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° 11 FV UP-12** 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 DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. ($102.980.000,00)**

- 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

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

Para Cualquier Respuesta Cite este Radicado:
Rad No. 2023-08400-035654-3
2023-12-27 17:57 -ARCHIVO1
Destino: 8000
cc:
Rem/D: ADRIANA BOADA ARGUEL
Asunto: CUENTA DE COBRO UNID
Folios: 44
Anexos:
GOBERNACION DE NORTE DE SANTANDER

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-12

				Fecha envio.	27/12/2023 **Hora envio.** 03:18:03 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
4.2.2	CAMIONETA PARA TRANSPORTE	0	8.00	10,997,500.00	87,980,000.00
4.2.3	CAMION TRANSPORTE	0	1.00	15,000,000.00	15,000,000.00

SON : CIENTO DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS

OBSERVACION :

SUBTOTAL	102,980,000.00
IVA	0.00
RETEFUENTE	0.00
TOTAL	**102,980,000.00**

CUFE:12aaa8aa23fb489246b75bb0d259476ffdef4cdbc9d2fa0dc25ffc289f50a7882d78d30e4204c096bbe85ea5a5989a09

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

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 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														

5- 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
54. Código 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 / 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	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 MÁS 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

6

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.	11

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 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° 12 como soporte para el DECIMO PRIMER 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	$ 10.544.384.115,00
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$102.980.000,00**
6	- AMORTIZACIÓN CON ESTE PAGO (Si Aplica)	$ 0.00
7	**= SALDOS ACTUALES (DESPUÉS DE ESTA CUENTA)**	**$644.905.775,00**

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**
10	**EN TRÁMITE**	**$402.230.000,00**

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 12, como soporte para el DECIMO PRIMER PAGO.

El valor a reconocer y pagar es la suma de **CIENTO DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE. ($102.980.000,00),** correspondiente al pago **N.º 11** 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

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

Entidad financiera	DAVIVIENDA	DAVIVIENDA
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

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 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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 60.447.477
MONSALVE CHAUSTRE
APELLIDOS
ERIKA LORENA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 22-JUL-1985
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
11-AGO-2003 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2500100-55120184-F-0060447477-20031219
01275 03353O 03 148687652

ERIKA LORENA MONSALVE CHAUSTRE
CONTADOR PUBLICO
NIT 60.447.477-7





UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A16AC7E7E2D8FC79

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 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 COTEANTE										NOVEDADES																	
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
1	CC 1152459730	VACCA MENESES YAIM JULIAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000				NO																	

Nº	PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

Nº	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	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

Nº	PARAFISCALES: DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

15

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	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 APORTE 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:		310518390

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	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			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	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

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1152459730	VACCA MENESES YAIM JULIAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	115245973	$ 6.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 336.700

Planilla Pagada

Planilla Pagada

16

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:			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	$ 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
N°	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	TOTAL APORTE
1	CC 1152459730	VACCA MENESES YAIM JULIAN	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.160.000				NO	30																	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	116245973	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 336.700**

Planilla Pagada
SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

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:	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:			265397865

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	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-COOSALUDESS	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																		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 JULAY	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 Pagada
ach SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

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/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 noviembre 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													
																															FSP																									
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 1098492235	BOLAÑO 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		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 88167271	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 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:	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 I.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																						
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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1090492236	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

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° 10 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	**011**
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. 4

DESCRIPCION DE ACTIVIDAD REALIZADA: CAMIONETAS Y CAMION ✓ FOTOS ✓ RECORRIDOS ✓ DOCMENTOS DE CAMIONETAS Y CAMION CONTRATADOS	
MUNICIPIO - LUGAR	Cúcuta, N.S.
No. DE POBLACION BENEFICIADA	11213
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	01 DIC. CHINACOTA 02 DIC. BARRIO ESCOBAL 04 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. RAGONVALIA 10 DIC. ZULIA 11 DIC. HERRÁN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
JUDITH CELIS	TRANSPORTE VEHICULO	1.090.388.613	KYT670	01 DIC. CHINACOTA 03 DIC. DURANIA 04 DIC. ESPERANZA 05 DIC. CACHIRA

				07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. RAGONVALIA 13 DIC. CONVENCIÓN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 15 DIC. TEORAMA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
ROSA INELIA MEZA	TRANSPORTE CAMIÓN	60.347.849	EZK038	01 DIC. CHINACOTA 03 DIC. DURANIA 04 DIC. ESPERANZA 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. RAGONVALIA 10 DIC. ZULIA 11 DIC. HERRÁN 13 DIC. CONVENCIÓN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 15 DIC. TEORAMA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
AQUILEO MEZA	TRANSPORTE VEHICULO	88.178.828	TAW136	01 DIC. CHINACOTA

