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° 10 FV UP-11** 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 **CUATROCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE. ($402.230.000,00)**

- 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/o 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

Para Cualquier Respuesta Cite este Radicado:
Rad No. 2023-08400-035655-3
2023-12-27 17:58 -ARCHIVO1
Destino: 8000
cc:
Rem/D: ADRIANA BOADA ARGUEL
Asunto: CUENTA DE COBRO UNID
Folios: 36
Anexos:
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

Proyectó: Unidad especializada en Servicios y Suministros en Salud S.A.S -Contratista
Revisó: Luz Dary Álvarez Roa- Contador Esp. 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-11

Fecha envio.	27/12/2023	**Hora envio.**	03:17:14 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** 30/12/2023

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
2.1.1	PSICOLOGAS Y TRABAJO SOCIAL	0	4.00	4,000,000.00	16,000,000.00
2.1.2	FONOAUDILOGOS	0	2.00	4,000,000.00	8,000,000.00
2.1.3	NUTRICIONISTAS	0	4.00	4,000,000.00	16,000,000.00
2.1.4	FISIOTERAPEUTAS	0	6.00	4,000,000.00	24,000,000.00
2.2.1	AUXILIARES DE ENFERMERIA	0	6.00	2,400,000.00	14,400,000.00
3.1.1	SECRETARIA	0	1.00	2,390,000.00	2,390,000.00
3.1.2	DIRECTOR GENERAL	0	1.00	6,140,000.00	6,140,000.00
4.1.1	ADMINISTRADORES DE EMPRESA	0	2.00	4,400,000.00	8,800,000.00
4.1.2	CONTADOR PUBLICO	0	1.00	4,400,000.00	4,400,000.00
4.1.3	ABOGADO	0	2.00	4,400,000.00	8,800,000.00
5.1.1	RECREACIONISTA	0	6.00	2,840,000.00	17,040,000.00
5.1.2	EDUCADOR FISICO	0	6.00	3,740,000.00	22,440,000.00
5.1.3	EDUCADOR ARTE	0	3.00	3,740,000.00	11,220,000.00
7.1.1	PROMOTOR	0	90.00	2,330,000.00	209,700,000.00
8.1.1	PERSONAL PROFECIONAL PARA EL APOYO AL	0	6.00	3,950,000.00	23,700,000.00
8.1.2	PERSONAL TECNICO PARA EL APOYO AL	0	4.00	2,300,000.00	9,200,000.00

SON : CUATROCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS

OBSERVACION :

SUBTOTAL	402,230,000.00
IVA	0.00
RETEFUENTE	0.00
TOTAL	**402,230,000.00**

CUFE:5446dbbcbbb8473b04513aeea4042faec11312440b8b9995542be323e3845af6105575f5ff51f871a041dfe5e5f0fffa

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. 800.162.656-1

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS 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

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	2014-11-07	2019-11-05
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2014-11-27	2019-12-11
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	2014-11-07	
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	100 %
83. Nacional público	0.0 %
84. Nacional privado	100.0 %
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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2018-01-01		-
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 MÁS 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.	10

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 2023, 5 de diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre de 2023, diciembre 2023

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

Actividad /Compromiso	El contratista presenta Factura N° 11 como soporte para el DECIMO 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	$ 10.142.154.115,00
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$402.230.000,00**
6	- AMORTIZACIÓN CON ESTE PAGO (Si Aplica)	$ 0.00
7	**= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA CUENTA)**	**$747.885.775,00**

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

CONTROL DE PAGOS		
PAGOS REALIZADOS	**No COMPROBANTE DE EGRESO**	**VALOR**
1	CE-016781 CE-016784 CE-016785	$1.400.000.000,00 $800.000.000,00 $1.444.837.925,00
2	CE-020957	$564.880.000,00
3	CE-020957	$329.640.000,00
4	CE-020957	$424.082.000,00
5	CE-020964	$144.172.000,00
6	CE-021664	$2.334.398.600,00
7	EN TRÁMITE	$1.704.983.590,00
8	EN TRÁMITE	$360.000.000,00
9	EN TRÁMITE	$635.160.000,00

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 **Contrato de 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 11, como soporte para el DECIMO PAGO.

