DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14940681202

(415)7707212489984(8020) 000001494068120 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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
PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
PROWORK SAS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal
CL 4 17 29 P 1

42. Correo electrónico contabilidadprowork@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 08 - 24 / 14 : 52: 20

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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre HERNANDEZ ALVAREZ ADRIANA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14940681202

(415)7707212489984(8020) **000001494068120 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8	Impuestos y Aduanas de Palmira	1 5	

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		1 1
73. Fecha	2 0 1 0 0 7 2 9	2 0 1 8 0 2 1 4
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 7 3 0	2 0 1 8 1 2 1 2
77. No. Matrícula mercantil	4 4 5 0 9	4 4 5 0 9
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	7	7

Vigencia

80. Desde	2 0 1 0 0 7 2 9
81. Hasta	2 9 9 9 0 7 2 9

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 Nacional de Salud — 1 0

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 4 1 2 3 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14940681202

(415)7707212489984(8020) **000001494068120 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 0 0 7 2 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 8 8 6 8 7 6 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
HERNANDEZ	ALVAREZ	ADRIANA	

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

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14940681202

(415)7707212489984(8020) **000001494068120 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

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

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
OSSA	TOBON	JORGE	WILLIAN

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 1 2 2 6

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14940681202

(415)7707212489984(8020) **000001494068120 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección: CL 4 17 29 P 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
4 4 5 1 0	2 0 1 0 0 7 3 0
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 8 6 4 1 1 9 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL SEDE TULUA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: CL 25 35 58

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 6 6 0 0	2 0 1 6 0 7 2 8
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 8 6 4 1 1 9 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Agencia 0 1	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL SEDE CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: AV 5 A N 17 98 OF 702 ED NUCLEO PROFESIONAL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 0 1 8 9 2 0	2 0 1 8 0 5 3 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 1 6 3 1 6 9 3 6 3	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764052578235

(415)7707212489984(8020) 001876405257823 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8				

11. Razón social
PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Palmira

Cód. 1 5

24. Dirección
CL 4 17 29 P 1

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Valle del Cauca	Guadalajara de Buga

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

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

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

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

AUTORIZADO

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

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2023-07-29 / 08:48:01 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

1001. Apellidos y nombres HERNANDEZ ALVAREZ ADRIANA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 38868769 1004. DV 9
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2023-07-29 08:48:01

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764052578235

(415)7707212489984(8020) 001876405257823 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900372493	8				

11. Razón social

PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL CL 4 17 29 P 1	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEBU	9,083	20,000	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHjegonzal	JHON EDWAR GONZALEZ GARCIA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema:	25/08/2023 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 12223 de fecha 2023-08-03. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	156123	**Fecha Registro:**	2023-08-25	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:** 0,00
Valor Inicial:	104.932.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	104.932.000,00	**Saldo x Obligar:** 104.932.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900372493	**Razón Social:**	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	84842302998	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	94386599	**Nombre:**	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL VALLE

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.5311896	**Tipo:**	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	**Fecha:**	2023-08-25

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE	Propios	27	CSF
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	91.996.000,00	0,00		
Total:	91.996.000,00	0,00	91.996.000,00	91.996.000,00
	12.936.000,00	0,00		
Total:	12.936.000,00	0,00	12.936.000,00	12.936.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: CONTRATAR LA PRETACION DE SERVICIOS DE SALUD DE UNA IPS OCUPACIONAL PARA LA REALIZACION DE EXAMENES CLINICOS Y PARACLINICO PARA APOYAR EL SUBSISTEMA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EJE DE MECICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO PARA

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-09-30	3.234.000,00	3.234.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-10-31	3.234.000,00	3.234.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-11-30	3.234.000,00	3.234.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-30	3.234.000,00	3.234.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2023-09-30	22.999.000,00	22.999.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2023-10-30	22.999.000,00	22.999.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2023-11-30	22.999.000,00	22.999.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2023-12-30	22.999.000,00	22.999.000,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Jhon Alexander Rosero Rodriguez

JHON ALEXANDER ROSERO RODRIGUEZ

COORDINADOR (A.F) GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

Guadalajara de Buga, diciembre 06 de 2023

CERTIFICO QUE:

Yo**, ADRIANA HERNANDEZ ALVAREZ**, identificada con C.C. 38.868.769, en mi condición de Representante Legal de **PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**, identificada con el Nit. 900.372.493-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Buga, certifico que el pago de los aportes de la seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) y parafiscales (Cajas de compensación) del 01 de enero al 06 diciembre de 2023 se encuentran cancelados en su totalidad.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

El presente certificado se emite para ser presentado a la Entidad **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA.**

Nota: Adjunto la planilla No. 9459312903 del mes de noviembre de 2023.

Atentamente,

ADRIANA HERNANDEZ ALVAREZ
Representante Legal
C.C. 38.868.769 de Buga V.

