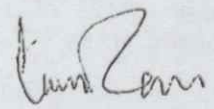


 seimco	COMPROBANTE DE EGRESO			
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 20/12/2023	Valor	\$1.365.960
PAGADO A: CARLOS FERNANDO BOHORQUEZ				
PAGADO POR: SEIMCO SAS				
LA SUMA DE: UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.				
CONCEPTO: PAGO DE SUMINISTRO DE MATERIAL DE PAELERIA DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023, PARA EL CONTRATO DE INTERVENTORIA APICOLA				
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:		
DEPARTAMENTO CONTABLE				

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
23631116ead99d47025bd84ec356cdcc837f546deb594c794216a43293e51f2da9e6c04b3e2636e399e3e0890fe40d76
Número de Factura: DSHY-31
Fecha de Emisión: 20/12/2023
Fecha de Vencimiento: 20/12/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BOHORQUEZ VARGAS CARLOS FERNANDO
Nombre Comercial: BOHORQUEZ VARGAS CARLOS FERNANDO
Nit del Emisor: 80385694
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4759

País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: CL 36 B 27 57 BRR EL MASTRANTO
Teléfono / Móvil: 3118047100
Correo: alfafer72@yahoo.es

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SEIMCO SAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 830513440
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: Calle 11 No. 25-62
Teléfono / Móvil: 3212081244
Correo: gerenciaeimco2020@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		PAPELERIA Y MATERIALES	94	1,00	\$ 1.400.984,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 1.400.984,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-12-20 16:22:13
 Documento generado el: 2023-12-20 16:22:12
 Generado por: Solución Gratuita DIAN
 Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.400.984,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.400.984,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.400.984,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 1.400.984,00

Valores Informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764062328366

Rango desde: 31

Rango hasta: 200

Vigencia: 2024-06-20

Formulario del Registro Único Tributario

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14873975447



41517707212489984(8020) 0000014873975447

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 3 8 5 6 9 4

6. DV

4

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación

8 0 3 8 5 6 9 4

27. Fecha expedición

1 9 9 0 0 6 2 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Cundinamarca

2 5

30. Ciudad/Municipio

El Colegio

2 4 5

31. Primer apellido

BOHORQUEZ

32. Segundo apellido

VARGAS

33. Primer nombre

CARLOS

34. Otros nombres

FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

DISTRIBUIDORA SURTIHOGAR

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Casanare

8 5

40. Ciudad/Municipio

Yopal

0 0 1

41. Dirección principal

CL 36 B 27 57 BRR EL MASTRANTO

42. Correo electrónico

allafar72@yahoo.es

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 8 0 4 7 1 0 0

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

4 7 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 0 1 0 6

Actividad secundaria

48. Código

4 7 5 9

49. Fecha inicio actividad

2 0 2 1 0 1 0 6

Otras actividades

50. Código

4 2 9 0

1

5 6 1 1

Ocupación

51. Código

52. Número de establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

42. Obligado a llevar contabilidad

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma

56. Tipo

Service

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

2022 - 10 - 28 / 16:50:30

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 BOHORQUEZ VARGAS CARLOS FERNANDO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Formulario del Registro Único Tributario

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14873975447



(415)7707212489984(B020) 0000014873975447

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

11. Buzón electrónico

8 0 3 8 5 6 9 4 4

4 4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

☐

63. Formas asociativas

☐

64. Entidades e institutos de fecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

☐

65. Fondos

☐

66. Cooperativas

☐

67. Sociedades y organismos extranjeros

☐

68. Sin personalidad jurídica

☐

69. Otras organizaciones no clasificadas

☐

70. Beneficio

☐

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 9

72. Número

73. Fecha

2 0 2 1 0 7 2 6

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

0 3

76. Fecha de registro

2 0 2 1 0 7 2 6

77. No. Matricula mercantil

1 5 8 0 3 6

78. Departamento

8 5

79. Ciudad/Municipio

5 0

82. Nacional

%

83. Nacional público

%

84. Nacional privado

%

85. Extranjero

%

86. Extranjero público

%

87. Extranjero privado

%

Vigencia

80. Desde

81. Hasta

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item

89. Estado actual

90. Fecha cambio de estado

91. Número de Identificación Tributaria (NIT)

92. DV

1

8 1

2 0 2 1 0 7 1 6

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

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos



Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14873975447



(415)707212489984(8020) 0000014873975447

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

4 4

14. Buzón electrónico

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

160. Tipo de establecimiento
Establecimiento de comercio 0 2

161. Actividad económica
Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido co 4 7 1 1

162. Nombre del establecimiento
DISTRIBUIDORA SURTIHOGAR

163. Departamento
Casanare 8 5

164. Ciudad/Municipio
Yopal 0 0 1

165. Dirección
CL 36 B 27 57

166. Número de matrícula mercantil
1 5 8 0 3 7

167. Fecha de la matrícula mercantil
2 0 2 1 0 7 1 6

168. Teléfono
3 1 1 8 0 4 7 1 0 0

169. Fecha de cierre

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

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

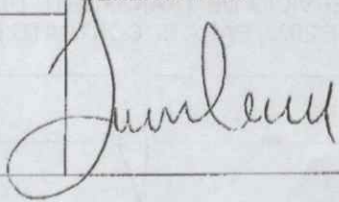
165. Dirección

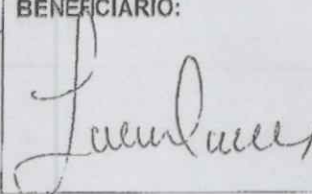
166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

 SEIMCO <small>SEMPRE EN MOVIMIENTO</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 09/09/2023	Valor \$18.627.049
PAGADO A: TRANSPORTES PAIS S.A.S.			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: ANTICIPO 50% SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 07 DE DICIEMBRE DE 2023, PARA EL CONTRATO DE INTERVENTORIA APICOLA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

 seimco <small>servicio de intervención y monitoreo</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 14/12/2023	Valor \$17.323.856
PAGADO A: TRANSPORTES PAIS S.A.S.			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: PAGO FINAL - SERVICIO DE TRANSPORTE DE PERSONAL DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 07 DE DICIEMBRE DE 2023, PARA EL CONTRATO DE INTERVENTORIA APICOLA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 244621e5e2afbf4a62c37819fc8b5cc28080ed5718ed94c00a0df0f3937613e
c81d4955fac8b97b85a214ba7f8f1c61a
Número de Factura: FEV-77
Fecha de Emisión: 14/12/2023
Fecha de Vencimiento: 14/12/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: TRANSPORTES PAIS S.A.S.
Nombre Comercial: TRANSPORTES PAIS S.A.S.
NIT del Emisor: 901123192
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4921
País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Tauramena
Dirección: CR 15 4 41
Teléfono / Móvil: 3107730518
Correo: info@transportespais.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SEIMCO LTDA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 830513440
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Casanare
Municipio / Ciudad: Yopal
Dirección: Calle 11 N. 25 - 62
Teléfono / Móvil: 3212081244
Correo: gerenciaseimco2020@gmail.com

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1		Servicio de Transporte de Personal para desarrollar el contrato Interventoría Técnica Ambiental Administrativa Financiera Contable y Jurídica restauración áreas estratégicas de polos apícolas cuencas hidrográficas de los ríos cusiana y tua del 08 septiembre al 7 de diciembre de 2023	NIU	1,00	\$ 37.254.099,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 37.254.099,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro

Valor

Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia

Número Referencia

Fecha Referencia

Notas Finales

FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE N° 36984397110 A NOMBRE DE TRANSPORTES PAIS S.A.S
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-12-14 18:09:13
Documento generado el: 2023-12-14 18:09:12
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	37.254.099,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	37.254.099,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolitas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	37.254.099,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 37.254.099,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764051390836

Rango desde: 41

Rango hasta: 1000

Vigencia: 2024-07-05



CONVENIO DE COLABORACIÓN EMPRESARIAL
Art. 2.2.1.6.3.4. DEC. 1079 / 2015 Modificado por el DEC.431 / 2017

Convenio de colaboración N° 0007

Lugar y Fecha: Tauramena – Casanare, 1 de diciembre del dos mil veintitrés (2023)

EMPRESA CONTRATISTA: TRANSPORTES PAIS S.A.S. NIT 901123192-2, domiciliada en la Carrera 15 N° 4- 41 Barrio Centro Tauramena - Casanare, Empresa de Transporte Especial, Habilitada, Resolución 20224150016105 de 28 de marzo de 2022, E-mail: transportespais.sas@gmail.com Tel: 3107730518 - representada legalmente por el señor Jhorman Duvan Correa Prada, identificado con C.C. No. 1.018.488.174 de Bogotá D.C

EMPRESA COLABORADORA: TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S ., con NIT. 901496778 -8 con Domicilio en la Calle 18 N° 07 -49 Barrio centro – Monterrey - Casanare, Empresa de Transporte Habilitada con N° de Resolución 20225500013795 del, 17 Marzo de 2022, E-mail: transportesllanoline@gmail.com Tel: 3106966409 representada Legalmente por el señor Jhon Herney Antonio Ramirez Muñoz identificado con cedula de ciudadanía N° 80.160.651 de Bogotá D.C

Hemos acordado celebrar este Convenio De Colaboración Empresarial fundamentada en el Dec. 431 de 2017, que reglamenta el Servicio Público de Transporte Terrestre Automotor Especial a fin de optimizar la utilización de los vehículos legalmente vinculados a su Parque Automotor, y mejorar la prestación del servicio, el cual se regirá por las siguientes cláusulas:

MARCO LEGAL:

El Decreto 1079 de 2015 derogado por el Dec. 431 de 2017, especifica en el Artículo 2.2.1.6.3.4, la reglamentación para la creación de los Convenios de Colaboración Empresarial con el objeto de posibilitar una eficiente racionalización en el uso del equipo automotor y la mejor prestación del servicio.

En cumplimiento a lo establecido, en el Decreto y Artículo mencionado la Empresa de transporte Especial **TRANSPORTES PAIS S.A.S**, hace constar que:

- El transportador contractual y el transportador de hecho están habilitados para la prestación del servicio en esta modalidad, los cuales prestan servicios con las diferentes compañías existentes en el mercado.
- El transportador contractual, realizara la entregara la copia de este Convenio de colaboración empresarial a la Superintendencia de Puertos y Transporte y al Sistema de Información que para el efecto establezca el Ministerio de Transporte.
- Los contratos realizados entre **TRANSPORTES PAIS S.A.S** y **TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S**, no sobrepasara una flota superior al 30% de su parque automotor vinculado y con tarjeta de operación vigente.



CLÁUSULA PRIMERA.

OBJETO: Ambas Empresas reconocen la importancia de realizar alianzas empresariales para sumar fortalezas (Experiencia + capacidad de transporte + intercambio de experiencia en tecnología y servicio al cliente, entre otros...) con el propósito de mejorar la competitividad de las mismas en el servicio de Transporte Especial, en este caso la Empresa Contratante **TRANSPORTES PAIS S.A.S.**, mediante la utilización del siguiente Automotor, vinculado a la Empresa **CASANARE EXPRESS S.A.S.**, da cumplimiento a Contratos suscritos entre la Empresa Contratante y sus Clientes.

CLAUSULA SEGUNDA.

CLASE DEL VEHÍCULO: La Empresa de Transporte Especial **LLANO LINE S.A.S.**, suministra a la Empresa **TRANSPORTES PAIS S.A.S.**, (1) un vehículo con las siguientes especificaciones:

CLASE:	CAMIONETA
MARCA:	TOYOTA
LÍNEA:	HILUX
PLACA:	GUR 966
MODELO:	2020
CAPACIDAD:	5 PASAJEROS
COLOR:	SUPER BLANCO
Nº. MOTOR:	2GD-0672611
Nº. CHASIS:	8AJKB3CD7L1618674
PROPIETARIO:	LUZ MILA MONRROY PIÑEROS
NIT Y/O CEDULA DE CIUDADANÍA	23.415358

CLÁUSULA TERCERA.

VIGENCIA DEL CONVENIO. El presente convenio tendrá una duración de ocho (08) meses, aclarando así su fecha de inicio: 1 de diciembre de 2023 y fecha de Terminación: 30 de Julio de 2024.

CLAUSULA CUARTA:

CAUSALES DE TERMINACIÓN: El presente convenio podrá darse por terminado a) por terminación del plazo fijado, b) de común acuerdo por las partes cuando exista imposibilidad para atender los compromisos acordados y adquiridos en él, c) incumplimiento de las obligaciones vigentes en materia de transporte especial y cualquier acción u omisión que afecte de manera grave la buena prestación del servicio, d) en el momento de incumplimiento en el servicio asignado, entre los cuales podemos citar: retardo en la ruta, transportar personal sin autorización, mal estado mecánico, no portar todos los documentos vigentes del vehículo y conductor, no cumplir con las normas de Tránsito y del Ministerio de transporte, actitud desleal, mala actitud frente al servicio, mala presentación personal y cualquier acción u omisión que afecte de manera grave la buena prestación del servicio.



Parágrafo 1: Este convenio podrá darse por terminado por decisión unilateral de cualquiera de las partes, antes de la expiración del plazo, dando aviso escrito a la otra parte, con no menos de diez (10) días calendario de antelación, caso en el cual no se causará indemnización ni penalidad alguna.

CLÁUSULA QUINTA:

RESPONSABILIDAD Y OBLIGACIONES DE LA EMPRESA CONTRATISTA: a) para este caso la responsabilidad estará exclusivamente en la empresa de transporte contratista, b) la Empresa Contratista es quien tendrá vínculo laboral con el personal contratado para la ejecución del presente convenio, la dotación, exámenes de salud ocupacional, pagos salarios, prestaciones sociales, seguridad social, aportes parafiscales, indemnizaciones y demás acreencias laborales a que legalmente tenga derecho el conductor. c) verificar que el vehículo y conductor porten sus documentos vigentes para la operación y las demás obligaciones y responsabilidades que se deriven de la ejecución del presente convenio. d) exigir la revisión preventiva del vehículo bimensual según la resolución N°315 del 6 de febrero de 2013. e) La empresa contratista es solidaria con el propietario del vehículo por los daños causados a terceros que se causen durante la ejecución del objeto del presente convenio f) exigir LA paz Y salvo por todo concepto al propietario del vehículo con la Empresa Colaboradora. g) Aplicar la normatividad vigente en materia de transporte especial emitidas por el Ministerio de Transporte y demás normas que reglamentan el servicio de transporte especial. h) la empresa CONTRATISTA se obliga a expedir FUEC por los contratos suscritos. i) En caso de adiciones, modificaciones o liquidación del contrato principal es obligación de la empresa que solicita el convenio enviar copia a la Empresa colaboradora. j) todas las obligaciones legales, tributarias, administrativas, que se deriven de la ejecución del contrato principal están en cabeza de la Empresa Contratista o quien solicita el convenio. k) contratar conductores idóneos: licencia de conducción vigente, estar vinculado el conductor a seguridad social por la empresa CONTRATISTA, registrar cursos de manejo defensivo, mecánica básica primeros auxilios como mínimo, certificar experiencia, el conductor no debe registrar comparendos ni acuerdos de pago. l) Durante la celebración de este convenio, el vehículo suministrado portará los distintivos de la Empresa Contratista. m) La CONTRATISTA se compromete a mantener y deberá cumplir con su reglamento interno de trabajo, su manual de Seguridad, de instrucciones para el manejo de personas, así como del cumplimiento la regulación vigente respecto a la operación de servicio especial y del Manual de Control de Calidad de la sociedad beneficiaria del servicio y sus filiales.

CLAUSULA SEXTA.

RESPONSABILIDAD DURANTE EL SERVICIO: La empresa CONTRATISTA responde durante los horarios de servicios contratados por los hechos generadores de responsabilidad en que se encuentre involucrado alguno de los vehículos relacionados en el presente convenio, teniendo en cuenta que los mismos solo se contratan única y exclusivamente para prestar el servicio en el contrato relacionado en la CLAUSULA PRIMERA del presente convenio.



NOTIFICACIÓN:

Deberán ser reportados por el transportador contractual a la Superintendencia de Puertos y Transporte y al Sistema de Información que para el efecto establezca el Ministerio de Transporte.

CLAUSULA SÉPTIMA.

RESPONSABILIDADES DEL PROPIETARIO: Cumplir con las obligaciones pactadas en el contrato de Vinculación con la Empresa TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S.

- Realizar los mantenimientos preventivos del vehículo, los cuales se generen por deterioro natural.
- Mantener vigentes los documentos legales requeridos para la movilidad del vehículo (Soat, Técnico mecánica, Tarjeta de Operación, Póliza Contractual – Extracontractual y demás) a lo cual, el Contratante hará el debido seguimiento, y verificación de este.

CLAUSULA OCTAVA.

OBLIGACIONES DE LA EMPRESA COLABORADORA: La cual se obliga a velar porque sus vehículos y los de sus vinculados estén en condiciones mecánicas idóneas para prestar el servicio.

- Realizar la gestión pertinente para actualizar y mantener vigentes todos los documentos, que permitan la operación legal del vehículo, tarjeta de operación, Pólizas de responsabilidad civil Contractual y Extracontractual, que deben amparar como mínimo a) Daño material a bienes terceros (100) SMLMV b) Muerte o lesiones a una persona (100) SMLMV c) Muerte o lesiones a 2 o más personas.

CLAUSULA NOVENA.

