REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

ACTA DE RECIBIDO PARCIAL No. 1

INFORMACION GENERAL

CLASE DE CONTRATO:	ORDEN DE SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE
ORDEN No.:	24000530 H1
CONTRATISTA:	ESTACIÓN DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A
OBJETO:	43500C0877 ADQUIRIR COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES PARA LAS MÁQUINAS SEI Y VEHÍCULOS DE APOYO EN EL AEROPUERTO YARIGUIES DE BARRANCABERMEJA
AEROPUERTO Y CIUDAD:	AEROPUERTO YARIGUIES BARRANCABERMEJA
VALOR INICIAL:	SESENTA MILLONES PESOS MCTE ($ 60.000.000) INCLUIDO IVA
VALOR ADICIONAL:	$ 0
VALOR FINAL:	SESENTA MILLONES PESOS MCTE ($ 60.000.000) INCLUIDO IVA
PERIODO:	DEL 22 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024
VALOR A PAGAR:	$ 20.000.000
PLAZO FINAL:	SIETE (07) MESES SIN EXCEDER EL 20 DICIEMBRE 2024
FECHA DE INICIACION:	22 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRACTUAL	SIN EXCEDER EL 31 DICIEMBRE DE 2024
SUPERVISOR:	**MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN**
FECHA INFORME:	16 DE MAYO DEL 2024

En la ciudad de Barrancabermeja, Aeropuerto "Yariguíes" a los DIECISEIS (16) días del mes de mayo de 2024, la señora MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN, en representación de la U.A.E.A.C. y la Sra. YENYS CORTÉZ POLO Identificado con la cedula de ciudadanía No.28.061.148 de Barrancabermeja, Obrando en calidad de representante legal del contratista ESTACIÓN DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A. Nit 829.001.554-0, con el propósito de forma parcial recibir y entregar respectivamente, actividades contempladas objeto de la orden de suministro de combustible No. **23000379 H1**, en el desarrollo del cual cabe destacar lo siguiente:

Que las actividades se vienen ejecutando de acuerdo con los valores contratados y pactados en la orden original.

Que el contratista desarrollo las actividades parcialmente recibidas de acuerdo con lo indicado en las especificaciones suministradas por la U.A.E.A.C.

Que el supervisor recibió las actividades parciales teniendo en cuenta lo indicado en las especificaciones del contrato y de acuerdo con las verificaciones efectuadas.

Que las actividades se ejecutaron dentro del plazo contractual y se reciben a entera satisfacción por parte del supervisor delegado por la U.A.E.A.C.

En constancia y aceptación de lo anterior, se firma por los que en ella intervinieron

ESTACION DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A.
GERENTE

YENYS CORTÉZ POLO
Contratista

MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN
Supervisor

24000

53

ESTACION DE SERVICIOS SAN SILVESTRE S.A.

Dir: CL 52 A 12 21
Tel:6019390 -6019391
BARRANCABERMEJA - SANTANDER - COLOMBIA
email: edssansilvestre@yahoo.es

NIT 829001554-0
Responsable del impuesto sobre las ventas – IVA

Responsable de iva Agente de retencion en la fuente

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N° FESS6415

Resolución DIAN N° 18764056019199 del 13/09/2023 valida desde 13/09/2023 Hasta 13/09/2024, Numeración Autorizado del prefijo: FESS desde el número 4801 al 11800

Señor(es)
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL
NIT: 899999059-3
AV CL 26 103 15
Tel: 912963374
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
BOGOTA D.C. - Bogotá - COLOMBIA

Fecha Emision (DD/MM/AAAA)	Vendedor	Código Cliente
15/05/2024 02:52 PM		

Condición/Forma de pago			Orden de Compra #
Forma de pago	Método de pago	Vencimiento	
Crédito	Transferencia Débito Bancaria	30/05/2024	

	Código	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1	PM0003	ACPM	1666.67 GALONES	$10,200.00	$0.00	%	$16,999,993.20
2	GC0001	GASOLINA CORRIENTE	177.94 GALONES	$16,860.13	$0.00	%	$3,000,006.80

Total Cantidad: 1,844.60
Son:

VEINTE MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS.

