIN	PARAFISCALES: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	MINED: TOTAL APORTE
1	100 ECOMMERCE	DENIS LADY GONZALEZ SANTOS	30 INDEPENDIENTE	51 VOLUNTARIO PENSIONES EL RESTO EN ARL/ARP/CCF	$ 1.160.000	1 ORDINARIO		NO																	230501 POSITIVA	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	230501 POSITIVA	$ 1.160.000	$ 145.000	16	$ 145.000	14-22 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	$ 1.160.000	$ 59.000	$ 59.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 390.600

59

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TOTAL $ 431.300

99