Buga
Calle 4 N°17-29 B/La Merced
Tel: 2374442 Cel: 3183940160
autorizacionesbuga@prowork.com.co

Tuluá
Calle 25 N°35-58
B/Alvernia Tel: 2253400
autorizacionestulua@prowork.com.co

Cali
Av. 5AN N°17-98 Of. 704
Edif. Núcleo Profesional
B/Versalles Tel: 3472282 Cel.: 3182462815
autorizacionescali@prowork.com.co

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900372493	8	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PROCARE OCUPACIONAL	CALLE 4 17 29	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2374442	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	294613627	9459312903	E	2023/11/23	2023/11/23	BANCOLOMBIA	0	$11,649,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PROCARE OCUPACIONAL (18 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: ADMON (1 Afiliados)																														
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)																														
1	CC	1144040251	HERNANDEZ BERMUDEZ LEDIHT ESTEFHANY	X																23030 1	7	EPS037	7	CCF56	7	14-25	7	0.522%	7	Si
Centro de Trabajo: FONOAUDIOLOGO (17 Afiliados)																														
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (17 Afiliados)																														
2	CC	1115065497	ARIAS GALLEGO ANGELA MARIA		X															25-14	30	EPS037	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
3	CC	66802778	BLANDON PARADA YOLANDA																	25-14	30	EPS037	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
4	CC	1115073693	CUNCANCHON RENGIFO PAOLA ANDREA																	23030 1	30	EPS010	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
5	CC	1143856882	DELGADO PAEZ KAREN LIZETH																	23030 1	30	EPS018	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
6	CC	1114813224	GARCIA CALERO YORLI																	23020 1	30	EPS010	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
7	CC	1113687619	MORA GOMEZ MIGUEL ANGEL																	25-14	30	EPS037	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
8	CC	66727480	MORENO TOBON LUZ ELENA																	25-14	30	EPS018	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
9	CC	1006228194	NIETO USMA NATALIA																		0	EPS010	30		0		0	0.000%	0	No
10	CC	16369623	OSSA TOBON JORGE WILLIAN																	25-14	30	EPS010	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
11	CC	1130621604	PEREA GOMEZ LEDY ELIANA													L				23030 1	1	EPS005	1	CCF56	1	14-25	1	0.000%	1	Si
12	CC	1130621604	PEREA GOMEZ LEDY ELIANA																	23030 1	29	EPS005	29	CCF56	29	14-25	29	1.044%	29	Si
13	CC	1115068000	PEREZ RODRIGUEZ MARIA FERNANDA																	23030 1	30	EPS018	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
14	CC	1115063901	PINEDA BARRETO KEVIN ALEJANDRO																	23030 1	30	EPS037	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
15	CC	1130679607	POSSO HERNANDEZ SANDRA LORENA																	23030 1	30	EPS010	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
16	CC	1115076979	PUENTES HENAO AURA MARIA																	23030 1	30	ESSC18	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
17	CC	1112498359	RODRIGUEZ MINA JEIDY MELISSA																	23030 1	30	EPS018	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
18	CC	1115094041	TORRES SOLANO ERIKA MARCELA																	23030 1	30	ESSC18	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
19	CC	1115074025	VALDERRAMA ALBORNOZ RICARDO																	23030 1	30	EPS010	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: EXTRAMURAL (7 Afiliados)																														

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: RIESGO 2 (6 Afiliados)																															
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (6 Afiliados)																															
20	CC	1007378463	CASTAÑEDA ROJAS JEAN CARLOS																		25-14	30	EPS037	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
21	CC	1115086812	CASTAÑO BEJARANO CLAUDIA MARCELA																		230301	12	EPS010	12	CCF56	12	14-25	12	1.044%	12	Si
22	CC	1115086812	CASTAÑO BEJARANO CLAUDIA MARCELA											X							230301	18	EPS010	18	CCF56	0	14-25	18	0.000%	0	Si
23	CC	1114452187	CONCHA BERMUDEZ MARIA LIZETH																		230301	30	EPS037	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
24	CC	38868769	HERNANDEZ ALVAREZ ADRIANA																		25-14	30	EPS010	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
25	CC	1115063711	HERNANDEZ LOPEZ LINA MARCELA																		25-14	30	EPS018	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
26	CC	94481743	JARAMILLO HERNANDEZ JULIAN ANDRES																		230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-25	30	1.044%	30	Si
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (1 Afiliados)																															
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)																															
27	CC	17337848	IBARRA MONTAÑEZ RAMON ENRIQUE		X																230301	1	EPS037	1	CCF56	1	14-25	1	4.350%	1	Si
28	CC	17337848	IBARRA MONTAÑEZ RAMON ENRIQUE											X							230301	13	EPS037	13	CCF56	0	14-25	13	0.000%	0	Si
Total	**Afiliados(25)**																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900372493	8	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PROCARE OCUPACIONAL	CALLE 4 17 29	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2374442	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	294613627	9459312903	E	2023/11/23	2023/11/23	BANCOLOMBIA	0	$11,649,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				24	$7,439,700	$0	$0	$7,439,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$3,331,200	$0	$0	$3,331,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	$3,891,700	$0	$0	$3,891,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$216,800	$0	$0	$216,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$464,800	$0	$0	$464,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	24	$464,800	$0	$0	$464,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				24	$1,772,600	$0	$0	$1,772,600
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	24	$1,772,600	$0	$0	$1,772,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				25	$1,972,100	$0	$0	$1,972,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	$92,800	$0	$0	$92,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	8	$912,100	$0	$0	$912,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$523,500	$0	$0	$523,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	6	$363,600	$0	$0	$363,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$80,100	$0	$0	$80,100
TOTAL				**25**	**$11,649,200**	**$0**	**$0**	**$11,649,200**

Certificado Bancario

Miércoles, 6 de diciembre de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACION identificado(a) con NIT 900372493, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	84842302998	2015/05/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.