SubTotal	$20,000,000.00
Descuento	$0.00
Cargo	$0.00
Base Imponible	$0.00
Total Factura	$20,000,000.00

Retenciones	Base	Valor
Sin Retenciones (0.00 %)	$0.00	$0.00

Observaciones:

#$24-22-00-600;24000530H1;martha.nunez@aerocivil.gov.co#$

Consignar en BANCO BOGOTA Cuenta CORRIENTE # 168098432 a nombre de Estacion de servicios San Silvestre S.A

Enviar copia de pago a correo: edssansilvestre@yahoo.es

TasaCambio: de a Al cambio :0.00 Fecha: 0-00-00

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado.

ACEPTADA

Fecha Recibido | Nombre/Razón Social | Cédula/NIT | Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: KLI13jxwPEcXIR7xqslg7e2KHj2pjbPnTTU0Nbf43KSI2U
+pMROxRYSpLVsgn3KHJ4hHriogf5DIAmDx70cE4Pb7N5OouGa8WQrC1ljiHway5VclwA1FkQTZHfQ9rLvjnhUQhvFf
+ykegCj6qaswiln3YE5i9miWhfyc2DC8/by1Tw6Dw8GTU6bc8nM//jFnt+Pg4XlOlh+8ueT294gQVOeqp+MC3o1nAS4auH
+pa8AGPRSOM6AVyX5CumVaHjlfp7WM3bIIl0yvg4tYRbSnUI5SI+rlYN5PeofXPOEcTbITyU9Pn+xaCsbZo5pfDrS2yIIYWWwqcnmH7NxX0zaJg==

Cufe: f2eb6451f2674f9ce9e0b43f5b30df971fd95a72e8635a76c3b22ba6b65e98d70f1ceefbe66f5727686da44a3e037a9f

Fecha y hora de Generación: 5/15/2024 2:52:22 PM

Fecha y hora de Validación DIAN: 5/15/2024 2:52:22 PM

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 1501..092	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 1 de 5

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO 1
2. OBJETO DEL CONTRATO 1
3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 1
4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 2
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. 2
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 4

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 24000530 H1 de la vigencia 2024
Nombre del Contratista: ESTACIÓN DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A.
Periodo informe: _DEL 22 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024
Nombre de Supervisor: MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN
Nombre del Interventor:
Área perteneciente: DIRECCION REGIONAL NORTE DE SANTANDER

2. OBJETO DEL CONTRATO

43500C0877 ADQUIRIR COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES PARA LAS MÁQUINAS SEI Y VEHÍCULOS DE APOYO EN EL AEROPUERTO YARIGUIES DE BARRANCABERMEJA

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

3.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

Las actividades ejecutadas se encuentran registradas en el cuadro relación de suministro de combustible, acta de recibido parcial de fecha a los dieciséis (16) días del mes de Mayo del presente año

a. **OBLIGACIONES CUMPLIDAS:**

PERÍODO: DEL 22 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024		
OBLIGACIONES:	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**
Lo Establecido en el Contrato	**Cien por ciento (33.3%) de lo programado en el periodo**	Expediente contractual proceso No. 24000530 H1

b. **PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS: NO APLICA**

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	A SATISFACCIÓN	
			SI	NO

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. NO APLICA

El Supervisor del contrato indicará las observaciones que considere pertinentes, respecto del informe de las actividades ejecutadas, obligaciones cumplidas, y productos y/o bienes entregados, presentado por el contratista.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. NO APLICA

(El Supervisor del contrato señalará las observaciones adicionales que considere pertinentes, respecto del informe presentado por el contratista, así como, sobre los demás aspectos a que haya lugar.)

5.1. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO: NO APLICA

(El supervisor del contrato de acuerdo con los riesgos definidos en la matriz de riesgos de los estudios previos de este contrato, dará respuesta a las siguientes preguntas)

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	SI/NO
2	Tipo de riesgo	NO
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	NO
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	NO
5	¿Fue oportuna la mitigación?	NO
OBSERVACIONES:		

(En caso de no haberse materializado ningún riesgo, dejar dicha anotación en el campo de observaciones, y en los demás ítems, del 2 al 5 indicará **No Aplica**)

5.2. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL NO APLICA

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	**NO**
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	**NO**

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN

5.2.2. CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIO A LA CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
FECHA DE REALIZACION DE LA CAPACITACION	

5.3. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

(El supervisor del contrato deberá publicar el informe inmediatamente anterior en la plataforma de SECOP II una vez esta esté operando en la Aerocivil, e informarlo en la matriz relacionada a continuación, deberán relacionar tantos informes hayan sido pactados en el contrato)