				03 DIC. DURANIA 04 DIC. ESPERANZA 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. RAGONVALIA 10 DIC. ZULIA 13 DIC. CONVENCIÓN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 15 DIC. TEORAMA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
DENIS LADY GONZALEZ	TRANSPORTE VEHICULO	60.358.965	RKW453	01 DIC. PAMPLONA 03 DIC. DURANIA 04 DIC. ESPERANZA 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. ZULIA 11 DIC. HERRÁN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA

ARAMINTA BAUTISTA	TRANSPORTE VEHICULO	28.167.984	HRN629	01 DIC. PAMPLONA 02 DIC. BARRIO ESCOBAL 04 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 10 DIC. RAGONVALIA 13 DIC. CONVENCIÓN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
HERMIDES RINCON	TRANSPORTE VEHICULO	13.501.414	URM619	01 DIC. PAMPLONA 03 DIC. DURANIA 04 DIC. ESPERANZA 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. RAGONVALIA 13 DIC. CONVENCIÓN 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
IMAR VACCA MACHADO	TRANSPORTE VEHICULO	88.279.674	KYT641	01 DIC. PAMPLONA 02 DIC. BARRIO ESCOBAL

				04 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 07 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. ZULIA 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA
DENIS LADY GONZALEZ	TRANSPORTE VEHICULO	60.358.965	HIS293	01 DIC. PAMPLONA 02 DIC. BARRIO ESCOBAL 04 DIC. BARRIO SAN MARTÍN 05 DIC. CACHIRA 07 DIC. HACARI 08 DIC. BARRIO EL TUNAL 09 DIC. PUERTO SANTANDER 10 DIC. ZULIA 14 DIC. COLEGIO EUSTORGIO COLMENARES 15 DIC. COLEGIO FE Y ALEGRIA 18 DIC. COLEGIO JUAN ATALAYA 19 DIC. COLEGIO FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS 21 DIC. PAMPLONA

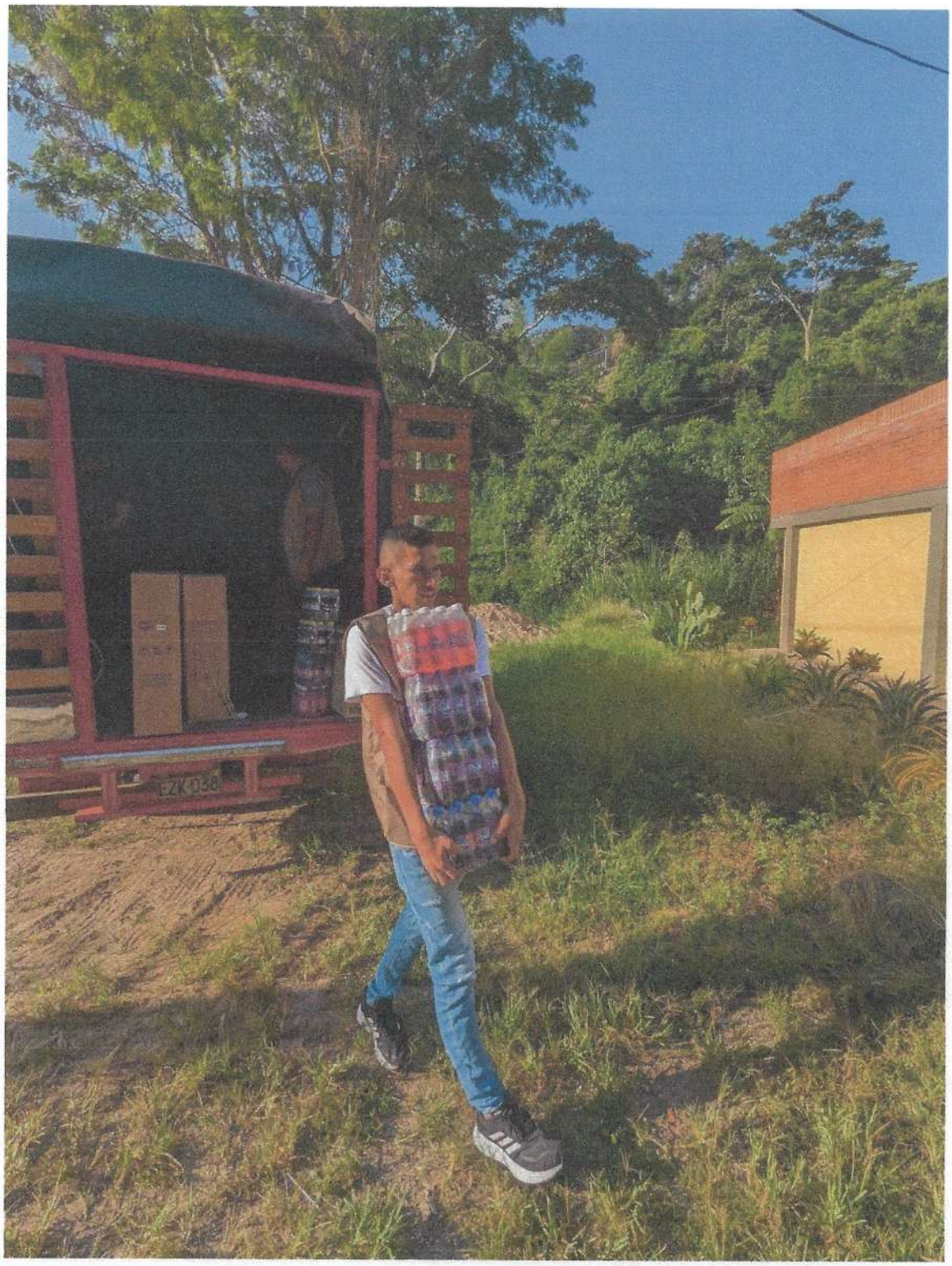
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