El valor a reconocer y pagar es la suma de **CUATROCIENTOS DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/CTE. ($402.230.000,00),** correspondiente al pago **N.º 10** estimado en el contrato. De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acredito los siguientes pagos:

Ítems	Mes Actual-DICIEMBRE	Mes Anterior-NOVIEMBRE
Entidad de aporte en línea	SOI	SOI
Empresa de pensiones	PORVENIR	PROTECCION COLPENSIONES PORVENIR
Valor	$185.600	$235.200
Empresa administradora de salud	SANITAS SA	SANITAS SA NUEVA EPS COOSALUD ESS
Valor $	$145.000	$183.700
Administradora de riesgos profesionales	POSITIVA	POSITIVA
Valor	$6.100	$7.900
Valor total de cotización	$441.100	$559.400
N° de Planilla	7907185480	7903767450
PIN o Clave	N/A	N/A
Entidad financiera	DAVIVIENDA	DAVIVIENDA

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

Periodo Cotización	DICIEMBRE	NOVIEMBRE
Fecha de pago	27-12-2023	05-12-2023
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

YAIR 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 27 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

Erika 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





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A1BAC7E7208FC79

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

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900798454
NOMBRE O 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 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						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	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 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

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 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:			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						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									FSP		APORTES VOLUNTARIOS																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTPO 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 1090492230	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 DISNEY 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:	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 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:	7907185480	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	363045418		

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
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

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46.400	$ 0	$ 46.400
SUBTOTALES:			$ 46.400	$ 0	$ 46.400

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 34.800	$ 0	$ 34.800
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 23.200	$ 0	$ 23.200
SUBTOTALES:			$ 58.000	$ 0	$ 58.000

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	SUBTPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	30																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

TOTAL	$ 441.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152459730
NOMBRE Ó 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:			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														
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
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	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1152459730	YAIM JULIAN MENESES	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	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

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						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTPO 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	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
																										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 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	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1152459730
NOMBRE Ó 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:	7907209797			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	363161103		

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	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 165.600	$ 0	$ 165.600
SUBTOTALES:										**$ 165.600**	**$ 0**	**$ 165.600**

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							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTPO 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	PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											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	TOTAL APORTE
1	CC 1152459730	YAIM JULIAN MENESES VACCA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000				NO	30																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.600	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

San José de Cúcuta, 27 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° 09 del Contrato de prestación de servicios de suministro LP-SEG-02678-2023 del 18 de septiembre de 2023, 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	**010**
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 30 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. 2,3,4,5,7 y 8 PERSONAL

DESCRIPCION DE ACTIVIDAD REALIZADA: ACTIVIDADES DEL PERSONAL DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES ASIGANDAS

- ✓ VALORACIONES
- ✓ TALLERES
- ✓ REGISTROS DE PERSONAL
- ✓ CARACTERIZACION
- ✓ ACTIVIDADES INTERDISCIPLINARIAS
- ✓ ATENCION EVENTOS INTERGENERACIONALES
- ✓ VISITAS DOMICILIARIAS
- ✓ PARICIPACION EN CAPACITACION

MUNICIPIO - LUGAR	Cúcuta, N.S.
No. DE POBLACION BENEFICIADA	11213
CARACTERIZACION POBLACION	_____CARACTERIZACIONES

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	VALORACIONES : FONOAUDIOLOGIAS 223, TAMIZAJES ENFERMERIA (TOMA DE PRESION, GLUCOMETRIAS, PESO) 708, FISIOTERAPIA 1695, ODONTOLOGIA 99, PSICOLOGIA 27, REGISTRO 11213, VALORACION OPTOMETRIA 955 DE DICIEMBRE TALLERES: 283 REALIZADOS A 9020 PERSONAS SE ADJUNTAN SOPORTES DIGITALES DE CARACTERIZACIÓN AL DÍA DE HOY, ASIMISMO, EL EXCEDENTE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DIGITALIZACIÓN.
OBSERVACIONES	SE ADJUNTAN SOPORTES DE VALORACIONES, TALLERES Y LISTADO DE REGISTRO , EN EL MES DE NOVIEMBRE SE REALIZARON UN TOTAL DE 16 EVENTOS DE ENTREGA Y 68 ACTIVIDADES INTERDISCIPLINARIAS SE REALIZO CAPACITACION AL PERSONAL DURANTE 5 DIAS DESDE EL 2 DE NOVIEMBRE AL 6 DE NOVIEMBRE DEL MISMO MES EN SALONES DEL HOTEL TONCHALA. DEL 19 DE OCTUBRE AL 30 DEL MISMO MES SE REALIZARON ACTIVIDADES DE ORGANIZACIÓN DE MATERIAL DE TRABAJO, RECEPCION DE BIENES DESTINADOS AL ADULTO MAYOR, CONSECUCION DE HOJAS DE VIDA PERSONAL, ORGANIZACIÓN DE LA CAPACITACION Y ALISTAMIENTO DE BASES DE DATOS Y SOFTWARE PARA INICIO DE PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

uped

TALLER	No TALLERES	PERSONAS
HIGIENE ORAL	4	44
ARTE	9	116
FISICA	73	3832
ALIMENTACION SALUDABLE	20	287
CRONICAS	39	844
EMPRENDIMIENTO	56	1638
RECREACION	17	547
HIGIENE ADULTO DEL ADULT(	47	1282
SALUD MENTAL	18	430
TOTAL	283	9020