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1	X	
2		
3		
4		
5		

(incluir el número de filas necesarias, de acuerdo con el número de informes que se deben presentar)

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del **momento en que la Dirección Administrativa informe.**

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

El avance presupuestal para el periodo ejecutado que se informa, respecto del valor del contrato y los pagos realizados, se encuentra en un 33,33 %

6.1. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 1501..092	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 5 de 5

PAGOS	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	SALDO
VALOR DEL CONTRATO	**$ 60.000.000,00**		**$ 60.000.000,00**
PRIMER PAGO PARCIAL		$ 20.000.000,00	$ 40.000.000

AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS PRIMER PAGO PARCIAL POR LA COMPRA DE SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE.

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN
Supervisor UAEAC

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AERONÁUTICA CIVIL
Unidad Administrativa Especial

CERTIFICACION APORTES SEGURIDAD SOCIAL

INFORMACION GENERAL

CLASE DE CONTRATO:	ORDEN DE SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE
ORDEN No.:	24000530 H1
CONTRATISTA:	ESTACIÓN DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A
OBJETO:	43500C0877 ADQUIRIR COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES PARA LAS MÁQUINAS SEI Y VEHÍCULOS DE APOYO EN EL AEROPUERTO YARIGUIES DE BARRANCABERMEJA.
AEROPUERTO Y CIUDAD:	AEROPUERTO YARIGUIES BARRANCABERMEJA
VALOR INICIAL:	SESENTA MILLONES PESOS MCTE ($ 60.000.000) INCLUIDO IVA
VALOR ADICIONAL:	$ 0
VALOR FINAL:	SESENTA MILLONES PESOS MCTE ($ 60.000.000) INCLUIDO IVA
PERIODO:	DEL 22 DE ABRIL AL 14 DE MAYO DEL 2024
VALOR A PAGAR:	$ 20.000.000,00 VEINTE MILLONES DE PESOS
PLAZO FINAL:	SIETE (07) MESES SIN EXCEDER EL 20 DICIEMBRE 2024
FECHA DE INICIACION:	22 DE ABRIL DE 2024
FECHA DE TERMINACION CONTRACTUAL	SIN EXCEDER EL 31 DICIEMBRE DE 2024
SUPERVISOR:	**MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN**
FECHA INFORME:	16 DE MAYO DEL 2024

CERTIFICACION

Certifica que **ESTACIÓN DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A. Nit 829.001.554-0,** se encuentra al día con las obligaciones que trata el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007 en desarrollo de la orden de suministro de combustible No. 24000530 H1 ejecutada en el aeropuerto Yariguies Barrancabermeja; mediante oficio aportado por el contratista **ESTACIÓN DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A.**, certifica que se encuentra al día con los aportes obligatorios al sistema de seguridad social integral del personal utilizado en la ejecución de los trabajos según contrato correspondiente.

La presente certificación se expide con destino a la pagaduría del Aeropuerto Camilo Daza a los Dieciséis (16) días del mes de mayo de 2024.

MARTHA LUCIA NUÑEZ MARIN
Supervisora

ESTACIÓN DE SERVICIOS SAN SILVESTRE S.A.
NIT. 829.001.554-0
Calle 52 No. 12-21 607 601 93 91 - 607 601 93 90
318 393 45 77 320 931 68 71 edssansilvestre@yahoo.es
Barrancabermeja, Santander

icontec ISO 9001 SC5437-1
CERTIFIED IQNet MANAGEMENT SYSTEM
icontec SIA EDSL-1236-1 Decreto 1073 de 2015

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURIDICAS)

Barrancabermeja, 03 de mayo de 2024

El suscrito Revisor Fiscal **WILLIAM SERRANO JIMENEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.219.984, en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **ESTACION DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A.** con NIT No.829.001.554-0, manifiesto, que la empresa ha cumplido y se encuentra al día, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que la empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud- EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA- dentro de los seis (6) últimos meses anteriores al cierre de la presente convocatoria.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimientos al artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Firma
WILLIAM SERRANO JIMENEZ
Identificación No. T.P. 36266-T
REVISOR FISCAL DE LA EDS SAN SILVESTRE S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	829001554
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ESTACION DE SERVICIO SAN SILVESTRE SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 52 N 12 - 21	TELÉFONO:	6019390
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de combustible para automot
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7924866173	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2024	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES mayo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	616674320