TRANSPORTE

uped



uped



uped

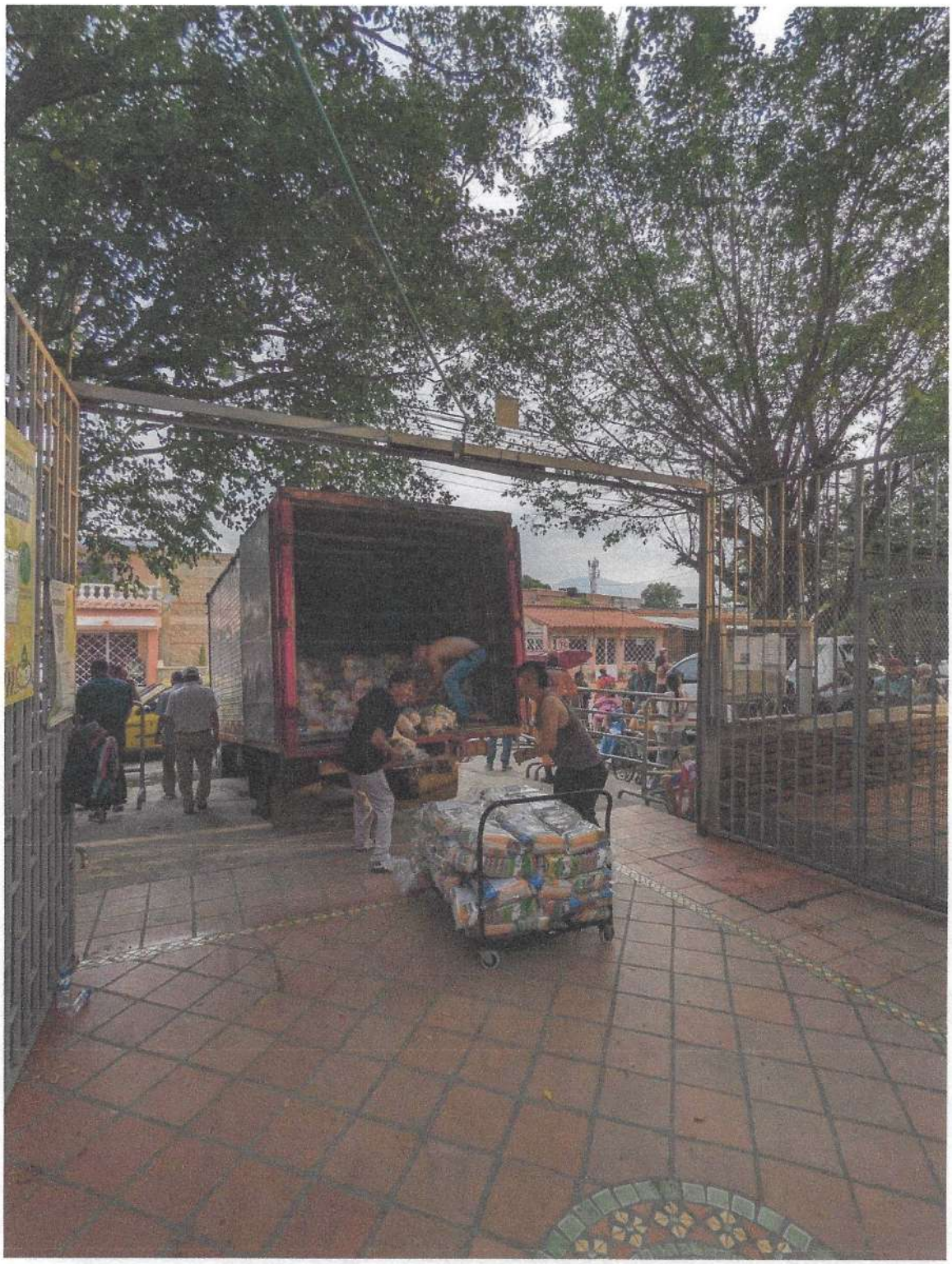


uped





uped



uped