VALORACION	PERSONAS
FISIOTERAPIA	1695
PSICOLOGIA	27
FONOAUDIOLOGIA	223
ANAMNESIS	708
ODONTOLOGIA	99
OPTOMETRÍA	955
TOTAL	3707

REGITROS PROMOTORES	11213

CARACTERIZACION PROMOTORES	**PERSONAS**
CARACTERIZACION PROMOTORES CUCUTA	996
CARACTERIZACION PROMOTORES MUNICIPIOS	1677
TOTAL	**2673**

uped

EVENTO	ASISTENCIA
EVENTO CHINACOTA	400
EVENTO DURANIA	140
EVENTO LA ESPERANZA	142
EVENTO CACHIRA	112
EVENTO LABATECA	139
EVENTO TOLEDO	200
EVENTO LA PLAYA	131
EVENTO EL TARRA	140
EVENTO PUERTO SANTANDER	250
EVENTO TIBU	598
EVENTO HERRAN	140
EVENTO RAGONVALIA	140
EVENTO SAN CAYETANO	97
EVENTO SANTIAGO	128
EVENTO CONVENCION	140
EVENTO EL CARMEN	139
EVENTO SAN CALIXTO	137
EVENTO TEORAMA	113
EVENTO OCANA	1132
EVENTO COMUNA 6	1301
EVENTO COMUNA 7	1838
EVENTO COMUNA 8	1212
EVENTO COMUNA 4	1675
EVENTO PAMPLONA	732
EVENTO VILLA CARO	300
EVENTO EL ZULIA	400
EVENTO HACARI	140
TOTAL	12016

uped









uped



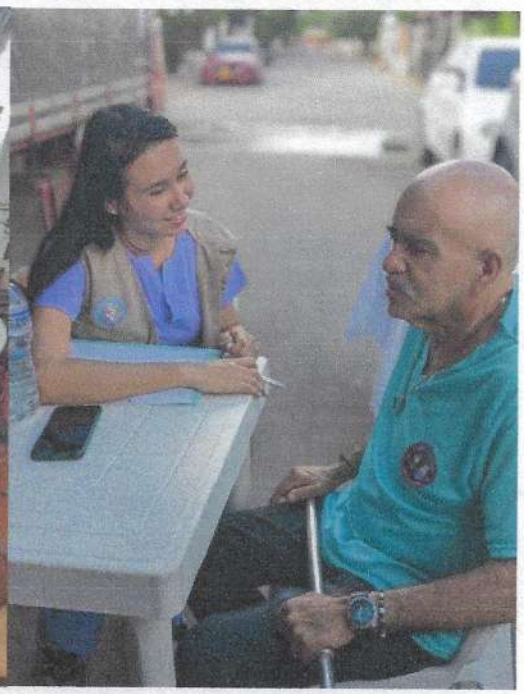


uped









uped





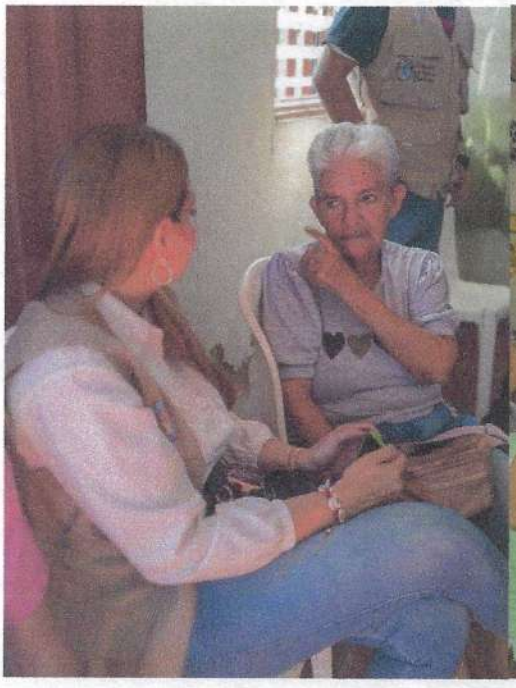




uped









uped



uped









uped



uped



uped



uped