EXPEDICIÓN DE FUEC:

Para ser expedido el Formato Único de Extracto de Contrato (**FUEC**) por parte de la Empresa Contratista, será requisito indispensable que el propietario y/o poseedor del vehículo se encuentre a Paz y Salvo por todo concepto, en cuanto a documentación, mantenimiento y gastos administrativos, con la Empresa Colaboradora y así mismo con la Empresa Contratista, por cuanto en cabeza de la empresa contratista radica la responsabilidad del servicio.

Parágrafo 1: Se deja expresa constancia que la empresa **TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S** autoriza a la empresa **TRANSPORTES PAIS S.A.S**, para expedir al vehículo destinado para la ejecución del contrato EL FORMATO ÚNICO DE EXTRACTO DE CONTRATO, de acuerdo con la Resolución No. 0006652 del 27-12-2019, la Empresa Colaboradora, debe velar por el buen desarrollo de las relaciones contractuales aquí plasmadas, durante la ejecución de los servicios que contratarse o fuere favorecido.

Parágrafo 2: Conductor: la persona asignada para operar el vehículo debe tener su Licencia Vigente y Categorizada para la clase de vehículo que va a operar, debe estar al día en todo concepto de Infracciones de Tránsito, lo cual será vigilado y reportado de manera mensual en la Plataforma del VIGÍA – del Ministerio de Transporte.





Adicional a esto, debe contar con los cursos vigentes de Manejo defensivo, Seguridad Vial, Primeros Auxilios, Manejo de Extintores, Mecánica Básica.

Parágrafo 3: La empresa Contratista, se compromete a pagar de manera puntual los parafiscales, salario, prestaciones sociales y suministrar dotación al conductor para dar cumplimiento al Dec. 1072 de 2015.

Parágrafo 4: La empresa Contratista se compromete a capacitar a su personal operativo y administrativo, en temas de Seguridad Vial, Normatividad, PESV y todo lo referente a comportamiento y practicas seguras viales.

Parágrafo 5: Cuando el comparendo sea culpa de la EMPRESA CONTRATISTA TRANSPORTES PAIS S.A.S por algún error en la elaboración del FUEC, será responsabilidad exclusiva de esta el pago ante la SUPERINTENDENCIA DE TRANSPORTE y/o TRANSITO LOCAL”.

CLÁUSULA DECIMA.

CONTRAPRESTACIONES LEGALES: Todas las utilidades y/o pérdidas que genere el contrato de prestación de transporte terrestre automotor especial, objeto de este CONVENIO, serán para la empresa que SUSCRIBIÓ EL CONTRATO con el usuario del servicio, estas pérdidas y/o ganancias se refieren directamente a la relación comercial con nuestro cliente.

Parágrafo 1: Las utilidades representadas en la ejecución de este contrato, se consignarán directamente al propietario del vehículo, quien también se obliga a cumplir las estipulaciones derivadas de la ejecución y vigencia del presente convenio y declara conocerlas, aceptarlas y cumplirlas, de lo contrario, pagará una indemnización equivalente a tres (03) S.M.M.L.V. sin necesidad de ningún requerimiento, ni constitución en mora.

Parágrafo 2: EL CONTRATISTA se obliga a mantener indemne a la EMPRESA COLABORADORA en relación con cualquier daño, perjuicio o reclamación judicial o extrajudicial que surja como consecuencia de la firma y ejecución del presente convenio.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA.

• RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS:

Las partes acuerdan que toda controversia, diferencia, cuestión o reclamación resultantes de la ejecución, interpretación o terminación del presente convenio o relacionado con él directa o indirectamente se someterá al procedimiento de la conciliación a través del centro de conciliación y arbitraje, de la Cámara de Comercio de Tauramena - Casanare u otro autorizado, y seguirá el procedimiento pertinente.

• GARANTÍAS:

Los aspectos pactados entre las empresas en este documento se constituyen en garantía para atender los compromisos adquiridos y pactados en razón a que los vehículos que prestan el servicio cumplen con todos los requisitos exigidos para prestar el servicio de transporte especial a la fecha de la firma del presente convenio como son: SOAT, Técnico-mecánica, Pólizas de responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, Tarjeta de



Operación, Licencia de Tránsito, Licencia de Conducción vigente para todos los conductores, los cuales deben estar a Paz y Salvo en infracciones de tránsito.

- **MODIFICACIONES:**

Cualquier modificación, adición que se realice en tiempo al convenio será de consenso y deberá constar para su validez por escrito.

- **VALIDEZ Y PERFECCIONAMIENTO:**

El presente convenio requiere para su validez y perfeccionamiento la firma por mutuo acuerdo de las partes, radicación del presente documento en el Ministerio de Transporte, por parte de la empresa que solicita el convenio.

- **AUTONOMÍA E INDEPENDENCIA:**

A pesar de que las partes están sometidas a las obligaciones y derechos contenidos en este contrato, no implica que este convenio genere relación laboral o vínculo alguno, diferente al que aquí establece, por ende, dejamos claro que no NOS obligamos solidariamente por el cumplimiento de la ejecución del Convenio. En consecuencia, la responsabilidad recae única y exclusivamente sobre **TRANSPORTES PAIS S.A.S**, quien es el contratista directo son el usuario del servicio (cliente).

Una vez leído el presente documento por los que en el intervienen, lo aprobaron en su integridad, y en prueba de su conocimiento, se firma en Dos (2) Originales del mismo tenor, en la ciudad de Tauramena - Casanare, a los 1 días del mes de diciembre de 2023.

Cordialmente,

Jhorman Correa

JHORMAN DUVAN CORREA PRADA
Representante Legal
TRANSPORTES PAIS S.A.S
NIT N° 901 123 192-2
Empresa Contratante



JHON HERNEY ANTONIO RAMIREZ MUÑOZ
Representante Legal
NIT: 901 496 778
TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S
Empresa Colaboradora



Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14892947756



(415)707212489984(8020)0000014892947756

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 1 2 3 1 9 2

6. DV

2

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal

11. Buzón electrónico

4 4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de identificación

27. Fecha expedición

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

TRANSPORTES PAIS S.A.S.

36. Nombre comercial

37. Sigla

TRANSPAIS S.A.S.

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Casanare

8 5

40. Ciudad/Municipio

Tauramena

4 1 0

41. Dirección principal

CR 15 4 41

42. Correo electrónico

info@transportespais.com.co

43. Código postal

8 5 4 0 3 0

44. Teléfono: 1

3 1 0 7 7 3 0 5 1 8

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

Otras actividades

Ocupación

51. Código

52. Número
establecimientos

4 9 2 1

2 0 1 7 1 0 1 1

4 2 9 0

2 0 1 9 0 4 2 4

4 2 1 0

4 9 2 3

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
5	7	1	4	4	8	5	2																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
57. Método					
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

2023-02-03 / 10:11:55

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 1.5.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORREA PRADA JHORMAN DUJAN

985. Cargo Representante legal Certificado

Formulario del Registro Único Tributario

0001

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14892947756



(415)707212489984(8020) 0000014892947756

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección sucursal

14. Buzón electrónico

9 0 1 1 2 3 1 9 2

2

Impuestos y Aduanas de Yopal

4 4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza
65. Fondos
66. Sin personería jurídica

2

63. Formas asociativas
66. Cooperativas
69. Otras organizaciones no clasificadas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros
70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	0 4		82. Nacional 1 0 0 %
72. Número	1		
73. Fecha	2 0 1 7 0 6 2 0		83. Nacional público 0 . 0 %
74. Número de notaría			
75. Entidad de registro	0 3		84. Nacional privado 1 0 0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 1 7 1 0 1 1		
77. No. Matricula mercantil	0 0 0 0 1 3 1 5 1 6		85. Extranjero 0 %
78. Departamento	8 5		
79. Ciudad/Municipio	4 1 0		86. Extranjero público 0 . 0 %
			87. Extranjero privado 0 . 0 %
Vigencia			
80. Desde	2 0 1 7 0 6 2 0		
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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			

2408

Formulario del Registro Único Tributario
Representación



Página 3 de 3 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14892947756



(415)707212489984(8020) 000001489294775 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional
Ingresos y Aduanas de Yopal

14. Buzón electrónico

9 0 1 1 2 3 1 9 2 2

4 4

Representación

98. Representación

REPRS LEGAL PRIN

1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 2 3 0 1 3 0

100. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

101. Número de identificación

1 0 1 8 4 8 8 1 7 4

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

CORREA

105. Segundo apellido

PRADA

106. Primer nombre

JHORMAN

107. Otros nombres

DUVAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

REPRS LEGAL SUPL

1 9

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 2 1 0 8 1 8

100. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía 1 3

101. Número de identificación

1 0 1 9 0 9 1 0 4 6

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

CORREA

105. Segundo apellido

PRADA

106. Primer nombre

WALTER

107. Otros nombres

BRYAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

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

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

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



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No.

10020008132

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
GUR966	TOYOTA	HILUX	2020
CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO	
2.393	SUPER BLANCO	PÚBLICO	
CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	DOBLE CABINA	DIESEL	554 - 5
NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN	
2GD-0672611	N	8AJKB3CD7L1618674	
NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
8AJKB3CD7L1618674	N	8AJKB3CD7L1618674	N
PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN		
MONROY PIÑEROS LUZ MILA	C.C. 23415358		

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE

POTENCIA HP

148

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

I/E

FECHA IMPORT.

PUERTAS

482019000695322

I

11/09/2019

4

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO SA

FECHA MATRÍCULA

FECHA EXP. LIC. T.Y.O.

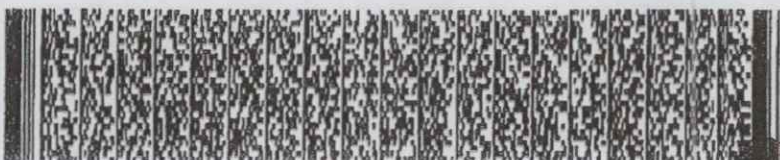
FECHA VENCIMIENTO

03/01/2020

10/01/2020

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT07000173879

XI 3158

SOAT

FECHA DE EXPEDICIÓN

2022-12-22

VIGENCIA

DESDE

LAS 00

HORAS

DEL

2022-12-23

HASTA

LAS 23

HORAS

DEL

2023-12-22


**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.378-8

NO. DE POLIZA	PLACA	CLASE VEHICULO	SERVICIO	CLONRAJEVA	MODELO
14289403642540	GUR966	INTERMUNICIPAL	PUBLICO	2393	2020
PASAJEROS	MARCA	CARROCERIA			
5	TOYOTA	DOBLE CABINA			
LÍNEA VEHICULO					
HILUX					
No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD		
GD0672611	8AJKB3CD7L1618674	8AJKB3CD7L1618674	0.55		
APellidos y nombres del tomador		TELÉFONO DEL TOMADOR	Tipo de documento del	No. de documento del	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MONROY PIÑEROS, LUZ MILA		3106966409	CC	23415358	AGUAZUL
Código de aseguradora	Código sucursal expedidora	Clave producción	No. FORJILLADO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
AT1329	10	4013	0	BOGOTÁ D.C.	
Clase	Valor cuota	CONTRIBUCIÓN	TASA RENT	AUXILIOS POR	HASTA
810	\$ 35.600	\$ 183900	\$ 2100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS	800*
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN EVENTUAS	10
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

CLAVE AUTORIZADA

*Hasta 300 SMLDV, para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 160, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2497 - 2022.

El tomador debe cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

2. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

3. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

4. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

5. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

6. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

7. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

8. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

9. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

10. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

11. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

12. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

13. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

14. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

15. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

16. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

17. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

18. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

19. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

20. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

El tomador debe cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

2. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

3. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

4. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

5. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

6. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

7. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

8. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

9. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

10. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

11. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

12. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

13. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

14. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

15. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

16. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

17. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

18. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

19. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.

20. Mantener el vehículo asegurado en el SOAT, las unidades de tránsito, a quien se le otorga el seguro.



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

RUNT
RENTA ÚNICA NACIONAL DE TRANSPORTE



CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES
No. 163970302

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: C.D.A VILLANUEVA S.A.S

NIT: 901086749

No. de Certificado de
Acreditación: 18-OIN-091-001

Fecha de expedición: 2023/01/13

Fecha de vencimiento: 2024/01/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA: GUR966

CLASE: CAMIONETA

MARCA: TOYOTA

MODELO: 2020

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2393

NRO. MOTOR: 2GD-0672611

NRO. CHASIS: 8AJKB3CD7L1618674

VIN: 8AJKB3CD7L1618674

LÍNEA: HILUX

COLOR: SUPER BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: LUZ M. MONROY P.

FIRMA DEL RESPONSABLE

SATURIO RODRIGUEZ OLARTE

BOGOTÁ D.C., 10 DE AGOSTO DE 2023

**CERTIFICACIÓN PARA EL MINISTERIO DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE
SEGUROS DEL ESTADO S.A.
CERTIFICA QUE**

EL VEHICULO QUE CITAMOS A CONTINUACIÓN, SE ENCUENTRA ASEGURADO
EN LA COMPAÑÍA CON LAS COBERTURAS DESCRITAS Y EL TOMADOR ES
TRANSPORTES LLANO LINE SAS NIT 901.496.778-8

PLACA : GUR966
MARCA : TOYOTA
MODELO : 2020
SERVICIO : PUBLICO ESPECIAL
CAPACIDAD : 5 PASAJEROS
ASEGURADO : MONROY PIÑEROS LUZ MILA
C.C. / NIT : 23415358

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 101020305

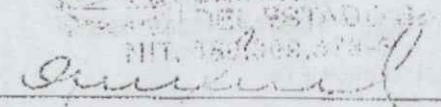
COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
* Daños a Bienes de Terceros	100 SMMLV
* Muerte o Lesiones a 1 Persona	100 SMMLV
* Muerte o Lesiones a 2 o más Personas	200 SMMLV
* Amparo Patrimonial	SI AMPARA
* Asistencia Jurídica en Proceso Civil y Penal	SI AMPARA
* Amparo de Perjuicio Moral	SI AMPARA
* Amparo de Lucro Cesante del tercero afectado	SI AMPARA

- **Deducible para daños: 10% mínimo 1 smmlv**

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL No. 101021808

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
* Muerte	100 SMMLV
* Incapacidad Permanente	100 SMMLV
* Incapacidad Temporal	100 SMMLV
* Gastos Médicos, Quirúrgicos y Farmacéuticos	100 SMMLV
* Amparo Patrimonial	SI AMPARA
* Asistencia Jurídica en Proceso Civil y Penal	SI AMPARA
* Amparo de Perjuicio moral	SI AMPARA
* Amparo de Lucro Cesante del pasajero afectado	SI AMPARA

VIGENCIA DESDE 10 DE AGOSTO DE 2023 HASTA 10 DE AGOSTO DE 2024


SEGUROS DEL ESTADO
Firma Autorizada



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

RUNT
RUTA ÚNICA NACIONAL DEL LLANO



TARJETA DE OPERACIÓN
No.344810

DATOS VEHÍCULO

No. DE PLACA:	GUR966	AÑO MODELO:	2020
CLASE DE VEHÍCULO:	CAMIONETA	MARCA:	TOYOTA
TIPO DE CARROCERÍA:	DOBLE CABINA	COMBUSTIBLE:	DIESEL
CAPACIDAD DE PASAJEROS:	SENTADOS: 5	DE PIE:	
CARGA:		MODALIDAD DE SERVICIO:	ESPECIAL
LÍNEA:	HILUX		
NIVEL DE SERVICIO:			
RADIO DE ACCIÓN:	NACIONAL		

DATOS EMPRESA

RAZÓN SOCIAL EMPRESA:	TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S		
NIT:	901496778		
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:			
CIUDAD/MUNICIPIO:	ACACIAS		
FECHA DE EXPEDICIÓN:	26-01-2023		
VIGENCIA:	DESDE:	26-01-2023	HASTA: 26-01-2025
AUTORIDAD QUE EXPIDE:	DIRECCION TERRITORIAL META		

FIRMA DEL FUNCIONARIO



12/01/2023

A QUIEN INTERESE

AB COMERCIAL S.A.S con NIT 900.149.210 - 6, certifica que la empresa TRANSPORTES LLANO LINE S.A.S identificada con NIT: 901496778 - 8 Cuenta con sistema GPSGPRS AVL, sistema integrado con las normas internacionales HSEQ y a la fecha tiene servicio activo con la compañía.

PLACA:

GUR966

Estaremos atentos para aclarar cualquier duda que tengan al respecto.