uped



uped



uped



uped



uped



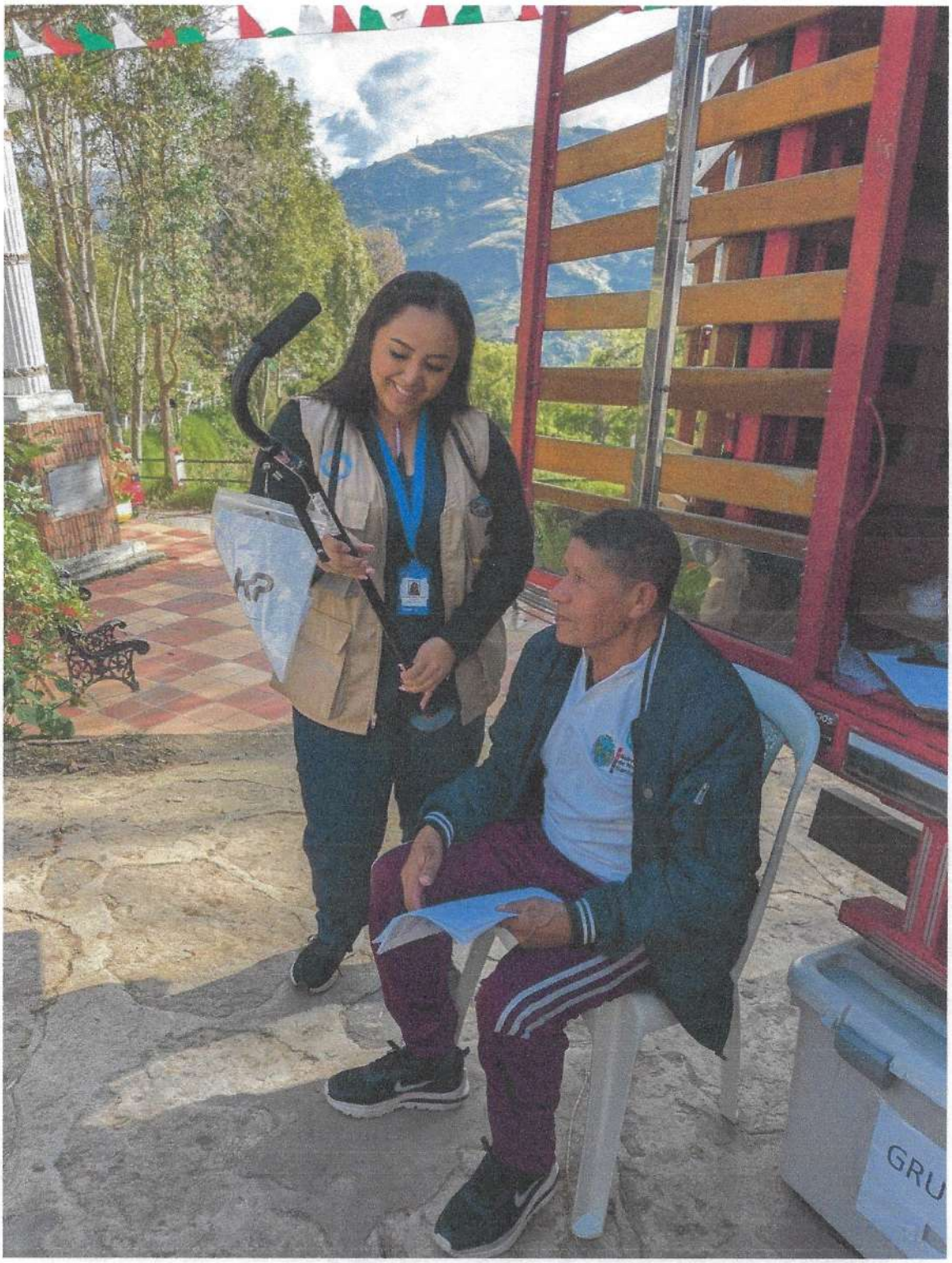
uped



uped



uped



uped