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCIÓN	2	$ 435.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 435.800	$ 0	$ 435.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	3	$ 1.184.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.184.500	$ 0	$ 1.184.500
230301	230301-PORVENIR	8	$ 1.791.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.791.100	$ 0	$ 1.791.100
SUBTOTALES:										$ 3.411.400	$ 0	$ 3.411.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 164.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164.800	$ 0	$ 0	$ 164.800
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 237.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.600	$ 0	$ 0	$ 237.600
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 61.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.500	$ 0	$ 0	$ 61.500
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 334.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 334.400	$ 0	$ 0	$ 334.400
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 54.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.800	$ 0	$ 0	$ 54.800
SUBTOTALES:													$ 853.100	$ 0	$ 0	$ 853.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 488.200	$ 488.200	$ 0	$ 0	$ 488.200
SUBTOTALES:									$ 488.200	$ 0	$ 0	$ 488.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF38	CCF38-CAFABA	13	$ 853.100	$ 0	$ 853.100
SUBTOTALES:			$ 853.100	$ 0	$ 853.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1005740583	SABAYE BARBOSA YELISABETH	DEPEND		$ 1.368.934	FIJO			SI																	
2	CC 1096191164	MARTINEZ DIAZ RENED JAIR	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
3	CC 1096234148	BANDERA LUGO FAVIAN ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
4	CC 1096236417	ALZATE LOPEZ YENY FERNANDA	DEPEND		$ 1.553.954	FIJO			SI																	
5	CC 1096244516	DELGADO PALMERA ANGELICA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	
6	CC 1096801893	DIAZ RAMOS MARLON ANDRES	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
7	CC 1096736434	NAVARRO PACHON JHON JAIRO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI																	01-30
8	CC 1104130950	JIMENEZ LEMUS KEILA YAJAIRA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
9	CC 1129536496	OBANDO CARCAMO YURI ALEJANDRA	DEPEND		$ 1.300.000	VARIABLE			SI									01-30								
10	CC 13567331	RIZO MEDINA WILSON	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								
11	CC 26061148	CORTEZ POLO YENYS	DEPEND		$ 4.640.000	FIJO			SI																	
12	CC 63470456	DELGADO CARMENO ANGELA MARIA	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			SI									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

N°	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.368.934	$ 219.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 219.100	NUEVA EPS CM	30	$ 1.368.934	$ 54.800	$ 0	$ 54.800
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.408.334	$ 225.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.408.334	$ 56.400	$ 0	$ 56.400
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.354.167	$ 216.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.354.167	$ 54.200	$ 0	$ 54.200
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.553.954	$ 248.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 248.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.553.954	$ 62.200	$ 0	$ 62.200
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.354.167	$ 216.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.354.167	$ 54.200	$ 0	$ 54.200
7	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 52.000	$ 0	$ 52.000
8	230201-PROTECCION	30	$ 1.354.167	$ 216.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.354.167	$ 54.200	$ 0	$ 54.200
9	230301-PORVENIR	30	$ 1.354.167	$ 216.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 216.700	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.354.167	$ 54.200	$ 0	$ 54.200
10	230301-PORVENIR	30	$ 1.536.980	$ 246.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 246.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.536.980	$ 61.500	$ 0	$ 61.500
11	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.640.000	$ 742.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 742.400	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.640.000	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.408.334	$ 225.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.400	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.408.334	$ 56.400	$ 0	$ 56.400

SEGURIDAD SOCIAL — ARP / PARAFISCALES

N°	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-25-COLMENA	30	$ 1.368.934		$ 33.400	30	$ 1.368.934	CCF38-CAFABA	$ 54.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	14-25-COLMENA	30	$ 1.408.334		$ 34.400	30	$ 1.408.334	CCF38-CAFABA	$ 56.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	14-25-COLMENA	30	$ 1.354.167		$ 33.000	30	$ 1.354.167	CCF38-CAFABA	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	14-25-COLMENA	30	$ 1.553.954		$ 37.900	30	$ 1.553.954	CCF38-CAFABA	$ 62.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	14-25-COLMENA	30	$ 1.300.000		$ 31.700	30	$ 1.300.000	CCF38-CAFABA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	14-25-COLMENA	30	$ 1.354.167		$ 33.000	30	$ 1.354.167	CCF38-CAFABA	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	14-25-COLMENA	30	$ 1.300.000		$ 0	30	$ 1.300.000	CCF38-CAFABA	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	14-25-COLMENA	30	$ 1.354.167		$ 33.000	30	$ 1.354.167	CCF38-CAFABA	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	14-25-COLMENA	30	$ 1.354.167		$ 33.000	30	$ 1.354.167	CCF38-CAFABA	$ 54.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	14-25-COLMENA	30	$ 1.536.980		$ 37.500	30	$ 1.536.980	CCF38-CAFABA	$ 61.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	14-25-COLMENA	30	$ 4.640.000		$ 113.100	30	$ 4.640.000	CCF38-CAFABA	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	14-25-COLMENA	30	$ 1.408.334		$ 34.400	30	$ 1.408.334	CCF38-CAFABA	$ 56.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