Atentamente,

ROLAN VERDUGO ORTIZ
Gerente Comercial



gpscontrol.co

6017333450

Bogotá/Colombia

Carrera 16 No. 74 - 2ª planta 002 Barrios Unidos

SEGURO

Seguro de Vehículos Utilitarios



PÓLIZA
AA006691

FACTURA
AA033289

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo PRODUCTO Vehículos Utilitarios
CERTIFICADO AA032423 FORMA DE PAGO Cortado TELEFONO 3099692
AGENCIA FRANQUICIA JUMA ADMINISTRADORES DE SEGUROS LTDA DIRECCIÓN AV. SUBA N° 119-57 LOCAL 202

ORDEN 1
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	VIGENCIA DE LA POLIZA	HORA	FECHA DE IMPRESIÓN
27 01 2023	15 01 2023	15 01 2024		24:00	27 01 2023

DATOS GENERALES

TOMADOR LUZ MILA MONROY PIÑEROS
DIRECCIÓN CARRERA 7 NO. 16 60
ASEGURADO LUZ MILA MONROY PIÑEROS
DIRECCIÓN CARRERA 7 NO. 16 60
BENEFICIARIO LUZ MILA MONROY PIÑEROS

EMAIL
EMAIL
EMAIL

NIT/CC 23415358
TEL/MOVL 3144237223
NIT/CC 23415358
TEL/MOVL 3144237223
NIT/CC 23415358
TEL/MOVL 3144237223

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
<p>Ciudad de Circulación Predominante Localidad Dirección (Ubicación del Riesgo) Marca/Tipo (Código Pasacalle) Código Pasacalle Clase de Vehículo Modelo Pala Unica Color Número de Motor Número de Chasis Número de Serie Gastos de Transporte Edad Género Ocupación Años Continuos de no Reclamación 10% del Valor de la Póliza Dedución Pérdidas Parciales Clausulado N°</p>	<p>BUSON KUD CUMHO HAVARCA BOGOTA D.C. BOGOTA D.C. TOYOTA-HILUX [6] FL124 MT 2 C9001077 Pickup Dotle Cap 2020 GUR556 SUPER BLANCO 2GD-G284544 SAJKB3C02N163666 SAJKB3C02N163666 \$40.600 Días Hasta Máximo 30 Días \$4 Femenino Empleado(a) Meros de un Año 10% del Valor de la Póliza 10% Mínimo 2 SMMLV 07/09/2018-1501-P-03-300060000000117-DIG3</p>

ACCESORIOS

DETALLE	VALOR ASEGURADO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DED %	DED VALOR	PRIMA
Valor Asegurado del Vehículo	\$265,900,000.00	00%		\$0.00
COBERTURAS AL VEHICULO	\$0.00	00%		\$0.00
Responsabilidad Civil Extracontractual	\$60,000,000.00	00%		\$0.00
- Lesiones, Muerte y/o Daños a Terceros	\$205,900,000.00	10.00%		\$0.00
- Pérdida Total por Daños	\$205,900,000.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$0.00
- Pérdida Parcial por Daños	\$205,900,000.00	10.00%		\$0.00
- Pérdida Total por Hurto o Hurto Calificado	\$205,900,000.00	10.00%	2.00 SMMLV	\$0.00
- Pérdida Parcial por Hurto o Hurto Calificado	\$205,900,000.00	10.00%		\$0.00
- Terremoto, Tumbor y/o Erupción Volcánica	\$205,900,000.00	00%	\$50,900.00 PLSOS	\$0.00
- Protección Patrimonial	\$0.00	00%		\$0.00
- Gastos de Transporte Pérdida Total	\$30,000,000.00	00%		\$0.00
- Accidentes Personales	\$5,000,000.00	00%		\$0.00
- Diagnóstico Cáncer	\$0.00	00%		\$0.00
- Pérdida Gradual de Beneficiación por Daños al Vehículo	\$0.00	00%		\$0.00
- Vehículo de Reemplazo	\$0.00	00%		\$0.00
- Asistencia en Viaje	\$0.00	00%		\$0.00
- Asistencia Extendida (Llaves, Estacionamiento, Pequeños Accesorios y Viaje Seguro)	\$0.00	00%		\$0.00
- Plan Viajero	\$0.00	00%		\$0.00
ASISTENCIA JURIDICA	\$0.00	00%		\$0.00
- Lesiones (Proceso Penal)	\$0.00	00%		\$0.00
- Homicidio (Proceso Penal)	\$0.00	00%		\$0.00
- Ordinario o Ejecutivo (Proceso Civil)	\$0.00	00%		\$0.00
- Contencioso Administrativo	\$0.00	00%		\$0.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$1,175,054,659.00	\$8,392,320.00		\$1,594,540	9,986,860.00

CÓASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN	CODIGO	NOMBRE
	%	800923789	SEGUROS LTDA
			PARTICIPACIÓN
			%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Informo que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 01800091557



SEGURO

Seguro de Vehículos Utilitarios

equidad

PÓLIZA
AA006691FACTURA
AA033289

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Nuevo PRODUCTO Vehículos Utilitarios
 CERTIFICADO AA032423 FORMA DE PAGO Contado TELEFONO 3099692
 AGENCIA FRANQUICIA JUMA ADMINISTRADORES DE SEGUROS LTDA DIRECCIÓN AV. SUBA N° 119-37 LOCAL 202

ORDEN
USUARIO

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

FECHA DE IMPRESIÓN

27	01	2023	DESDE	15	01	2023	HORA	24:00	27	01	2023
			HASTA	15	01	2024	HORA	24:00			

DATOS GENERALES

TOMADOR LUZ MILA MONROY PIÑEROS
 DIRECCIÓN CARRERA 7 NO. 16 60

EMAIL

NIT/CC 23415358
 TEL/MOVI

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
- Administrativa de Tránsito	\$ 00	00%		\$ 00

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA ECUADOR SEGUROS es una empresa de LA ECUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y LA ECUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

VIGILADO

FIRMA AUTORIZADA
 LA ECUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



ASEGURADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
 VISITE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
 Línea Segura 018000919539

#324

SEGURO
Seguro de Vehículos Utilitarios

PÓLIZA
AA006691

FACTURA
AA033289

equidad
seguros

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado PRODUCTO Vehículos Utilitarios
COD. AGENCIA AA032423 CERTIFICADO 1 DOCUMENTO Nuevo TEL: 3099692
AGENCIA FRANQUICIA JUMA ADMINISTRADORES DE SEGUROS LTD DIRECCIÓN AV. SUBA N° 116-87 LOCAL 202

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
27	01	2023	DESDE	15	01	2023	HORA	24:00	27 01 2023
			HASTA	15	01	2024	HORA	24:00	

DATOS GENERALES

TOMADOR LUZ MILA MONROY PIÑEROS
DIRECCIÓN CARRERA 7 NO. 18 60

E-MAIL

NIT/CC 23415358
TEL/MOVIL

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

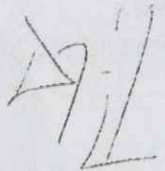
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 07/06/2018-1501-P-03-000000000000117-DI03, EL CUAL SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE REGISTRADO POR LA EQUIDAD SEGUROS O.C ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. PARA SU CONSULTA FAVOR INGRESAR A www.laequidadseguros.coop.

EN CASO DE QUE PARA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. NO SEA POSIBLE LA OBTENCIÓN DE REPUESTOS Y/O MANO DE OBRA ESPECIALIZADA PARA LA MARCA, CUALQUIER RECLAMACIÓN SE ATENDERÁ A TRAVÉS DE ARREGLO DIRECTO DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES DE LA ENTIDAD PARA ESTE PROCEDIMIENTO.

SE OTORGA COBERTURA BAJO GARANTIA DE INSPECCION CON UN PLAZO NO MAYOR A 20 DIAS CALENDARIO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA EQUIDAD SEGUROS O.C. es miembro de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
PÚBLICO SEGUROS DE FIANZA COMPANHIA DE SEGUROS

VIGILADO


FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



AFRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919519

Se certifica que TRANSPORTES PAIS S.A.S. identificado(a) con NI 901123192 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para HUMBERTO JAVIER LUGO ACHURY identificado(a) con CC 79264008

Código	Código	Tipo	Fecha	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																TBC	Tarifa	Cotización	
										ing	ret	de	tan	top	tan	vip	cop	iso	im	vac	av	cc	in	vip					
9458731866	263810278	E	2023-11-07	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																				
9458731866	263810278	E	2023-11-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																	\$1,923,040	4%	\$77,000	
9458731866	263810278	E	2023-11-07	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-10	30																		\$1,923,040	16%	\$307,700
9458731866	263810278	E	2023-11-07	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-10	30																		\$1,923,040		\$0
9458731866	263810278	E	2023-11-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-10	30																		\$0	0%	\$0
9458731866	263810278	E	2023-11-07	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFLADO	2023-10	30																		\$0	0%	\$0
9458731866	263810278	E	2023-11-07	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																		\$1,923,040	6.96%	\$133,900
9458731866	263810278	E	2023-11-07	CCF	CCF69	COMFACASANARE	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																		\$1,923,040	4%	\$77,000

Este certificado se expide el día 2023-11-07 a las 04:20

Este certificado se expide el día 2023-11-07 a las 04:20.

Certificado de Aportes

Se certifica que TRANSPORTES PAIS S.A.S. identificado(a) con NI 901123192 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para HUMBERTO JAVIER LUGO ACHURY identificado(a) con CC 79264008

Código Empleado	Código Patrono	Tipo Planilla	Fecha Pago	Régimen	Código	Administradora	Concepto	Período	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización	
										ins	ret	ide	lee	tep	tap	cep	cap	vac	ave	vac	ave	vac	ave	vac	ave				vac
9457559547	214238102	E	2023-10-11	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-10	30																		\$1,923,040	4%	\$77,000
9457559547	214238102	E	2023-10-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																		\$1,923,040	16%	\$307,700
9457559547	214238102	E	2023-10-11	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-09	30																		\$1,923,040		\$0
9457559547	214238102	F	2023-10-11	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-09	30																		\$1,923,040		\$0
9457559547	214238102	F	2023-10-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-09	30																		\$0	0%	\$0
9457559547	214238102	F	2023-10-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-09	30																		\$0	0%	\$0
9457559547	214238102	E	2023-10-11	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																		\$1,923,040	6.96%	\$133,900
9457559547	214238102	E	2023-10-11	CCF	CCF69	COMFACASANARE	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-09	30																		\$1,923,040	4%	\$77,000

Este certificado se expide el día 2023-11-07 a las 12:50.

Se certifica que TRANSPORTES PAIS S.A.S. identificado(a) con NI 901123192 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para HUMBERTO JAVIER LUGO ACHURY identificado(a) con CC 79264008

Cód. Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																TAC	Tarifa	Cotización	
										nos	ref	tdo	tas	tdp	tap	vop	cor	yst	in	lge	lma	vac	avp	vet	pi				vjp
9460277100	332504353	E	2023-12-12	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-12	30																		\$1,923,040	4%	\$77,000
9460277100	332504353	E	2023-12-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																		\$1,923,040	16%	\$307,700
9460277100	332504353	E	2023-12-12	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-11	30																		\$1,923,040		\$0
9460277100	332504353	E	2023-12-12	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-11	30																		\$1,923,040		\$0
9460277100	332504353	E	2023-12-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-11	30																		\$0	0%	\$0
9460277100	332504353	E	2023-12-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-11	30																		\$0	0%	\$0
9460277100	332504353	E	2023-12-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																		\$1,923,040	6.96%	\$133,900
9460277100	332504353	E	2023-12-12	CCF	CCF69	COMFACASANARE	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-11	30																		\$1,923,040	4%	\$77,000

Este certificado se expide el día 2023-12-12 a las 02:40.

CONTRATO DE VINCULACIÓN DE VEHÍCULO PARA TRANSPORTE DE PERSONAL

Con el presente documento se celebra el contrato de vinculación entre el señor **FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO**, identificado con Nit **93.410.755** de Ibagué (Tolima), en calidad de representante legal de SEIMCO SAS identificada con Nit. 830.513.440-0, a quien se le denominará EL CONTRATANTE; y de otra parte la empresa TRANSPORTES PAISS SAS identificada con Nit. **901.123.192-2**, quien actúa como representante legal, el señor **JHORMAN DUVAN CORREA PRADA**, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.488.174, a quien en lo sucesivo se denominará EL TITULAR DEL VEHÍCULO, en los términos siguientes:

PRIMERO: EL CONTRATANTE actúa bajo la figura denominada SEIMCO SAS bajo la cual se realiza la vinculación del vehículo para transporte de personal.

El vehículo presenta las siguientes características:

Marca: TOYOTA	Modelo: 2020
Color: SUPER BLANCO	Nº de Motor: 2GD-0672611
Nº de chasis: 8AJKB3CD7L1618674	Placa Nº: GUR966

SEGUNDO: EL TITULAR DEL VEHÍCULO deja constancia que el vehículo a que se refiere la cláusula anterior se encuentra en buen estado de funcionamiento mecánico y conservación de carrocería, pintura y accesorios, sin mayor desgaste que el producido por el uso normal y ordinario.

TERCERO: Por el presente contrato, EL TITULAR DEL VEHÍCULO cede en favor de EL CONTRATANTE, a título de vinculación a la Figura bajo la cual se presta el servicio de transporte de pasajeros. Por su parte, EL CONTRATANTE se obliga a pagar a EL TITULAR DEL VEHÍCULO el monto de la vinculación pactada entre las partes.

CUARTO: Las partes acuerdan que el monto de la vinculación corresponde a la suma de TREINTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE. (\$ 37.254.099) mensuales; cantidad que será cancelada en dinero, en la forma y oportunidad a que se refiere la cláusula siguiente.

QUINTO: La forma de pago será un anticipo del cincuenta (50%) por ciento al TITULAR DEL VEHÍCULO pagará, y el cincuenta por ciento (50%), restante al finalizar el contrato.

SÉPTIMO: EL CONTRATANTE se obliga a entregar el bien objeto de la prestación a su cargo en la fecha de suscripción de este documento, sin más constancia que las firmas de las partes puestas en él. Esta obligación se verificará con la entrega física del vehículo, las llaves y la tarjeta de propiedad del mismo.

OCTAVO: EL TITULAR DEL VEHÍCULO se obliga a pagar puntualmente el monto de la renta, en la forma, oportunidad y lugar pactados, con sujeción a lo convenido en las cláusulas cuarta y quinta.

NOVENO: EL CONTRATANTE se obliga destinar el vehículo única y exclusivamente para uso o transporte particular de personal.

DECIMO: Queda convenido que EL CONTRATANTE no podrá conducir ni trasladar el vehículo fuera de los límites geográficos nacionales.

DÉCIMO PRIMERO: De otro lado, EL CONTRATANTE está obligado a efectuar por cuenta y costo propio las reparaciones y mantenimientos que sean necesarios para conservar el vehículo en el mismo estado en que fue recibido, en cuyo caso deberá optar por repuestos originales y servicio de primera categoría.

DÉCIMO SEGUNDO: Así también, EL CONTRATANTE queda prohibido de introducir mejoras, cambios o alteraciones internas y externas en el bien arrendado y sus accesorios, sin el consentimiento expreso y por escrito de EL TITULAR DEL VEHÍCULO.

DÉCIMO TERCERO: Queda entendido que mientras el vehículo se encuentre en posesión de EL CONTRATANTE éste responderá en forma exclusiva y excluyente por los daños causados a terceras personas viajen o no en el interior del vehículo; por los daños causados a la propiedad privada o pública; así como por las trasgresiones al reglamento de tránsito vigente en el país.

DÉCIMO CUARTO: EL CONTRATANTE no podrá ceder a terceros el bien materia del presente contrato bajo ningún título, ni subarrendarlo, ni ceder su posición contractual, salvo que cuente con el asentimiento expreso y por escrito de EL TITULAR DEL VEHÍCULO.

DÉCIMO QUINTO: Las partes acuerdan que todos los gastos y tributos que originen la celebración y ejecución de este contrato, serán asumidos por ambas en forma equivalente.

DECIMO SEXTO: Todo litigio o controversia, derivados o relacionados con este acto jurídico, será resuelto mediante arbitraje, de conformidad con los



Reglamentos Arbitrales del Centro de Arbitraje de la Cámara de Comercio de Casanare, a cuyas normas, administración y decisión se someten las partes en forma incondicional, declarando conocerlas y aceptarlas en su integridad.

DECIMO SÉPTIMO: Para la validez de todas las comunicaciones y notificaciones a las partes, con motivo de la ejecución de este contrato, ambas señalan como sus respectivos domicilios los indicados en la introducción de este documento. El cambio de domicilio de cualquiera de las partes surtirá efecto desde la fecha de comunicación de dicho cambio a la otra parte, por cualquier medio escrito.

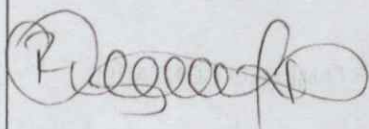
En señal de conformidad las partes suscriben este documento en la ciudad de Yopal, a los ocho (08) días del mes de septiembre del 2023.

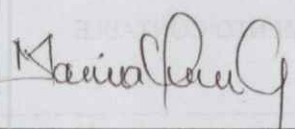
FABIAN ESTIPREN OSORIO SOGAMOSO
C.C. 93.410.755
RL SEIMCO SAS
NIT. 830.513.440-0
CONTRATANTE

JHORMAN DUVAN CORREA PRADA
CC. 1.018.488.174
NIT. 901.123.192
TITULAR DEL VEHÍCULO

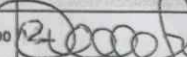
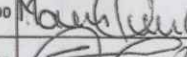
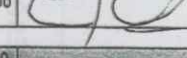
JUSTIFICACIÓN FACTOR MULTIPLICADOR

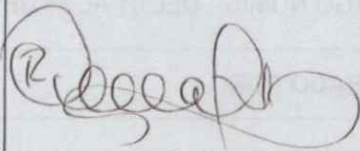


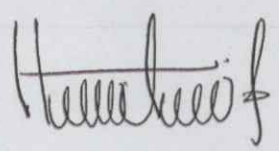
 seimco <small>servicio integral de educación</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/09/2023	Valor \$2.398.133
PAGADO A: ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTAY OCHO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 08 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023 - DIRECTOR DE INTERVENTORÍA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

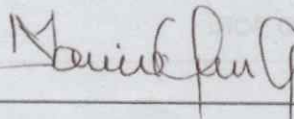
	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/09/2023	Valor \$2.398.133
PAGADO A: MARIA QUISPI GONZÁLEZ			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 08 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO NO. 02			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

 seimco <small>SECTOR EMPRESARIAL DE INICIATIVA PRIVADA</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/09/2023	Valor \$1.481.200
PAGADO A: JESSICA VIVIANA VESGA			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 08 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

FECHA DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023																	
APELLIDOS NOMBRES	CARGO	CEDULA	DEDICACIÓN	SUELDO BASICO	SALARIO MENSUAL	DIAS	DEVENGADO			DEDUCCIONES				NETO PAGADO	FIRMA (Conforme)		
							BASICO DEVENGADO	AUXILIO TRANSP.	TOTAL DEVENGADO	APORTE PENSION	APORTE SALUD	1% FDO.SOL	TOTAL DEDUCCIONES				
2	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	40.043.393	100%	3.400.000	3.400.000	30	3.400.000		3.400.000	136.000	136.000		272.000	3.128.000		
3	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	PROFESIONAL DE APOYO NO. 1	1.118.564.607	100%	3.400.000	3.400.000	30	3.400.000		3.400.000	136.000	136.000		272.000	3.128.000		
4	MARIA QUISPI GONZALEZ	PROFESIONAL DE APOYO NO. 2	47.441.494	100%	3.400.000	3.400.000	30	3.400.000		3.400.000	136.000	136.000		272.000	3.128.000		
5	JESSICA VIVIANA VESGA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1.116.800.941	100%	2.100.000	2.100.000	30	2.100.000		2.100.000	84.000	84.000		168.000	1.932.000		
TOTAL								12.300.000	-	12.300.000	492.000	492.000	-	984.000	11.316.000		
SEGURIDAD SOCIAL Y PRESTACIONES SOCIALES																	
 								Cesantias		1.024.996			Pension/FSP		1.968.000	SENA	
								Intereses		123.000			Salud		492.000	ICBF	
								Prima		1.024.996			A.R.L		856.080	C.C.F	492.000
								Vacaciones		511.889							
								T. Provisiones Sociales		2.684.881			Subtotal		3.316.080	Subtotal	492.000
													TOTAL SEGURIDAD SOCIAL		3.808.080		
PREPARADO								APROBADO									

 seimco <small>entidad encargada del pago de la Cuenta</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 31/10/2023	Valor \$3.128.000
PAGADO A: ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023 – DIRECTOR DE INTERVENTORÍA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

 seimco <small>Asociación Intercomunal de Municipios de Casanare</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 31/10/2023	Valor \$3.128.000
PAGADO A: HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZON			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO No. 1			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

 seimco <small>servicio integral municipal de control</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 31/10/2023	Valor \$3.128.000
PAGADO A: MARIA QUISPI GONZÁLEZ			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO NO. 02			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

 seimco	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 31/10/2023	Valor \$1.932.000
PAGADO A: JESSICA VIVIANA VESGA			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

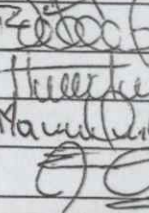


NOMINA DE EMPLEADOS

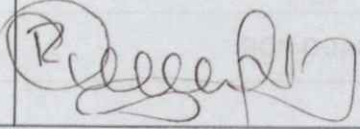
SEIMCO SAS

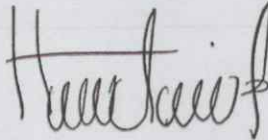
NIT. 830.513.440-0

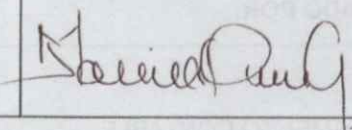
FECHA: DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023

FECHA: DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023																
APELLIDOS NOMBRES	CARGO	CEDULA	DEDICACIÓN	SUELDO BASICO	SALARIO MENSUAL	DIAS	DEVENGADO			DEDUCCIONES				NETO PAGADO	FIRMA (Conforme)	
							BASICO DEVENGADO	AUXILIO TRANSP.	TOTAL DEVENGADO	APORTE PENSION	APORTE SALUD	1% FDO.SOL	TOTAL DEDUCCIONES			
1	FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	93.410.755	100%	4.300.000	4.300.000	14	2.006.667		2.006.667	80.267	80.267		160.533	1.846.133	
2	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	40.043.393	100%	3.400.000	3.400.000	30	3.400.000		3.400.000	136.000	136.000		272.000	3.128.000	
3	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	PROFESIONAL DE APOYO NO. 1	1.118.564.607	100%	3.400.000	3.400.000	30	3.400.000		3.400.000	136.000	136.000		272.000	3.128.000	
4	MARIA QUISPI GONZALEZ	PROFESIONAL DE APOYO NO. 2	47.441.494	100%	3.400.000	3.400.000	30	3.400.000		3.400.000	136.000	136.000		272.000	3.128.000	
5	JESSICA VIVIANA VESGA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1.116.800.941	100%	2.100.000	2.100.000	30	2.100.000		2.100.000	84.000	84.000		168.000	1.932.000	
TOTAL								14.306.667	-	14.306.667	572.267	572.267	-	1.144.533	13.162.133	
SEGURIDAD SOCIAL Y PRESTACIONES SOCIALES																
							Cesantias	1.192.217								
							Intereses	143.067								
							Prima	1.192.217								
							Vacaciones	595.401								
							T. Provisiones Sociales	3.122.902								
									Pension/FSP	2.289.067	SENA					
									Salud	572.267	ICBF					
									A.R.L	995.744	C.C.F	572.267				
									Subtotal	3.857.077	Subtotal	572.267				
									TOTAL SEGURIDAD SOCIAL		4.429.344					
PREPARADO			APROBADO													

 seimco <small>Asesoría Integrada en Gestión de Compras</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/11/2023	Valor \$1.846.133
PAGADO A: FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLÓN OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 17 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco <small>SECTOR EMPRESARIAL DE INICIATIVA PRIVADA</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 3011/2023	Valor \$3.128.000
PAGADO A: ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023 – DIRECTOR DE INTERVENTORÍA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/11/2023	Valor \$3.128.000
PAGADO A: HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZON			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO No. 1			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco <small>servicios integrales municipales de Colombia</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/11/2023	Valor \$3.128.000
PAGADO A: MARIA QUISPI GONZÁLEZ			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: TRES MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO NO. 02			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco <small>Unidad Integrada de Contabilidad</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 30/11/2023	Valor \$1.932.000
PAGADO A: JESSICA VIVIANA VESGA			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

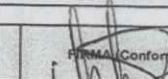
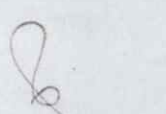


NOMINA DE EMPLEADOS

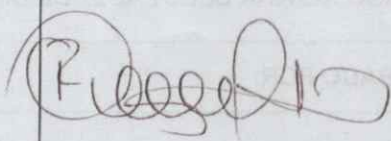
SEIMCO SAS

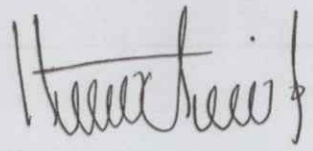
NIT. 830.513.440-0

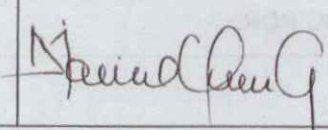
FECHA: DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023

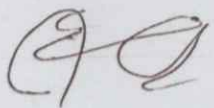
FECHA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023																
APELLIDOS NOMBRES	CARGO	CEDULA	DEDICACIÓN	SUELDO BASICO	SALARIO MENSUAL	DIAS	DEVENGADO			DEDUCCIONES				NETO PAGADO	FIRMA (Conforme)	
							BASICO DEVENGADO	AUXILIO TRANSP.	TOTAL DEVENGADO	APORTE PENSION	APORTE SALUD	1% FDO.SOL	TOTAL DEDUCCIONES			
1	FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO	DIRECTOR DE INTERVENTORIA	93.410.755	100%	4.300.000	4.300.000	22	3.153.333		3.153.333	126.133	126.133		252.267	2.901.067	
2	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	40.043.393	100%	3.400.000	3.400.000	22	2.493.333		2.493.333	99.733	99.733		199.467	2.293.867	
3	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	PROFESIONAL DE APOYO NO. 1	1.118.564.607	100%	3.400.000	3.400.000	22	2.493.333		2.493.333	99.733	99.733		199.467	2.293.867	
4	MARIA QUISPI GONZALEZ	PROFESIONAL DE APOYO NO. 2	47.441.494	100%	3.400.000	3.400.000	22	2.493.333		2.493.333	99.733	99.733		199.467	2.293.867	
5	JESSICA VIVIANA VESGA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	1.116.800.941	100%	2.100.000	2.100.000	22	1.540.000		1.540.000	61.600	61.600		123.200	1.416.800	
TOTAL							12.173.333		12.173.333	486.933	486.933		973.867	11.199.467		
SEGURIDAD SOCIAL Y PRESTACIONES SOCIALES																
 							Cesantías	1.014.440			Pensión/FSP	1.947.733	SENA			
							Intereses	121.733			Salud	486.933	ICBF			
							Prima	1.014.440			A.R.L	847.264	C.C.F	486.933		
							Vacaciones	506.618								
							T. Provisiones Sociales	2.657.232								
										Subtotal	3.281.931	Subtotal	486.933			
										TOTAL SEGURIDAD SOCIAL			3.768.864			
PREPARADO			APROBADO													

 seimco <small>servicio de mantenimiento y reparaciones</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 22/12/2023	Valor \$2.901.067
PAGADO A: FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES NOVECIENTOS UN MIL SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco <small>servicio integral en manejo de residuos</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 22/12/2023	Valor \$2.293.867
PAGADO A: ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 – DIRECTOR DE INTERVENTORIA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco <small>servicios integrales municipales de casanare</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 22/12/2023	Valor \$2.293.867
PAGADO A: HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZON			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO No. 1			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 22/12/2023	Valor \$2.293.867
PAGADO A: MARIA QUISPI GONZÁLEZ			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 – PROFESIONAL DE APOYO NO. 02			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

 seimco	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 22/12/2023	Valor \$1.416.800
PAGADO A: JESSICA VIVIANA VESGA			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLÓN CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO NOMINA DEL 01 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

	COMPROBANTE DE EGRESO			
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 23/12/2023	Valor	\$1.080.160
PAGADO A: FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO				
PAGADO POR: SEIMCO SAS				
LA SUMA DE: UN MILLÓN OCHENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS M/CTE.				
CONCEPTO: VR. PAGO LIQUIDACIÓN DEL 17 de NOVIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 -DIRECTOR DE INTERVENTORIA				
APROBADO POR:			FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE				



LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES

SEIMCO SAS

NIT. 830.513.440-0

NOMBRE : FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO

IDENTIFICACIÓN : 93.410.755

CARGO : DIRECTOR DE INTERVENTORIA

CLASE DE CONTRATO : CONTRATO A TERMINO FIJO

FECHA DE INGRESO : 17 DE NOVIEMBRE DE 2023

FECHA DE TERMINACIÓN : 22 DE DICIEMBRE DE 2023

PERIODO DE LIQUIDACION 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023

DÍAS LABORADOS : 36

SUELDO PROM : \$ 4.300.000

AUXILIO DE TRANSPORTE : \$ 0

SALARIO BASE : \$ 4.300.000

CESANTIAS	$\frac{4.300.000 \times 36}{360}$	=	\$ 430.000
-----------	-----------------------------------	---	------------

INTERESES CESANTIAS	$\frac{430.000 \times 0,12 \times 36}{360}$	=	\$ 5.160
---------------------	---	---	----------

PRIMA DE SERVICIOS	$\frac{4.300.000 \times 36}{360}$	=	\$ 430.000
--------------------	-----------------------------------	---	------------

VACACIONES	$\frac{4.300.000 \times 36}{720}$	=	\$ 215.000
------------	-----------------------------------	---	------------

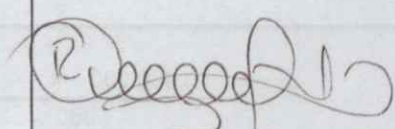
TOTAL LIQUIDACION	\$ 1.080.160
-------------------	--------------

VALOR EN LETRAS : UN MILLÓN OCHENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS M/L CTE=

La anterior liquidación comprende del contrato de trabajo que hemos convenido las partes, por lo tanto certifica que esta correcta y a la vez firmo la presente liquidación quedando a PAZ Y SALVO por todos los conceptos laborales (SALARIOS, CESANTIAS, INTERESES SOBRE CESANTIAS, VACACIONES Y PRIMA DE SERVICIOS) a que tengo derecho por el periodo laborado arriba señalado. Se firma a los veintitres (23) días del mes de Diciembre de 2023.

EMPLEADOR

EMPLEADO

 seimco <small>SECTOR EMPRESARIAL DE INGENIERIA</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 23/12/2023	Valor \$2.513.875
PAGADO A: ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE			
CONCEPTO: VR. PAGO LIQUIDACIÓN DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 - DIRECTOR DE INTERVENTORÍA			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

**LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES****SEIMCO SAS****NIT. 830.513.440-0****NOMBRE :** ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO**IDENTIFICACIÓN :** 40.043.393**CARGO :** RESIDENTE DE INTERVENTORIA**CLASE DE CONTRATO :** CONTRATO A TERMINO FIJO**FECHA DE INGRESO :** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023**FECHA DE TERMINACIÓN :** 22 DE DICIEMBRE DE 2023**PERIODO DE LIQUIDACION** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023**DÍAS LABORADOS :** 105**SUELDO PROM :** \$ 3.400.000**AUXILIO DE TRANSPORTE**

:

SALARIO BASE : \$ 3.400.000

CESANTIAS	$\frac{3.400.000 \times 105}{360}$	=	\$ 991.667
------------------	------------------------------------	---	-------------------

INTERESES CESANTIAS	$\frac{991.667 \times 0,12 \times 105}{360}$	=	\$ 34.708
----------------------------	--	---	------------------

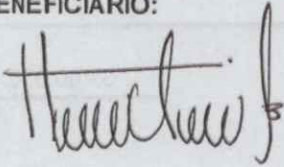
PRIMA DE SERVICIOS	$\frac{3.400.000 \times 105}{360}$	=	\$ 991.667
---------------------------	------------------------------------	---	-------------------

VACACIONES	$\frac{3.400.000 \times 105}{720}$	=	\$ 495.833
-------------------	------------------------------------	---	-------------------

TOTAL LIQUIDACIÓN**\$ 2.513.875****VALOR EN LETRAS : DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/L CTE=**

La anterior liquidación comprende del contrato de trabajo que hemos convenido las partes, por lo tanto certifico que esta correcta y a la vez firmo la presente liquidación quedando a PAZ Y SALVO por todos los conceptos laborales (SALARIOS, CESANTIAS, INTERESES SOBRE CESANTIAS, VACACIONES Y PRIMA DE SERVICIOS) a que tengo derecho por el periodo laborado arriba señalado. Se firma a los veintitres (23) días del mes de Diciembre de 2023.

EMPLEADOR**EMPLEADO**

 seimco <small>asociación de promotores de salud</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 23/12/2023	Valor \$2.513.875
PAGADO A: HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZON			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO LIQUIDACIÓN DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 - PROFESIONAL DE APOYO No. 1			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

**LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES****SEIMCO SAS****NIT. 830.513.440-0****NOMBRE :** HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN**IDENTIFICACIÓN :** 1.118.564.607**CARGO :** PROFESIONAL DE APOYO NO. 1**CLASE DE CONTRATO :** CONTRATO A TERMINO FIJO**FECHA DE INGRESO :** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023**FECHA DE TERMINACIÓN :** 22 DE DICIEMBRE DE 2023**PERIODO DE LIQUIDACION** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023**DÍAS LABORADOS :** 105**SUELDO PROM :** \$ 3.400.000**AUXILIO DE TRANSPORTE :****SALARIO BASE :** \$ 3.400.000

CESANTIAS	$\frac{3.400.000 \times 105}{360}$	=	\$ 991.667
------------------	------------------------------------	---	-------------------

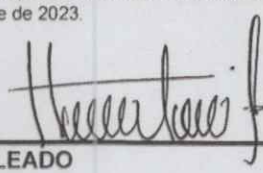
INTERESES CESANTIAS	$\frac{991.667 \times 0,12 \times 105}{360}$	=	\$ 34.708
----------------------------	--	---	------------------

PRIMA DE SERVICIOS	$\frac{3.400.000 \times 105}{360}$	=	\$ 991.667
---------------------------	------------------------------------	---	-------------------

VACACIONES	$\frac{3.400.000 \times 105}{720}$	=	\$ 495.833
-------------------	------------------------------------	---	-------------------

TOTAL LIQUIDACION**\$ 2.513.875****VALOR EN LETRAS : DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/L CTE=**

La anterior liquidación comprende el contrato de trabajo que hemos convenido las partes, por lo tanto certifico que esta correcta y a la vez firmo la presente liquidación quedando a PAZ Y SALVO por todos los conceptos laborales (SALARIOS, CESANTIAS, INTERESES SOBRE CESANTIAS, VACACIONES Y PRIMA DE SERVICIOS) a que tengo derecho por el periodo laborado arriba señalado. Se firma a los veintitres (23) días del mes de Diciembre de 2023.