61

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	829001554
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ESTACION DE SERVICIO SAN SILVESTRE SA SANTANDER
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 52 N 12 - 21	TELÉFONO:	6019390
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de combustible para automot
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7924866173	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	abril AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			618674320

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	RET.FORMA TRIBUTARIA	IRO	INT	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
33	CC 63501130	NAVARRO BARROS LAIA ESTHER	DEPEND		$ 1.384.592	FIJO		SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1,384,592	$ 221,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 221,600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1,384,592	$ 55,400	$ 0	$ 55,400	14-25-COLMENA	30	$ 1,384,592		$ 33,800	33	$ 1,384,592	SCCF38-CAFABA	$ 55,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 5.605.800

Planilla Pagada

ach SOi

Planilla Pagada

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



36266-T

WILLIAM DEL CARMEN
SERRANO JIMENEZ
C.C. 91.218.984
RESOLUCION INSCRIPCION 078 FECHA 29-VII-99
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

Presidente

-00014272-

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

30 OCT 2012

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIO PRIMERO
BARRANCABERMEJA

64

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B D B 4 F D 7 F A 0 0 2 1 1 F

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 **WILLIAM DEL CARMEN SERRANO JIMENEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91219984 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 36266-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

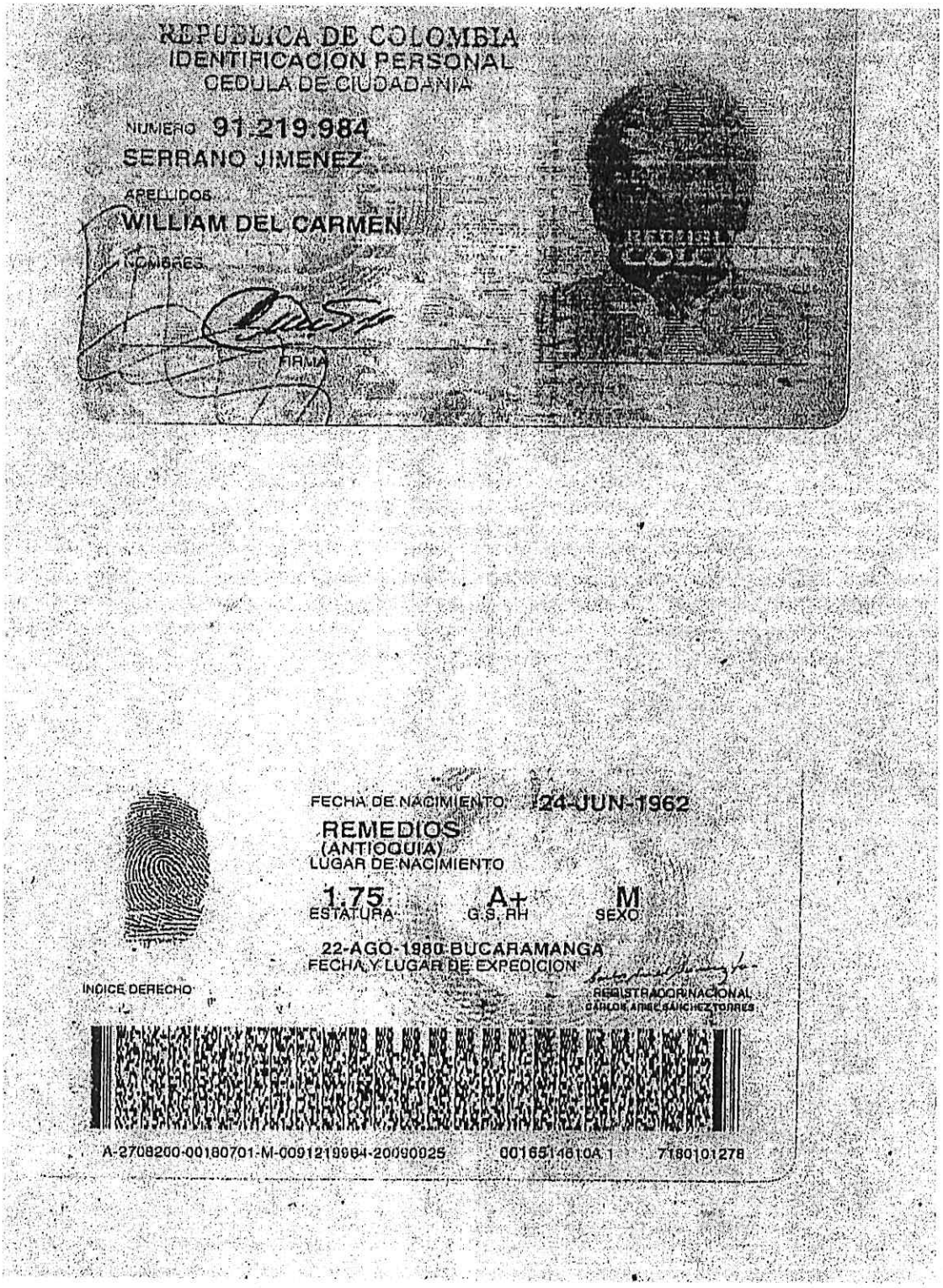
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 6 días del mes de Marzo de 2024 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.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.219.984
SERRANO JIMENEZ
APELLIDOS
WILLIAM DEL CARMEN
NOMBRES

FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO: 24-JUN-1962
REMEDIOS
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-AGO-1980 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2708200-00180701-M-0091219984-20090025 0016514610A 1 7180101278

La confianza y la credibilidad

que usted ha depositado en Bancolombia nos llenan de orgullo y nos motivan para continuar **acompañándolo en el desarrollo de sus metas.**

Barrancabermeja, 10 de mayo de 2024

Señores
A QUIEN PUEDA INTERESAR
Ciudad

Cordial saludo,

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que el siguiente cliente a la fecha de expedición de esta certificación tiene con el Banco los siguientes productos:

Oficina Dueña : 496 BARRANCABERMEJA
Número Cuenta : 496-775272-57
Tipo de Cuenta : CUENTA CORRIENTE
Clase Cuenta : JURIDICA
Nombre Corto : ESTACION DE SERVICIO SAN SILVESTRE S.A
N.I.T : 829001554-0
Estado Cuenta : ACTIVA

El manejo de este (os) producto (s) es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

Si requiere Referencias Bancarias, Paz y Salvos, Extractos o Consultas de Movimientos por favor solicitarlos a través de la sucursal virtual en el banner http://www.grupobancolombia.com/aunclic/index.asp, Bancolombia a *UN CLIC!*

Atentamente,

BANCOLOMBIA.
Barrancabermeja - Of. 496 Iwana
Asesor de servicios Nº 154
Cédula Nº

Marla Paola Ardila
Asesor Integral
Oficina Iwana 496

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

62

Gobernación de Norte de Santander

Recibo Oficial de Impuestos Varios

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

HACIENDA DEPARTAMENTAL

800103927-7

Fecha Emisión: 15/05/2024	Fecha Vencimiento: 15/05/2024	Fecha Impresi: 15/05/2024	Recibo No: IW00018004

INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

Nombre: ESTACION DE SERVICIOS SAN SILVESTRE S.A.
Tipo Documento: NIT
Dirección: 0
Identificacion No.: 829001554-0

Codigo: EPNWEB3
Entidad: 807001840-2 / AEROCIVIL DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA NORTE DE SANTANDER

Cantidad: 1
Concepto: Est. Pro Desarollo Academico - Orden Nacional

Valor Base: 20000000.0
Notas: contrato 24000530 H1 de 2024

CONCEPTOS DETALLADOS	CANTIDAD	FACTOR	BASE	VALOR
Est Pro Desa Acade Pagos Entid Nal	1	0.02000000	20,000,000.00	400,000.00

PAGUE UNICAMENTE EN:

TOTAL A PAGAR: 400,000.00

BANCO DE BOGOTA - BANCO IFINORTE - PAGOS PSE

Impreso por: WEB

CUPON DEL USUARIO