EMPLEADOR
EMPLEADO

 seimco <small>servicio integral de apoyo a la comunidad</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 23/12/2023	Valor \$2.513.875
PAGADO A: MARIA QUISPI GONZÁLEZ			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO LIQUIDACIÓN DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 - PROFESIONAL DE APOYO NO. 02			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE			

**LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES****SEIMCO SAS**

NIT. 830.513.440-0

NOMBRE : MARIA QUISPI GONZALEZ**IDENTIFICACIÓN :** 47.441.494**CARGO :** PROFESIONAL DE APOYO NO. 2**CLASE DE CONTRATO :** CONTRATO A TERMINO FIJO**FECHA DE INGRESO :** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023**FECHA DE TERMINACIÓN :** 22 DE DICIEMBRE DE 2023**PERIODO DE LIQUIDACION** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023**DÍAS LABORADOS :** 105**SUELDO PROM :** \$ 3.400.000**AUXILIO DE TRANSPORTE :****SALARIO BASE :** \$ 3.400.000

CESANTIAS	$\frac{3.400.000 \times 105}{360}$	=	\$ 991.667
------------------	------------------------------------	---	-------------------

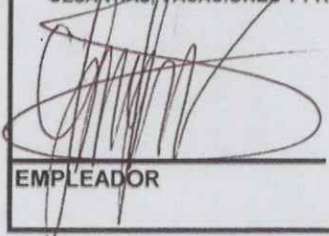
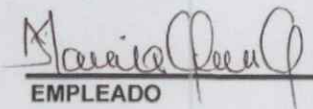
INTERESES CESANTIAS	$\frac{991.667 \times 0,12 \times 105}{360}$	=	\$ 34.708
----------------------------	--	---	------------------

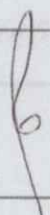
PRIMA DE SERVICIOS	$\frac{3.400.000 \times 105}{360}$	=	\$ 991.667
---------------------------	------------------------------------	---	-------------------

VACACIONES	$\frac{3.400.000 \times 105}{720}$	=	\$ 495.833
-------------------	------------------------------------	---	-------------------

TOTAL LIQUIDACION**\$ 2.513.875****VALOR EN LETRAS : DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/L CTE=**

La anterior liquidación comprende del contrato de trabajo que hemos convenido las partes, por lo tanto certifico que esta correcta y a la vez firmo la presente liquidación quedando a PAZ Y SALVO por todos los conceptos laborales (SALARIOS, CESANTIAS, INTERESES SOBRE CESANTIAS, VACACIONES Y PRIMA DE SERVICIOS) a que tengo derecho por el periodo laborado arriba señalado. Se firma a los veintitres (23) días del mes de Diciembre de 2023.


EMPLEADOR
EMPLEADO

	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 23/12/2023	Valor \$1.552.688
PAGADO A: JESSICA VIVIANA VESGA			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO LIQUIDACIÓN DEL 08 DE SEPTIEMBRE AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023 -AUXILIAR ADMINISTRATIVO			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 			

**LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES SOCIALES****SEIMCO SAS**

NIT. 830.513.440-0

NOMBRE : JESSICA VIVIANA VESGA**IDENTIFICACIÓN :** 1.116.800.941**CARGO :** AUXILIAR ADMINISTRATIVO**CLASE DE CONTRATO :** CONTRATO A TERMINO FIJO**FECHA DE INGRESO :** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023**FECHA DE TERMINACIÓN :** 22 DE DICIEMBRE DE 2023**PERIODO DE LIQUIDACION** 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023 AL 22 DE DICIEMBRE DE 2023**DÍAS LABORADOS :** 105**SUELDO PROM :** \$ 2.100.000**AUXILIO DE TRANSPORTE :****SALARIO BASE :** \$ 2.100.000

CESANTIAS	$\frac{2.100.000 \times 105}{360}$	=	\$ 612.500
------------------	------------------------------------	---	-------------------

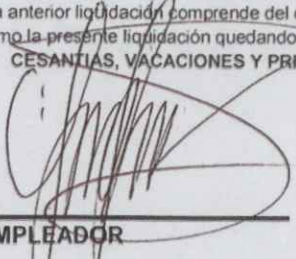
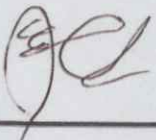
INTERESES CESANTIAS	$\frac{612.500 \times 0,12 \times 105}{360}$	=	\$ 21.438
----------------------------	--	---	------------------

PRIMA DE SERVICIOS	$\frac{2.100.000 \times 105}{360}$	=	\$ 612.500
---------------------------	------------------------------------	---	-------------------

VACACIONES	$\frac{2.100.000 \times 105}{720}$	=	\$ 306.250
-------------------	------------------------------------	---	-------------------

TOTAL LIQUIDACION**\$ 1.552.688****VALOR EN LETRAS : UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/L CTE=**

La anterior liquidación comprende del contrato de trabajo que hemos convenido las partes, por lo tanto certifico que esta correcta y a la vez firmo la presente liquidación quedando a RAZ Y SALVO por todos los conceptos laborales (SALARIOS, CESANTIAS, INTERESES SOBRE CESANTIAS, VACACIONES Y PRIMA DE SERVICIOS) a que tengo derecho por el periodo laborado arriba señalado. Se firma a los veintitres (23) días del mes de Diciembre de 2023.


EMPLEADOR
EMPLEADO

 ComfaCasanare <small>Construimos Sueños</small>	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD		CÓDIGO: DOC -JUR305-005	
			Fecha elaboración 20/01/2010	Fecha de ajuste 01/06/2023
	CERTIFICACIÓN		Versión: 1.0	

LA SUBDIRECTORA OPERATIVA DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CASANARE 'COMFACASANARE'

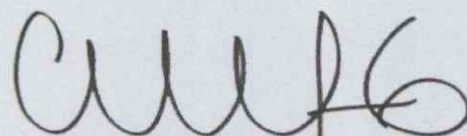
HACE CONSTAR

Que la empresa **'SEIMCO SAS'** Identificada con el nit No. **830513440** estuvo afiliada a COMFACASANARE a partir del 08 de Julio de 2008 bajo la resolución No. 254-08 y efectuo el pago de aportes parafiscales del 4% (Caja de Compensación Familiar) relacionados así:

Periodo	Fecha de pago	Valor del aporte
202312	2024-02-19	\$82,200
202312	2024-01-16	\$504,400
202312	2024-01-15	\$92,000
202312	2023-12-18	\$60,000
202312	2023-12-14	\$210,400
202311	2024-02-19	\$52,300
202311	2023-12-18	\$291,100
202311	2023-12-14	\$747,200
202310	2023-11-16	\$857,300
202310	2023-11-14	\$132,800
202309	2023-11-23	\$3,100
202309	2023-10-18	\$87,100
202309	2023-10-18	\$208,600
202309	2023-10-09	\$791,600
Total		\$4,120,100

Esta constancia se expide a solicitud del interesado a los 03 días del mes de Mayo de 2024

Codigo generación: cert-PfdiB4632dAUhx8-2024-05-3



DIANA CAROLINA FONSECA GARAVITO
Subdirectora Operativa



VIGILADO SuperSubsidio

CERTIFICACION APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PARAFISCALES

En cumplimiento a lo previsto en Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en nuestra condición de Representante Legal y Contador Público respectivamente de la firma **SEIMCO SAS**, identificada con Nit.830.513.440-0, nos permitimos certificar que se cumplió con el Pago de los Aportes al Sistema de Seguridad Social de Salud, Pensión, Riesgos Profesionales y Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondiente a la nómina del personal, durante el tiempo de ejecución del 08 de Septiembre de 2023 al 22 de Diciembre de 2023 del Contrato de Consultoría No. 120-12-6-23-506, cuyo objeto es: **Realizar La Interventoría Técnica, Ambiental, Administrativa, Financiera, Contable Y Jurídica al Proyecto que tiene por objeto; restauración de áreas estratégicas a través del establecimiento de polos apícolas en los municipios de Aguazul, Tauramena, Monterrey y Villanueva, departamento de Casanare, en el marco de las acciones para la implementación de los planes de ordenación y manejo de cuencas hidrográficas de los ríos Cusiana y Tua en la jurisdicción de Corporinoquia.** Relacionando los pagos de las siguientes planillas así:

MES COTIZADO	EMPLEADO	IBC	AFP	EPS	CCF	ARL	NO. DE PLANILLA DE PAGO
SEPTIEMBRE- 2023	MARIA QUISPI GONZÁLEZ	\$ 2.606.667	\$ 417.100	\$ 104.300	\$ 104.300	\$ 181.500	9457622759
	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARZNIZO	\$ 2.606.667	\$ 417.100	\$ 104.300	\$ 104.300	\$ 181.500	9457622759
	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	\$ 2.877.334	\$ 460.400	\$ 115.100	\$ 115.100	\$ 200.300	9457413107- 9457677794
	JESSICA VIVIANA VESGA PÉREZ	\$1.960.000	\$ 313.600	\$ 78.400	\$ 78.400	\$ 136.500	9457413107- 9457677794
OCTUBRE DE 2023	MARIA QUISPI GONZÁLEZ	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.300	\$ 236.700	9458970412
	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARZNIZO	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.300	\$ 236.700	9458970412
	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.100	\$ 236.700	9458970412
	JESSICA VIVIANA VESGA PÉREZ	\$2.100.000	\$ 336.000	\$ 84.000	\$ 84.000	\$ 146.200	9458970412

SEIMCO SAS

gerenciaseimco2020@gmail.com.co

Carrera 14 No. 26 – 24 Oficina 401 Yopal Casanare

Teléfonos: (8) 3212098854 – 3212081244.

NOVIEMBRE	MARIA QUISPI GONZÁLEZ	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.300	\$ 236.700	9460376064
	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.300	\$ 236.700	9460376064
	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.100	\$ 236.700	9460376064
	JESSICA VIVIANA VESGA PÉREZ	\$2.100.000	\$ 336.000	\$ 84.000	\$ 84.000	\$ 146.200	9460376064
	FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO	\$2.806.667	\$449.100	\$112.300	\$112.300	\$195.400	9460447998- 9460704804
DICIEMBRE	MARIA QUISPI GONZÁLEZ	\$2.493.334	\$399.000	\$99.800	\$99.800	\$173.600	9461633720
	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARNIZO	\$2.493.334	\$399.000	\$99.800	\$99.800	\$173.600	9461633720
	HAILYNE ALEJANDRA BOHORQUEZ GARZÓN	\$ 3.400.000	\$ 544.100	\$ 136.300	\$ 136.100	\$ 236.700	9460375957
	JESSICA VIVIANA VESGA PÉREZ	\$2.100.000	\$ 336.000	\$ 84.000	\$ 84.000	\$ 146.200	9461633720
	FABIAN ESTIFREN OSORIO SOGAMOSO	\$3.553.334	\$568.600	\$142.000	\$142.000	\$247.400	9460447998- 9460705391

Es menester citar el Artículo 114 del estatuto tributario donde se indica:

"-Adicionado- Estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

SEIMCO SAS

gerenciaseimco2020@gmail.com.co

Carrera 14 No. 26 – 24 Oficina 401 Yopal Casanare

Teléfonos: (8) 3212098854 – 3212081244.

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso.

Los consorcios, uniones temporales y patrimonios autónomos empleadores en los cuales la totalidad de sus miembros estén exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) de acuerdo con los incisos anteriores y estén exonerados del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en salud de acuerdo con el inciso anterior o con el parágrafo 4 ° del artículo 204 de la Ley 100 de 1993, estarán exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Sena y el ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes".

En constancia se firma en la ciudad de Yopal, a los dieciocho (18) días del mes de Marzo del año Dos Mil Veinticuatro (2024).



FABIAN ESTIEREN OSORIO SOGAMOSO
C.C. 93.410.755 de Espinal
Representante Legal
SEIMCO SAS



YEINY VEANEY CUADROS BERBESI
C.C. 47.440.077 de Yopal
Contador Público
T.P. 151.038-T

SEIMCO SAS

gerenciaseimco2020@gmail.com.co

Carrera 14 No. 26 – 24 Oficina 401 Yopal Casanare

Teléfonos: (8) 3212098854 – 3212081244.

MATRIZ DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES CONTRATO DE INTERVENTORIA N° INTERNO 126-12-4-33-586 SEMCO SAS

INF. PERSONAL VINCULADO				APORTES OBLIGATORIOS REALIZADOS UNION TEMPORAL SAC CAJE																		
ITEM	CARGO	NOMBRE APORTANTE	N. CEDULA	MESES	SALARIO BASE	% DEDICACION	TIEMPO (MES)	PLACILLA N°	FECHA DE PAGO	DIAS LABORADOS	ISC	APORTE PENSION	APORTE SALUD	COF	APORTE ARL	APORTE SENA	SUBTOTAL APORTE OBLIGATORIO					
2	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	ERIKA CARMENZA RAMOS GUARONZO	40 043 393	NOVIEMBRE				9460376844	19/05/2024	30	2.896.967	COLPENSIONES	440.100	112.300	112.300	195.400	POSITIVA	860.100				
				DICIEMBRE				9460479966	19/02/2024	30	3.553.334	COLPENSIONES	568.000	142.000	142.000	247.400	POSITIVA	1.100.000				
				SUBTOTAL DIRECTOR																		
				SEPTIEMBRE				9457627759	18/10/2023	23	2.656.667	PORVENIR	417.100	104.300	104.300	181.500	POSITIVA	807.200				
				OCTUBRE				9458570412	18/10/2023	30	3.400.000	PORVENIR	544.000	136.000	136.000	236.700	POSITIVA	1.052.700				
3	PROFESIONAL DE APOYO NO. 1	NALLENE ALEJANDRA BONDHOUEZ GARCON	1 118 564 607	NOVIEMBRE	\$ 3.400.000	100%	3 MESES Y 15 DIAS	9460376844	14/12/2023	30	3.400.000	PORVENIR	544.000	136.000	136.000	236.700	POSITIVA	1.052.700				
				DICIEMBRE				9461832379	16/01/2024	22	2.403.234	PORVENIR	396.000	96.800	96.800	173.600	POSITIVA	772.200				
				SUBTOTAL RESIDENTE DE OGBA																		
				SEPTIEMBRE				9457413107	19/10/2023	30	2.877.234	PORVENIR	460.400	115.100	115.100	200.300	POSITIVA	860.900				
				OCTUBRE				9458570412	18/10/2023	30	3.400.000	PORVENIR	544.000	136.000	136.000	236.700	POSITIVA	1.052.700				
3	PROFESIONAL DE APOYO NO. 2	MARIA OLIVERA GONZALEZ	47 447 654	NOVIEMBRE	\$ 3.400.000	100%	3 MESES Y 15 DIAS	9460376844	14/12/2023	30	3.400.000	COLPENSIONES	544.000	136.000	136.000	236.700	POSITIVA	1.052.700				
				DICIEMBRE				9461832379	16/01/2024	22	2.403.234	COLPENSIONES	396.000	96.800	96.800	173.600	POSITIVA	772.200				
				SUBTOTAL RESIDENTE DE OGBA																		
				SEPTIEMBRE				9457627759	18/10/2023	23	2.656.667	COLPENSIONES	417.100	104.300	104.300	181.500	POSITIVA	807.200				
				OCTUBRE				9458570412	18/10/2023	30	3.400.000	COLPENSIONES	544.000	136.000	136.000	236.700	POSITIVA	1.052.700				
3	AJAJAJAJ ADMINISTRATIVO	JESSICA VIVIANA VESGA	1 118 564 607	NOVIEMBRE	\$ 2.100.000	100%	3 MESES Y 15 DIAS	9460376844	14/12/2023	30	2.100.000	PORVENIR	336.000	84.000	84.000	146.200	POSITIVA	650.200				
				DICIEMBRE				9461832379	16/01/2024	20	2.100.000	PORVENIR	336.000	84.000	84.000	146.200	POSITIVA	650.200				
				SUBTOTAL RESIDENTE DE OGBA																		
				SEPTIEMBRE				9457677794	18/10/2023	30	1.950.000	PORVENIR	313.000	78.400	78.400	135.500	POSITIVA	606.900				
				OCTUBRE				9458570412	18/10/2023	30	2.100.000	PORVENIR	336.000	84.000	84.000	146.200	POSITIVA	650.200				
SUBTOTAL RESIDENTE DE OGBA																						
SUBTOTAL RESIDENTE DE OGBA																						
TOTAL CONSOLIDADO																						

FABIAN ESTEBAN SOTO SOTOMAYOR
INTERVENTOR
SEMCO SAS

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

13BC007C30A39FBD

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 **YEINY VEANEY CUADROS BERBESI** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 47440077 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 151038-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 11 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

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

151038-T

YEINY VEAMEY
CUADROS BERBESI
C.C. 47440077

RESOLUCION INSCRIPCION 204 **FECHA 01/07/2010**
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

PRESIDENTE *Leonardo Sanchez*
LEONARDO SANCHEZ **RRD** **161396**



SEIMCO SAS

DESTINO: CORPORINOQUIA

FIRMA DEL TITULAR **75999**

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central
de Contadores.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	20231018145157750122	9457622759	E	2023/10/10	2023/10/18	BANCO AV VILLAS	8	\$1,628,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	Ingre	Res	Ide	Tae	Idp	Cta	Psp	Cor	Vst	Sin	Ige	Ima	Vac	Apx	Vct	Irt	Vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e HCBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMFACASANARE (2 Afiliados)																																									
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)																				\$5,213,334	\$834,200	\$5,213,334	\$208,600		\$5,213,334	\$208,600		\$5,213,334	\$363,000	\$0	\$0	\$1,614,400									
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)																				\$5,213,334	\$834,200	\$5,213,334	\$208,600		\$5,213,334	\$208,600		\$5,213,334	\$363,000	\$0	\$0	\$1,614,400									
1	CC	47441494	QUISPIH MARIA	X																25-14	23	\$2,606,667	\$417,100	EP5037	23	\$2,606,667	\$104,300	CCF69	23	\$2,606,667	\$104,300	14-23	23	\$2,606,667	6.960%	\$181,500	23	\$0	\$0	SI	\$807,290
2	CC	40043393	RAMOS ERIKA	X																23-03-01	23	\$2,606,667	\$417,100	EP5037	23	\$2,606,667	\$104,300	CCF69	23	\$2,606,667	\$104,300	14-23	23	\$2,606,667	6.960%	\$181,500	23	\$0	\$0	SI	\$807,290
Total Afiliados(2)																				\$5,213,334	\$834,200	\$5,213,334	\$208,600		\$5,213,334	\$208,600		\$5,213,334	\$363,000	\$0	\$0	\$1,614,400									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-09	2023-10	20231018145157750122	9457622759	E	2023/10/10	2023/10/18	BANCO AV VILLAS	8	\$1.628.000

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	\$834,200	\$7,000	\$0	\$841,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$417,100	\$3,500	\$0	\$420,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$417,100	\$3,500	\$0	\$420,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$363,000	\$3,000	\$0	\$366,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$363,000	\$3,000	\$0	\$366,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$208,600	\$1,800	\$0	\$210,400
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	2	\$208,600	\$1,800	\$0	\$210,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$208,600	\$1,800	\$0	\$210,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$208,600	\$1,800	\$0	\$210,400
TOTAL				2	\$1,614,400	\$13,600	\$0	\$1,628,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-09	2023-10	20231018145229750126	9457677794	N	2023/10/10	2023/10/18	BANCO AV VILLAS	8	\$680,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	Ingre	reci	del	tan	do	cap	vap	cor	vis	sin	lge	ima	voc	exp	vot	tri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aporte						
SUCURSAL: CONFACASANARE (2 Afiliados)																									\$2,177,334	\$348,400			\$2,177,334	\$87,100			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334		\$151,600	\$0	\$0		\$674,200
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)																									\$2,177,334	\$348,400			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334		\$151,600	\$0	\$0		\$674,200
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)																									\$2,177,334	\$348,400			\$2,177,334	\$87,100			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334	\$87,900			\$2,177,334		\$151,600	\$0	\$0		\$674,200
1	CC	111854407	BOHORQUEZ HAILYNE																	230301	30	(\$1,160,000)	(\$185,800)	EP5005	30	(\$1,160,000)	(\$46,400)	CCF69	30	(\$1,160,000)	(\$46,400)	14-23	30	(\$1,160,000)	6.960%	(\$80,800)	30	\$0	\$0	SI	(\$339,200)						
2	CC	111854407	BOHORQUEZ HAILYNE							X	C									230301	30	\$2,877,334	\$480,400	EP5005	30	\$2,877,334	\$115,100	CCF69	30	\$2,877,334	\$115,100	14-23	30	\$2,877,334	6.960%	\$200,300	30	\$0	\$0	SI	\$890,900						
3	CC	1116800941	YESGA JESSICA																	25-14	30	(\$1,500,000)	(\$240,000)	EP5005	30	(\$1,500,000)	(\$60,000)	CCF69	30	(\$1,500,000)	(\$60,000)	14-23	30	(\$1,500,000)	6.960%	(\$104,400)	30	\$0	\$0	SI	(\$464,400)						
4	CC	1116800941	YESGA JESSICA							X	C									25-14	30	\$1,960,000	\$313,600	EP5005	30	\$1,960,000	\$78,400	CCF69	30	\$1,960,000	\$78,400	14-23	30	\$1,960,000	6.960%	\$136,500	30	\$0	\$0	SI	\$606,900						
Total Afiliados(2)																									\$2,177,334	\$348,400			\$2,177,334	\$87,100			\$2,177,334	\$87,100			\$2,177,334	\$87,100			\$2,177,334		\$151,600	\$0	\$0		\$674,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-10	20231018145229750126	9457677794	N	2023/10/10	2023/10/18	BANCO AV VILLAS	8	5680.10

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	\$348,400	\$3,000	\$0	\$351,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$73,600	\$700	\$0	\$74,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$274,800	\$2,300	\$0	\$277,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$151,600	\$1,300	\$0	\$152,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	\$151,600	\$1,300	\$0	\$152,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$87,100	\$800	\$0	\$87,900
CONFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	2	\$87,100	\$800	\$0	\$87,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$87,100	\$800	\$0	\$87,900
SANITAS	EP5005	800,251,440	6	2	\$87,100	\$800	\$0	\$87,900
TOTAL				2	\$674,200	\$5,900	\$0	\$680,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-09	2023-10	57413107	9457413107	E	2023/10/10	2023/10/09	BANCO AV VILLAS	0	\$6,169,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre	ingr	ret	ide	tac	cap	vsp	cor	vt	str	ige	ima	vac	exp	vet	rt	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes			
SUCURSAL: COMFACASANARE (25 Afiliados)																							\$18,440,004	\$2,950,800			\$18,440,004	\$738,000			\$18,280,004	\$731,600			\$18,440,004	\$1,284,400			\$0	\$0			\$5,704,800
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (25 Afiliadas)																							\$18,440,004	\$2,950,800			\$18,440,004	\$738,000			\$18,280,004	\$731,600			\$18,440,004	\$1,284,400			\$0	\$0			\$5,704,800
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (25 Afiliados)																							\$18,440,004	\$2,950,800			\$18,440,004	\$738,000			\$18,280,004	\$731,600			\$18,440,004	\$1,284,400			\$0	\$0			\$5,704,800
1	CC	79831749	ALJARRACIN ELIAS	X															25-14	29	\$1,121,334	\$179,500	EP5017	29	\$1,121,334	\$44,900	CCF69	29	\$1,121,334	\$44,900	14-23	29	\$1,121,334	6.960%	\$78,100	29	\$0	\$0	SI	\$347,400			
2	CC	1019074290	ALTUZARRA JUAN	X															23030	3	\$116,000	\$18,600	EP5010	3	\$116,000	\$4,700	CCF69	3	\$116,000	\$4,700	14-23	3	\$116,000	6.960%	\$8,100	3	\$0	\$0	SI	\$36,100			
3	CC	60267768	BALLEH YARITZA	X															23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5005	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$359,200			
4	CC	1074136252	BASTIAS JUAN	X															23030	2	\$77,334	\$12,400	EP5017	2	\$77,334	\$3,100	CCF69	2	\$77,334	\$3,100	14-23	2	\$77,334	6.960%	\$5,400	2	\$0	\$0	SI	\$24,000			
5	CC	111856607	BOHORQUEZ HAILYNE	X															23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5005	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$359,200			
6	CC	1077942968	BORDA CRISTIAN	X															23030	2	\$77,334	\$12,400	EP5017	2	\$77,334	\$3,100	CCF69	2	\$77,334	\$3,100	14-23	2	\$77,334	6.960%	\$5,400	2	\$0	\$0	SI	\$24,000			
7	CC	1030669726	CARDENAS EDWARD	X															23030	6	\$320,000	\$51,200	EP5008	6	\$320,000	\$12,800	CCF69	6	\$320,000	\$12,800	14-23	6	\$320,000	6.960%	\$22,300	6	\$0	\$0	SI	\$99,100			
8	CC	79233762	DELGADILLO JORGE	X															23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$359,200			
9	CC	1015438592	FRANCO CHRISTIAN	X															25-14	3	\$116,000	\$18,600	EP5002	3	\$116,000	\$4,700	CCF69	3	\$116,000	\$4,700	14-23	3	\$116,000	6.960%	\$8,100	3	\$0	\$0	SI	\$36,100			
10	CC	1018443287	GONZALEZ LAURA	X															25-14	3	\$116,000	\$18,600	EP5037	3	\$116,000	\$4,700	CCF69	3	\$116,000	\$4,700	14-23	3	\$116,000	6.960%	\$8,100	3	\$0	\$0	SI	\$36,100			
11	CC	1077942827	GUTIERREZ ELIJN	X															23030	27	\$1,044,000	\$167,100	EP5017	27	\$1,044,000	\$41,800	CCF69	27	\$1,044,000	\$41,800	14-23	27	\$1,044,000	6.960%	\$72,700	27	\$0	\$0	SI	\$323,400			
12	CC	1024499319	GUTIERREZ FERNEY	X															23030	2	\$77,334	\$12,400	EP5005	2	\$77,334	\$3,100	CCF69	2	\$77,334	\$3,100	14-23	2	\$77,334	6.960%	\$5,400	2	\$0	\$0	SI	\$24,000			
13	CC	1003967745	GUTIERREZ PAULA																23030	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5017	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF69	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.960%	\$104,400	30	\$0	\$0	SI	\$464,400			
14	CC	1118567345	LOPEZ SANDRA																25-14	30	\$1,200,000	\$192,000	EP5005	30	\$1,200,000	\$48,000	CCF69	30	\$1,200,000	\$48,000	14-23	30	\$1,200,000	6.960%	\$83,600	30	\$0	\$0	SI	\$371,600			
15	CC	74733514	LOPEZ SERGIO	X															23030	24	\$1,200,000	\$192,000	EP5005	24	\$1,200,000	\$48,000	CCF69	24	\$1,200,000	\$48,000	14-23	24	\$1,200,000	6.960%	\$83,600	24	\$0	\$0	SI	\$371,600			
16	CC	1118354950	NIOS WILLIAM	X															23030	24	\$1,600,000	\$256,000	EP5037	24	\$1,600,000	\$64,000	CCF69	24	\$1,600,000	\$64,000	14-23	24	\$1,600,000	6.960%	\$111,400	24	\$0	\$0	SI	\$465,400			
17	CC	1072775147	RODRIGUEZ ANA	X															23030	2	\$100,000	\$16,000	EP5017	2	\$100,000	\$4,000	CCF69	2	\$100,000	\$4,000	14-23	2	\$100,000	6.960%	\$7,000	2	\$0	\$0	SI	\$31,000			
18	CC	1006954815	ROJAS FABER	X															23030	1	\$38,667	\$6,200	EP5037	1	\$38,667	\$1,600	CCF69	1	\$38,667	\$1,600	14-23	1	\$38,667	6.960%	\$2,700	1	\$0	\$0	SI	\$12,100			
19	CC	1116182436	ROJAS FELIX	X															23030	1	\$38,667	\$6,200	EP5037	1	\$38,667	\$1,600	CCF69	1	\$38,667	\$1,600	14-23	1	\$38,667	6.960%	\$2,700	1	\$0	\$0	SI	\$12,100			
20	CC	1002393363	ROJAS LUIS																23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$359,200			
21	CC	74857796	ROJAS VIDAL																23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,000,000	\$40,000	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$352,800			
22	CC	1054096195	SEPULVEDA JUAN																23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5037	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$359,200			
23	CC	1077942424	TORO JAMES	X															23030	2	\$77,334	\$12,400	EP5017	2	\$77,334	\$3,100	CCF69	2	\$77,334	\$3,100	14-23	2	\$77,334	6.960%	\$5,400	2	\$0	\$0	SI	\$24,000			
24	CC	1074130121	YARGAS NESTOR																23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$359,200			
25	CC	1116800941	YESCA JESSICA																25-14	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5005	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF69	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.960%	\$104,400	30	\$0	\$0	SI	\$464,400			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	Ingr	Ret	Cen	Ldp	Apo	Vsp	Cor	Vst	Sin	Ige	Sma	Vac	Imp	Ext	Uti	Uti	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SEMA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: GER (1 Afiliados)																																								
																					\$1,900,000	\$740,000			\$1,900,000	\$40,000			\$1,900,000	\$40,000			\$1,900,000		\$104,400	\$0	\$0	\$444,400		

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENIA	ICBF
NIT 830513440	0	SEMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACAGANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CAGANARE	6333333		SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2023-09	2023-10	57413107	9457413107	E		2023/10/10	2023/10/09	BANCO AV VILLAS	0
									\$6,169,200

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)	231001	800,227,940	6	26	\$3,190,800	\$0	\$0	\$3,190,800
	COLFONDOS			1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000
	25-14	900,336,004	7	5	\$648,700	\$0	\$0	\$648,700
	COLPENSIONES							
	230301	800,224,808	8	16	\$1,902,500	\$0	\$0	\$1,902,500
PORVENIR								
	230201	800,229,739	0	4	\$399,600	\$0	\$0	\$399,600
PROTECCION								
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	26	\$1,388,800	\$0	\$0	\$1,388,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMFACASNARE	CCF69	844,003,392	8	26	\$791,600	\$0	\$0	\$791,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)								
CAPRESOCA	EPS025	891,856,000	7	1	\$1,600	\$0	\$0	\$1,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$12,800	\$0	\$0	\$12,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$4,700	\$0	\$0	\$4,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	10	\$299,200	\$0	\$0	\$299,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	\$223,100	\$0	\$0	\$223,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$4,700	\$0	\$0	\$4,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	\$251,900	\$0	\$0	\$251,900
TOTAL				26	\$6,169,200	\$0	\$0	\$6,169,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2023-10	2023-11	20231116142130750138	9458970412	E	2023/11/10	2023/11/16	BANCO AV VILLAS	\$8,763,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	exp	vct	lri	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: COMFACASANARE (12 Afiliados)																									\$19,932,000	\$3,189,200			\$19,932,000	\$797,300			\$19,932,000	\$797,300			\$19,932,000	\$1,387,800		\$0	\$0	\$6,171,600
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (12 Afiliados)																									\$19,932,000	\$3,189,200			\$19,932,000	\$797,300			\$19,932,000	\$797,300			\$19,932,000	\$1,387,800		\$0	\$0	\$6,171,600
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (12 Afiliados)																									\$19,932,000	\$3,189,200			\$19,932,000	\$797,300			\$19,932,000	\$797,300			\$19,932,000	\$1,387,800		\$0	\$0	\$6,171,600
1	CC 79532438	ACOSTA CARLOS	X																	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5005	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000		
2	CC 80267768	BALLEN YANITZA																		23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5005	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000		
3	CC 1118564607	BOHORQUEZ HAILYNE																		23030	30	\$3,400,000	\$544,000	EP5005	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF69	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	\$3,400,000		
4	CC 1030669726	CARDENAS EDWARD	X																	23030	24	\$1,280,000	\$204,800	EP5006	24	\$1,280,000	\$51,200	CCF69	24	\$1,280,000	\$51,200	14-23	24	\$1,280,000	6.960%	\$89,100	24	\$0	\$0	\$1,280,000		
5	CC 7171776	LEGUIZAMON FREDY	X																	23020	6	\$232,000	\$37,200	EP5025	6	\$232,000	\$9,300	CCF69	6	\$232,000	\$9,300	14-23	6	\$232,000	6.960%	\$16,200	6	\$0	\$0	\$232,000		
6	CC 1118567345	LOPEZ SANDRA																		25-14	30	\$1,400,000	\$224,000	EP5005	30	\$1,400,000	\$56,000	CCF69	30	\$1,400,000	\$56,000	14-23	30	\$1,400,000	6.960%	\$97,500	30	\$0	\$0	\$1,400,000		
7	CC 74753514	LOPEZ SERGIO	X																	23030	10	\$500,000	\$80,000	EP5005	10	\$500,000	\$20,000	CCF69	10	\$500,000	\$20,000	14-23	10	\$500,000	6.960%	\$34,800	10	\$0	\$0	\$500,000		
8	CC 47441494	QUISPI MARIA																		25-14	30	\$3,400,000	\$544,000	EP5037	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF69	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	\$3,400,000		
9	CC 40643393	RAMOS ERIKA																		23030	30	\$3,400,000	\$544,000	EP5037	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF69	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	\$3,400,000		
10	CC 1118554950	RIOS WILLIAM	X																	23030	6	\$400,000	\$64,000	EP5037	6	\$400,000	\$16,000	CCF69	6	\$400,000	\$16,000	14-23	6	\$400,000	6.960%	\$27,900	6	\$0	\$0	\$400,000		
11	CC 1054096195	SEPULVEDA JUAN																		23020	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5037	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF69	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.960%	\$104,400	30	\$0	\$0	\$1,500,000		
12	CC 1116800941	VESGA JESSICA																		25-14	30	\$2,100,000	\$336,000	EP5005	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF69	30	\$2,100,000	\$84,000	14-23	30	\$2,100,000	6.960%	\$146,200	30	\$0	\$0	\$2,100,000		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	exp	vct	lri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: GER (1 Afiliados)																									\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$104,400	\$0	\$0	\$464,400
Centro de Trabajo: GER (1 Afiliados)																									\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$104,400	\$0	\$0	\$464,400
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																									\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$104,400	\$0	\$0	\$464,400
13	CC 93410753	OSORIO FABIAN																		231001	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5037	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF69	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.960%	\$104,400	30	\$0	\$0	\$1	\$464,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	exp	vct	lri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes								
SUCURSAL: COMPENSAR (6 Afiliados)																																	\$6,140,000	\$982,400		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$908,400	\$0	\$0	\$2,074,800
Centro de Trabajo: RIESGO V (6 Afiliados)																																	\$6,140,000	\$982,400		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$908,400	\$0	\$0	\$2,074,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)																																	\$6,140,000	\$982,400		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$292,000		\$7,300,000	\$908,400	\$0	\$0	\$2,074,800
14	CC 1019074290	ALTUZARRA JUAN	X																	23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5010	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF24	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000									
15	CC 79233762	DELGADILLO JORGE																		0		\$0	\$0	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF24	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000									
16	CC 1077942827	GUTIERREZ ELKIN																		23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF24	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000									
17	CC 1003867743	GUTIERREZ PAULA																		23030	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5017	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF24	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.960%	\$104,400	30	\$0	\$0	\$1,500,000									
18	CC 1002393363	ROJAS LUIS																		23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF24	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000									
19	CC 1074130121	VARGAS NESTOR																		23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5017	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF24	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	\$1,160,000									

Planilla Resumen

Total	Afiliados(19)	\$27,572,000	\$4,411,600	\$28,732,000	\$1,149,300	\$28,732,000	\$1,149,300	\$28,732,000	\$2,000,600	\$0	\$0	\$8,710,800
-------	----------------	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------	--------------	-------------	-----	-----	-------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-11	20231116142130750138	9458970412	E	2023/11/10	2023/11/16	BANCO AV VILLAS	6	\$8,763,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				18	\$4,411,600	\$26,400	\$0	\$4,438,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$240,000	\$1,500	\$0	\$241,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	\$1,289,600	\$7,700	\$0	\$1,297,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	\$2,604,800	\$15,500	\$0	\$2,620,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	\$277,200	\$1,700	\$0	\$278,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				19	\$2,000,600	\$11,900	\$0	\$2,012,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	19	\$2,000,600	\$11,900	\$0	\$2,012,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				19	\$1,149,300	\$6,900	\$0	\$1,156,200
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	13	\$857,300	\$5,100	\$0	\$862,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	6	\$292,000	\$1,800	\$0	\$293,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				19	\$1,149,300	\$7,200	\$0	\$1,156,500
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	1	\$9,300	\$100	\$0	\$9,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$51,200	\$400	\$0	\$51,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$46,400	\$300	\$0	\$46,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	\$245,600	\$1,500	\$0	\$247,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	\$408,000	\$2,500	\$0	\$410,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	\$388,800	\$2,400	\$0	\$391,200
TOTAL				19	\$8,710,800	\$52,400	\$0	\$8,763,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
1. NOMBRE	_____
2. DNI	_____
3. CATEGORIA	_____
4. APOYO	_____
5. APOYO	_____
6. APOYO	_____
7. APOYO	_____
8. APOYO	_____
9. APOYO	_____
10. APOYO	_____
11. APOYO	_____
12. APOYO	_____
13. APOYO	_____
14. APOYO	_____
15. APOYO	_____
16. APOYO	_____
17. APOYO	_____
18. APOYO	_____
19. APOYO	_____
20. APOYO	_____
21. APOYO	_____
22. APOYO	_____
23. APOYO	_____
24. APOYO	_____
25. APOYO	_____
26. APOYO	_____
27. APOYO	_____
28. APOYO	_____
29. APOYO	_____
30. APOYO	_____
31. APOYO	_____
32. APOYO	_____
33. APOYO	_____
34. APOYO	_____
35. APOYO	_____
36. APOYO	_____
37. APOYO	_____
38. APOYO	_____
39. APOYO	_____
40. APOYO	_____
41. APOYO	_____
42. APOYO	_____
43. APOYO	_____
44. APOYO	_____
45. APOYO	_____
46. APOYO	_____
47. APOYO	_____
48. APOYO	_____
49. APOYO	_____
50. APOYO	_____
51. APOYO	_____
52. APOYO	_____
53. APOYO	_____
54. APOYO	_____
55. APOYO	_____
56. APOYO	_____
57. APOYO	_____
58. APOYO	_____
59. APOYO	_____
60. APOYO	_____
61. APOYO	_____
62. APOYO	_____
63. APOYO	_____
64. APOYO	_____
65. APOYO	_____
66. APOYO	_____
67. APOYO	_____
68. APOYO	_____
69. APOYO	_____
70. APOYO	_____
71. APOYO	_____
72. APOYO	_____
73. APOYO	_____
74. APOYO	_____
75. APOYO	_____
76. APOYO	_____
77. APOYO	_____
78. APOYO	_____
79. APOYO	_____
80. APOYO	_____
81. APOYO	_____
82. APOYO	_____
83. APOYO	_____
84. APOYO	_____
85. APOYO	_____
86. APOYO	_____
87. APOYO	_____
88. APOYO	_____
89. APOYO	_____
90. APOYO	_____
91. APOYO	_____
92. APOYO	_____
93. APOYO	_____
94. APOYO	_____
95. APOYO	_____
96. APOYO	_____
97. APOYO	_____
98. APOYO	_____
99. APOYO	_____
100. APOYO	_____

Identificación	dv	Razon Social *	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION	
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planfía	Planfía	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-12	20231214113956750149	9460376064	E	2023/12/12	2023/12/14	BANCO AV VILLAS	2	\$5,795,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																			
No.	Identificación	Nombre	ing	res	ide	ca	de	ta	dp	ta	vp	cor	vt	sl	igr	va	vac	avp	vt	lct	vt	vgp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Algoritmo								
SUCURSAL: COMFACASANARE (8 Afiliados)																																		\$17,180,000	\$2,748,800			\$17,180,000	\$687,200			\$17,180,000	\$687,200			\$17,180,000		\$1,196,200		\$0	\$0	\$5,319,400
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (8 Afiliados)																																		\$17,180,000	\$2,748,800			\$17,180,000	\$687,200			\$17,180,000	\$687,200			\$17,180,000		\$1,196,200		\$0	\$0	\$5,319,400
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (8 Afiliados)																																		\$17,180,000	\$2,748,800			\$17,180,000	\$687,200			\$17,180,000	\$687,200			\$17,180,000		\$1,196,200		\$0	\$0	\$5,319,400
1	CC	79532438																					25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS005	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$399,200								
2	CC	60267768																					23030	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS005	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$399,200								
3	CC	1118564007																					23030	30	\$3,400,000	\$544,000	EPS005	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF69	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	SI	\$1,852,700								
4	CC	7171776																					23020	30	\$1,160,000	\$185,600	EPSC25	30	\$1,160,000	\$46,400	CCF69	30	\$1,160,000	\$46,400	14-23	30	\$1,160,000	6.960%	\$80,800	30	\$0	\$0	SI	\$399,200								
5	CC	1118567345																					25-14	30	\$1,400,000	\$224,000	EPS005	30	\$1,400,000	\$56,000	CCF69	30	\$1,400,000	\$56,000	14-23	30	\$1,400,000	6.960%	\$97,500	30	\$0	\$0	SI	\$463,500								
6	CC	47441494																					25-14	30	\$3,400,000	\$544,000	EPS037	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF69	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	SI	\$1,852,700								
7	CC	40043393																					23030	30	\$3,400,000	\$544,000	EPS037	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF69	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	SI	\$1,852,700								
8	CC	1118600941																					25-14	30	\$2,100,000	\$336,000	EPS005	30	\$2,100,000	\$84,000	CCF69	30	\$2,100,000	\$84,000	14-23	30	\$2,100,000	6.960%	\$148,200	30	\$0	\$0	SI	\$262,200								

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES													
No.	Identificación	Nombre	ing	ide	tae	dp	cap	vsp	cor	res	sin	ige	ima	vac	avp	vct	lri	vpi	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SEHA e ICRF	Total Aportes								
SUCURSAL: GER (1 Afiliados)																									\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000		\$104,400		\$0	\$0		\$464,400
Centro de Trabajo: GER (1 Afiliados)																									\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$104,400		\$0	\$0		\$464,400					
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																									\$1,500,000	\$240,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$60,000			\$1,500,000	\$104,400		\$0	\$0		\$464,400					
19	CC	93410755 OSORIO FABIAN																	23180	30	\$1,500,000	\$240,000	EP5037	30	\$1,500,000	\$60,000	CCP69	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.9001	\$104,400	30	\$0	\$0	SI	\$464,400								
Total Afiliados(9)																									\$18,680,000	\$2,988,600			\$18,680,000	\$747,200			\$18,680,000	\$747,200			\$18,680,000	\$747,200			\$18,680,000		\$1,300,600		\$0	\$0		\$5,783,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2023-11	2023-12	20231214113956750149	9460376064	E	2023/12/12	2023/12/14	BANCO AV VILLAS	\$5,795,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$240,000	\$500	\$0	\$240,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	\$1,289,600	\$2,600	\$0	\$1,292,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	\$1,273,600	\$2,500	\$0	\$1,276,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$400	\$0	\$186,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	\$1,300,600	\$2,600	\$0	\$1,303,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)								
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	9	\$747,200	\$1,500	\$0	\$748,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)								
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	1	\$46,400	\$100	\$0	\$46,500
NUOVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	\$332,000	\$700	\$0	\$332,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	\$368,800	\$800	\$0	\$369,600
TOTAL				9	\$5,783,800	\$11,700	\$0	\$5,795,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2023-11	2023-12	9460704804	9460704804	N	2023/12/12	2024/02/19	BANCO DE BOGOTA	69

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES								
----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdo	cap	vs	cor	vis	sin	ige	ima	vac	ap	vest	tri	vig	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																		
SUCURSAL: GER (1 Afiliados)																									\$1,306,667	\$209,100			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$0	\$0	\$404,700
Centro de Trabajo: GER (1 Afiliados)																									\$1,306,667	\$209,100			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$0	\$0	\$404,700
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																									\$1,306,667	\$209,100			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$0	\$0	\$404,700
1	CC	93410755											A							23100	30	(\$1,500,000)	(\$240,000)	EP5037	30	(\$1,500,000)	(\$60,000)	CCF69	30	(\$1,500,000)	(\$60,000)	14-23	30	(\$1,500,000)	6,960%	(\$104,400)	30	\$0	\$0	SI	(\$464,400)																		
2	CC	93410755											X	C						23100	30	\$2,806,667	\$449,100	EP5037	30	\$2,806,667	\$112,300	CCF69	30	\$2,806,667	\$112,300	14-23	30	\$2,806,667	6,960%	\$195,400	30	\$0	\$0	SI	\$869,100																		
Total Afiliados(1)																									\$1,306,667	\$209,100			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$1,306,667	\$52,300			\$0	\$0	\$404,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora
2023-11	2023-12	9460704804	9460704804	N	2023/12/12	2024/02/19	BANCO DE BOGOTA	69

RESUMEN DE PAGO								
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$209,100	\$13,300	\$0	\$222,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$209,100	\$13,300	\$0	\$222,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$91,000	\$5,800	\$0	\$96,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$91,000	\$5,800	\$0	\$96,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,300	\$3,400	\$0	\$55,700
CONFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$52,300	\$3,400	\$0	\$55,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,300	\$3,400	\$0	\$55,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$52,300	\$3,400	\$0	\$55,700
TOTAL				1	\$404,700	\$25,900	\$0	\$430,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2024-01	20231214113925750145	9460375957	E	2024/01/11	2023/12/14	BANCO AV VILLAS	0	\$1,627,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	Ingresos	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
SUCURSAL: COMFACASANARE (3 Afiliados)																																	
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliados)														\$5,256,000	\$841,000			\$5,256,000	\$210,400			\$5,256,000	\$210,400			\$5,256,000	\$365,900	\$0	\$0	\$1,627,700			
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (3 Afiliados)														\$5,256,000	\$841,000			\$5,256,000	\$210,400			\$5,256,000	\$210,400			\$5,256,000	\$365,900	\$0	\$0	\$1,627,700			
1	CC	79532438	ACOSTA CARLOS	X									25-14	24	\$928,000	\$148,500	EP5005	24	\$928,000	\$37,200	CCF49	24	\$928,000	\$37,200	14-23	24	\$928,000	6.960%	\$64,600	24	\$0	\$0	\$287,500
2	CC	1118564607	BOHORQUEZ HAILYN										23030	30	\$3,400,000	\$944,000	EP5005	30	\$3,400,000	\$136,000	CCF49	30	\$3,400,000	\$136,000	14-23	30	\$3,400,000	6.960%	\$236,700	30	\$0	\$0	\$1,052,700
3	CC	7171776	LEGUIZAMON FREDY	X									23020	24	\$928,000	\$148,500	EP5C25	24	\$928,000	\$37,200	CCF49	24	\$928,000	\$37,200	14-23	24	\$928,000	6.960%	\$64,600	24	\$0	\$0	\$287,500
Total Afiliados(3)															\$5,256,000	\$841,000			\$5,256,000	\$210,400			\$5,256,000	\$210,400			\$5,256,000	\$365,900	\$0	\$0	\$1,627,700		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																									
Identificación	dv	Razon Social			Clase Aportante			Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																																									
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.			B - MENOS DE 200 COTIZANTES			COMFACASANARE		CALLE 11 25 62 PISO 2		YOPAL-CASANARE		6333333		SI																																									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																									
Periodo		Clave			Tipo		Fecha			Pago																																															
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Límite	Pago		Banco			Días Mora		Valor																																											
2023-12	2024-01	342846818		9460447998	E	2024/01/11	2023/12/18		BANCOLOMBIA			0		\$464,400																																											
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																									
EMPLEADO			NOVEDADES					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS																																					
No.	Identificación	Nombre	ing	rec	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vis	sh	lge	lma	vac	avp	ect	tri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa																						
SUCURSAL: GER (1 Afiliados)																																																									
Centro de Trabajo: GER (1 Afiliados)																																																									
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																																																									
1	CC	93410795	OSORIO FABIAN																	23100	30	\$1,500,000	\$240,000	EPS037	30	\$1,500,000	\$60,000	CCF69	30	\$1,500,000	\$60,000	14-23	30	\$1,500,000	6.960%																						
Total Afiliados(1)																																																									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	Si		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2023-12	2024-01	342846818	9460447998	E	2024/01/11	2023/12/18	BANCOLOMBIA	0	\$464,400	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000		
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$104,400	\$0	\$0	\$104,400		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$104,400	\$0	\$0	\$104,400		
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,000	\$0	\$0	\$60,000		
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$60,000	\$0	\$0	\$60,000		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,000	\$0	\$0	\$60,000		
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$60,000	\$0	\$0	\$60,000		
TOTAL				1	\$464,400	\$0	\$0	\$464,400		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2024-01	9460705391	9460705391	N	2024/01/11	2024/02/19	BANCO DE BOGOTA	39	\$658,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	des	cau	tdo	cap	asp	cor	vet	sin	ige	lma	vac	asp	vcc	tri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: GER (1 Afiliados)																							\$2,053,334	\$328,600			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334		\$143,000	\$0	\$0		\$636,000
Centro de Trabajo: GER (1 Afiliados)																							\$2,053,334	\$328,600			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334		\$143,000	\$0	\$0		\$636,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																							\$2,053,334	\$328,600			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334		\$143,000	\$0	\$0		\$636,000
1	CC 93418755	OSORIO FABIAN									A									23100	30	(\$1,500,000)	(\$240,000)	EP5037	30	(\$1,500,000)	(\$40,000)	CCF69	30	(\$1,500,000)	(\$40,000)	14-23	30	(\$1,500,000)	6.960X	(\$104,400)	30	\$0	\$0	SI	(\$464,400)
2	CC 93418755	OSORIO FABIAN									X	C								23100	30	\$3,953,334	\$568,600	EP5037	30	\$3,553,334	\$142,200	CCF69	30	\$3,953,334	\$142,200	14-23	30	\$3,953,334	6.960X	\$247,400	30	\$0	\$0	SI	\$1,100,400
Total Afiliados(1)																							\$2,053,334	\$328,600			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334	\$82,200			\$2,053,334		\$143,000	\$0	\$0		\$636,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2024-01	9460705391	9460705391	N	2024/01/11	2024/02/19	BANCO DE BOGOTA	39	\$658,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$328,600	\$11,600	\$0	\$340,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$328,600	\$11,600	\$0	\$340,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$143,000	\$5,100	\$0	\$148,100
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$143,000	\$5,100	\$0	\$148,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$82,200	\$2,900	\$0	\$85,100
CONFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	\$82,200	\$2,900	\$0	\$85,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$82,200	\$2,900	\$0	\$85,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$82,200	\$2,900	\$0	\$85,100
TOTAL				1	\$636,000	\$22,500	\$0	\$658,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA, e ICBF	
NIT 830513440	0	SEMCO S.A.S.	B - MENOS DE 200 CONTRANTES	COMFACASNAIRE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL, CASNAIRE	6033333	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	61633720	9461633720	E	2024/01/11	2024/01/16	BANCO AV VILLAS	5	55.615.200
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									

[illegible]

EMPL. EADO			NOVEDADES				PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		Total Aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
No.	Identificación	Nombre	Regimen de Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro		Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro	Seguro

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830513440	0	SEIMCO S.A.S.	8 - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMFACASANARE	CALLE 11 25 62 PISO 2	YOPAL-CASANARE	6333333	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	61633720	9461633720	E	2024/01/11	2024/01/16	BANCO AV VILLAS	5	\$5,615,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	\$2,831,200	\$13,100	\$0	\$2,844,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	\$959,000	\$4,400	\$0	\$963,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	\$1,415,600	\$6,500	\$0	\$1,422,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$271,000	\$1,300	\$0	\$272,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	15	\$185,600	\$900	\$0	\$186,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)								
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	15	\$1,283,300	\$5,900	\$0	\$1,289,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	15	\$737,500	\$3,400	\$0	\$740,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)								
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	8	\$504,400	\$2,300	\$0	\$506,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	\$233,100	\$1,100	\$0	\$234,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$737,500	\$3,400	\$0	\$740,900
TOTAL				15	\$5,589,500	\$25,800	\$0	\$5,615,300

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052841852

PÓLIZA No: 605 -74 - 994000022635 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL			COD. AGE: 605			RAMO: 74			PAR:					
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	
30	08	2023	30	08	2023	23:59	20	12	2023	23:59	112	30	08	2023
FECHA DE EMISIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			FECHA DE IMPRESIÓN		
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL												TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN		

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICIÓN			VIGENCIA DEL ANEXO			VIGENCIA DESDE			VIGENCIA HASTA			ALAS		
			30			08			2023			23:59		
			20			12			2023			23:59		
			112											

DATOS DEL TOMADOR			IDENTIFICACIÓN NIT			830.513.440-0		
NOMBRE: SEIMCO LTDA								
DIRECCIÓN: CRA 29 14 34 Pí 2			CIUDAD: YOPAL, CASANARE			TELÉFONO: 3212081257		

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO			IDENTIFICACIÓN NIT			832.000.283-6		
ASEGURADO: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA								
DIRECCIÓN: CARRERA 23 NO. 18-31			CIUDAD: YOPAL, CASANARE			TELÉFONO: 3108186137		
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS			IDENTIFICACIÓN NIT			001-8		

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS		
ASEGURADO: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORIN NIT : 832000283		
ITEM: 1	DEPARTAMENTO: CASANARE	CIUDAD: YOPAL
DIRECCIÓN: CARRERA 23 No. 18-31		
ACTIVIDAD: CONTRATO DE CONSULTORIA		
TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO		TIPO DE RIESGO: ESTATAL
		MANZANA: 18-23

DESCRIPCIÓN	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SÚBLIMITE
CONTRATO		\$ 232,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		232,000,000.00		
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS		232,000,000.00		
RCE PATRONAL		232,000,000.00		
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS		232,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NUMERO SECOP II CO-CM-AB-008-2023 Y NUMERO INTERNO N20-12-6-23-506 APROBADO POR LA ENTIDAD EL 30 DE AGOSTO DE 2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO DE: REALIZAR LA INTERVENTORIA TÉCNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA AL PROYECTO QUE TIENE POR OBJETO: RESTAURACION DE AREAS ESTRATEGICAS A TRAVES DEL ESTABLECIMIENTO DE POLOS APICOLAS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MONTERREY Y VILLANUEVA, DEPARTAMENTO DE CASANARE, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS PLANES DE ORDENACION Y MANEJO DE CUENCAS HIDROGRAFICAS DE LOS RIOS CUSIANA Y TUA EN LA JURISDICCION DE CORPORINOQUIA

A POLIZA ARRIBA CITADA AMPARA LOS SUBAMPAROS DE: PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE VALOR ASEGURADO \$ 232.000.000, DEDUCIBLE EL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMLV - PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES VR ASEGURADO \$ 232.000.000, DEDUCIBLE EL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMLV.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
\$ ***232,000,000.00	\$ *****177,973	\$ *****0.00	\$ *****33,815	\$ *****211,787

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	%PART	VALOR ASEGURADO
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	9422	100.00	

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR	(415)7701661000019(8020)00000000007000505284185	FIRMA TOMADOR
------------------	---	---------------

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C8D8257A070BED765A CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 4581714
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6228 * Correo electrónico: defensorasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

GRAN CONTRIBUYENTE RES.7509 DIC93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6501, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

Nº. POLIZA	994000022635	ANEXO: 0	TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	PAGINA 2
TOMADOR:	SEINCO LTDA		IDENTIFICACION	830.513.440-0

Transacción Aprobada

Si presenta algún Inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea: 3152254421

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	# 789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	6052841852
Identificación:	198.143.41.38
Nombre:	SEIMCO LTDA
Email:	gerenciaseimco2020@gmail.com
IP:	198.143.41.38

DATOS DEL PAGO**FORMA DE PAGO**

No. Pago:	60528418520
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	31/08/2023
Ticket ID:	60528418520
Transacción/CUS:	132737189
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

<https://www.psepagos.co/PSEHostingUI/GetTransactionInformationWS.aspx?enc=zKveBlpCEy4G8Wy6UevX%2film9kFonmYzaz%2bKuNFlo%3d>

31/8/23, 17:57

Aseguradora Solidaria De Colombia Ltda. - Entidad Cooperativa.

DATOS DEL PAGO	
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	1
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1001
Total:	211787
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

6052841852

PÓLIZA No: 605 -74 - 994000022635 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL**

DIA MES AÑO
06 10 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
20 12 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

A LAS

COD AGE: 605 RAMO: 74 PAP:

DIA MES AÑO HORAS
01 01 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DIAS

DIA MES AÑO
06 10 2023

FECHA DE IMPRESIÓN

FECHA DE EXPEDICIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN

TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
20 12 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS
01 01 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

DIA MES AÑO HORAS
06 10 2023 12

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **SEIMCO LTDA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **830.513.440-0**

DIRECCIÓN: **CRA 29 14 34 PI 2**

CIUDAD: **YOPAL, CASANARE**

TELÉFONO: **3212081257**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO:

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

DIRECCIÓN: **CARRERA 23 NO. 18-31**

CIUDAD: **YOPAL, CASANARE**

TELÉFONO: **3108186137**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORIN NIT : 832000283**

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CASANARE**

CIUDAD: **YOPAL**

DIRECCIÓN: **CARRERA 23 No. 18-31**

ACTIVIDAD: **CONTRATO DE CONSULTORIA**

TIPO EDIFICIO: **NO APLICA PARA ESTE RAMO** TIPO DE RIESGO: **ESTATAL**

MANZANA: **18-23**

DESCRIPCION AMPAROS SUMA ASEGURADA \$ INVAR SUBLIMITE

CONTRATO
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES \$ 232,000,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS 232,000,000.00
RCE PATRONAL 232,000,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS 232,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMVLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS

BENEFICIARIOS

NIT 001 - **TERCEROS AFECTADOS**

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NUMERO SECOP II CO-CM-AB-008-2023 Y NUMERO INTERNO N20-12-6-23-506 APROBADO POR LA ENTIDAD EL 30 DE AGOSTO DE 2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO DE: REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA AL PROYECTO QUE TIENE POR OBJETO; RESTAURACION DE AREAS ESTRATEGICAS A TRAVES DEL ESTABLECIMIENTO DE POLOS APICOLAS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MONTERREY Y VILLANUEVA, DEPARTAMENTO DE CASANARE, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS PLANES DE ORDENACION Y MANEJO DE CUENCAS HIDROGRAFICAS DE LOS RIOS CUSIANA Y TUA EN LA JURISDICCION DE CORPORINOQUIA

A PÓLIZA ARRIBA CITADA AMPARA LOS SUBAMPAROS DE: PERJUICIOS POR DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE VALOR ASEGURADO \$ 232.000.000, DEDUCIBLE EL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMMVLV - PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES VR ASEGURADO \$ 232.000.000, DEDUCIBLE EL 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1.00 SMMVLV.

VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ***232,000,000.00	VALOR PRIMA \$ *****0000000000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ *****0000000000	TOTAL A PAGAR \$ *****0000000000
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	CLAVE 9422	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	%PART VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000605284185

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

C8D8257A0709FF765A

CLIENTE

NUARIAS 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DICRS - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801. ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: YOPAL

COD. AGENCIA: 605 RAMO: 74

Nº PÓLIZA: 994000022635 ANEXO: 1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: SEIMCO LTDA

IDENTIFICACIÓN: NIT 830.513.440-0

ASEGURADO: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

IDENTIFICACIÓN: NIT 832.000.283-6

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA SEGUNDA ACTA DE INICIO DE FECHA 09 DE SEPTIEMBRE DE 2023. TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA VIGENTE

CLIENTE

LISTADO DE ASEGURADOS
POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA PÓLIZA

No. POLIZA: 994000022635

ANEXO: 1

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

PAGINA: 3

TOMADOR: SEIMCO LTDA

IDENTIFICACION: 830.513.440-0

ASEGURADOS							
ITEM	ASEGURADO	C.C. ó NIT	UBICACION DEL PREDIO	CIUDAD	VALOR ASEGURADO	PRIMA SIN IVA	PRIMA CON IVA
1	CORPORACION AUTONOMA REGIONA	832000283-6	CARRERA 23 No. 18-31	YOPAL	232,000,000.00	0	0
						PRIMA TOTAL SIN IVA	PRIMA TOTAL CON IVA
						0	0

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052841837

PÓLIZA No: 605-47-994000103189 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA **YOPAL**

COD. AGENCIA **605** RAN. 47

TIPO DE MOVIMIENTO **PRORROGA**

TIPO DE IMPRESIÓN **IMPRESION**

DIA **06** MES **09** AÑO **2023**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **06** MES **09** AÑO **2023**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **SEIMCO LTDA**

IDENTIFICACIÓN NIT **830.513.440-0**

DIRECCIÓN **CRA 29 14 34 PI 2**

CIUDAD: **YOPAL, CASANARE**

TELÉFONO **3212081257**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA**

IDENTIFICACIÓN NIT **832.000.283-6**

BENEFICIARIO **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA**

IDENTIFICACIÓN NIT **832.000.283-6**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE CONSULTORIA**

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA

SUMA ASEGURADA

CUMPLIMIENTO

30/08/2023

30/06/2024

19,782,178.40

ANTICIPO

30/08/2023

30/06/2024

98,910,892.00

PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND

30/08/2023

31/12/2026

9,891,089.20

CALIDAD DEL SERVICIO

30/08/2023

30/06/2024

39,564,356.80

BENEFICIARIOS

NIT 832000283 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NUMERO SECOP II CO-CM-AB-008-2023 Y NUMERO INTERNO N20-12-6-23-506 APROBADO POR LA ENTIDAD EL 30 DE AGOSTO DE 2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO DE: REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA AL PROYECTO QUE TIENE POR OBJETO: RESTAURACION DE AREAS ESTRATEGICAS A TRAVES DEL ESTABLECIMIENTO DE POLOS APICOLAS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MONTERREY Y VILLANUEVA, DEPARTAMENTO DE CASANARE, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS PLANES DE ORDENACION Y MANEJO DE CUENCAS HIDROGRAFICAS DE LOS RIOS CUSIANA Y TUA EN LA JURISDICCION DE CORPORINOQUIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA SEGUN CONTRATO INICIAL. TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA VIGENTE

VALOR ASEGURADO TOTAL:

\$ *****168,148,516.40**

VALOR PRIMA

\$ *******0.00**

GASTOS EXPEDICION

\$ *******0.00**

IVA

\$ *******0.00**

TOTAL A PAGAR

\$ *******0.00**

NOMBRE INTERMEDIARIO

RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA

CLAVE

9422

%PART

100.00

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO

%PART

VALOR ASEGURADO

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURIDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAISES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS - CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR



(415)7701861000019(8020)00000000007000605284183

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CSD8257A0709F8775B

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 # 29-21 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 458 7174
Fax: (601) 458 7174 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC-93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801: ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Transacción Aprobada

Si presenta algún inconveniente al realizar la transacción comuníquese con la línea 3132727232

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Aseguradora Solidaria de Colombia
Dirección:	Cll 100 # 9a - 45, Piso 12 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	#789 opción 4
Nit:	8605246546

DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Identificación:	6052841837
Identificación:	198.143.41.38
Nombre:	SEIMCO LTDA
Email:	gerenciaeimco2020@gmail.com
IP:	198.143.41.38

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO

No. Pago:	60528418370
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	31/08/2023
Ticket ID:	60528418370
Transacción/CUS:	132727232
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada

DATOS DEL PAGO	
Concepto:	POLIZAS
Ciclo Transacción:	1
Banco:	NEQUI
Cód. de servicio:	1001
Total:	487537
Total Iva:	0

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO

<https://www.psepagos.co/PSEHostingUI/GetTransactionInformationWS.aspx?enc=zKveBlpCEy4G8Wy6UevX%2foiZPoMjnDOTpudZeVxMZRI%3d>

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6052841837

PÓLIZA No: 605-47-994000103189 ANEXO: 2

AGENCIA EXPEDIDORA: **YOPAL** COD. AGENCIA: **605** RAMO: **47**
TIPO DE MOVIMIENTO: **PRORROGA** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**
DÍA MES AÑO: **06 10 2023** DÍA MES AÑO: **06 10 2023**
FECHA DE EXPEDICIÓN: FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO
NOMBRE: **SEIMCO LTDA** IDENTIFICACIÓN: NIT **830.513.440-0**
DIRECCIÓN: **CRA 29 14 34 PI 2** CIUDAD: **YOPAL, CASANARE** TELEFONO: **3212081257**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO
ASEGURADO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**
BENEFICIARIO: **CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **832.000.283-6**

AMPAROS
GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE CONSULTORIA**
DESCRIPCION AMPAROS VIGENCIA DESDE VIGENCIA HASTA SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO 30/08/2023 11/07/2024 19,782,178.40
ANTICIPO 30/08/2023 11/07/2024 98,910,892.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND 30/08/2023 11/01/2027 9,891,089.20
CALIDAD DEL SERVICIO 30/08/2023 11/07/2024 39,564,356.80

BENEFICIARIOS
NIT 832000283 - CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA - CORPORINOQUIA

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE CONSULTORIA:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO DE CONSULTORIA NUMERO SECOP II CO-CM-AR-008-2023 Y NUMERO INTERNO N20-12-6-23-506 APROBADO POR LA ENTIDAD EL 30 DE AGOSTO DE 2023, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EL OBJETO DE: REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA AL PROYECTO QUE TIENE POR OBJETO; RESTAURACION DE AREAS ESTRATEGICAS A TRAVES DEL ESTABLECIMIENTO DE POLOS APICOLAS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, MONTERREY Y VILLANUEVA, DEPARTAMENTO DE CASANARE, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS PLANES DE ORDENACION Y MANEJO DE CUENCAS HIDROGRAFICAS DE LOS RIOS CUSIANA Y TUA EN LA JURISDICCION DE CORPORINOQUIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE PRORROGA LA VIGENCIA SEGUNDA ACTA DE INICIO DE FECHA 08 DE SEPTIEMBRE DE 2023. TODO LO DEMAS NO MODIFICADO CONTINUA VIGENTE

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***168,148,516.40 VALOR PRIMA \$ *****0.00 GASTOS EXPEDICION \$ *****0.00 IVA \$ *****0 TOTAL A PAGAR: \$ *****0

NOMBRE INTERMEDIARIO CLAVE %PART NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO %PART VALOR ASEGURADO
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA 9422 100.00

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)0000000007000605284183

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá
CSD8257A0709FF765F

CLIENTE

2948



SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

NIT. 860.009.578-6

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN YOPAL			SUCURSAL AGENCIA YOPAL			COD.SUC 57	NO.PÓLIZA 57-44-101004047	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO		A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
03 08 2023	11 08 2023		00:00	11 11 2023		23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL SEIMCO S.A.S	IDENTIFICACIÓN NIT: 830.513.440-0
DIRECCIÓN: CR 14 NRO. 26 - 24 OF 401	CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 3212098854

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE LA ORINOQUIA CORPORINOQUIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 832.000.283-6
DIRECCIÓN: CR 23 NRO. 18 - 31	CIUDAD: YOPAL, CASANARE TELÉFONO: 6358588

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN EC00103, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

AMPARAR LA SERIEDAD DE LOS OPRECIMIENTOS HECHOS POR EL PROponente EN EL PROYECTO DE PLIEGO DE CONDICIONES MODALIDAD DE CONTRATACION CONCURSO DE MERITOS ABIERTO DENOMINADO CO-CH-AB-009-2023 CUYO OBJETO ES: REALIZAR LA INTERVENTORIA TECNICA, AMBIENTAL, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, CONTABLE Y JURIDICA AL PROYECTO QUE TIENE POR OBJETO: RESTAURACION DE AREAS ESTRATEGICAS A TRAVES DEL ESTABLECIMIENTO DE POLOS APICOLAS EN LOS MUNICIPIOS DE AGUAZUL, TAURAMENA, MONTERREY Y VILLANUEVA, DEPARTAMENTO DE CASANARE, EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACION DE LOS PLANES DE ORDENACION Y MANEJO DE CUENCAS HIDROGRAFICAS DE LOS RIOS CUSIANA Y TUA EN LA JURISDICCION DE CORPORINOQUIA

AMPAROS

RIESGO: INTERVENTORIA

AMPAROS

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASBG/ACTUAL
11/08/2023	11/11/2023	\$19,782,178.40

SERIEDAD DE LA OPERA

FECHA ADJUDICACIÓN : 24/08/2023

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****23,738.00	\$ *****8,000.00	\$ *****6,030.00	\$ *****37,768.00	\$ *****19,782,178.40	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
RISK GROUP AGENCIA DE SEGUROS LTDA	153990	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 7 NO. 23 - 64 - TELÉFONO: 3102010300 - YOPAL

57-44-101004047

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zarante B. - Secretaria General



FIRMA TOMADOR

JUSTO PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 83 NO 19-10 TELÉFONO: 601-2160977, 601-4119335

DLF153990A

1

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

 seimco <small>servicio de gestión de recursos</small>	COMPROBANTE DE EGRESO		
	Ciudad: Yopal-Casanare	Fecha: 22/12/2023	Valor \$5.500.000
PAGADO A: NEILY PATRICIA RODRIGUEZ PADILLA			
PAGADO POR: SEIMCO SAS			
LA SUMA DE: CINCO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE.			
CONCEPTO: VR. PAGO SERVICIO ADMINISTRATIVO ASESORIA CONTABLE Y FINANCIERA DEL MES SEPT-OCT-NOV-DIC DE 2023			
APROBADO POR:		FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
DEPARTAMENTO CONTABLE 		