INFORME DE OBRA N° 2

CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023

OBJETO:
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. SEDE CUMARIBO

CONTRATISTA:

CONSORCIO HDC

R/L: ING. JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS



INTERVENTORIA: CONSORCIO SAN RAFAEL

R/L JAVIER FRANCISCO SABOGAL CAMPOS

CONTRATANTE: E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO

PERIODO: 1 DE FEBRERO DE 2024 – 29 DE FEBRERO DE 2024

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 3
OBJETO DEL INFORME 4
1. GENERALIDADES DEL CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023 5
1.1. FICHA TECNICA DEL CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023 5
1.2. GARANTIA UNICA (VIGENCIAS) 5
1.2.1. INICIAL 5
1.2.2. AJUSTE 6
1.2.3. ACTA DE INICIO 7
1.3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO 7
2. EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023 10
2.1. LOCALIZACIÓN DE LA OBRA 10
2.2. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO: 10
2.3. REVISIÓN DE DISEÑOS DEL PROYECTO 11
2.4. CUADRO DE AVANCE 13
2.5. CALIDAD DE LOS MATERIALES 14
2.6. ENSAYOS DE LABORATORIO 14
2.7. CLIMATOLOGIA 14
2.8. COMPROMISOS LABORALES 15
2.9. PERSONAL 15
2.9.1. REGISTRO DE PERSONAL PROFESIONAL 15
2.9.2. REGISTRO DE PERSONAL OPERATIVO 15
2.10. AFILIACION DE PERSONAL PROFESIONAL AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 16
2.11. AFILIACION DE PERSONAL OPERATIVO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 16
2.12. MAQUINARIA 17
3. FINANCIERO 17
3.1. CONTROL DE INVERSION DEL ANTICIPO 17
3.2. AVANCE FINANCIERO 18
3.3. CONTROL PRESUPUESTAL 19
4. INFORMACION LEGAL 19
4.1. CONTROL DE LICENCIAS, PERMISOS Y LEGALIZACION DE PREDIOS 19
5. INCONVENIENTES PRESENTADOS DURANTE EL PERIODO. 19
6. CONCLUSIONES 19
7. ANEXOS 21

INTRODUCCIÓN

El presente informe comprende el periodo del **1 DE FEBRERO DE 2024 – 29 DE FEBRERO DE 2024** del contrato de obra **HDSJDD-CP-2374-2023** con fecha de firma el 28 de diciembre de 2023, acta de inicio el día 16 de enero de 2024 y licencia de construcción **SPIM-05-2023** de fecha 11 de diciembre de 2023, celebrado entre **E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO Y CONSORCIO HDC** identificado con **NIT. 901.783.555-3** el cual se encuentra representada legalmente por **JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS,** cuyo objeto es. "**REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. SEDE CUMARIBO"** Por la suma de **VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOCIENTOS VEINTI CUATRO PESOS M/CTE ($20,856,846,224.00).** El presente informe contine la descripción de las labores llevadas a cabo durante el periodo en mención.

OBJETO DEL INFORME

El objeto del presente informe es dar a conocer el desarrollo de las diferentes actividades técnicas, administrativas, ambientales y financieras desarrolladas en el periodo del **1 DE FEBRERO DE 2024 – 29 DE FEBRERO DE 2024** del contrato de obra **HDSJDD-CP-2374-2023.**

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023

1.1. FICHA TECNICA DEL CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023

FICHA TECNICA DEL CONTRATO	
CONDICIONES ORIGINALES DEL CONTRATO	
Entidad Contratante:	E.S.E. Hospital Departamental San Juan De Dios de Puerto Carreño
Interventor:	Consorcio San Rafael
Objeto del Contrato:	Reposición De La Infraestructura Del Hospital Departamental San Juan De Dios, E.S.E. Sede Cumaribo
Contrato No:	HDSJDD-CP-2374-2023
Contratista:	Consorcio HDC
Representante Legal:	Ing. Juan Sebastián Serna Arias
Valor del Contrato:	$ 20,856,846,224.00
Valor del Anticipo (50%):	$ 10,428,423,112.00
Fecha desembolso anticipo:	13/02/2023
Plazo de ejecución:	Quince (15) Meses
Fecha de inicio:	16 de enero de 2024
Fecha de terminación:	15 de abril de 2025
INFORMACION FINANCIERA PAGOS PARCIALES	
Acta parcial :	N/A
Acumulado:	N/A
Amortización Acta parcial :	N/A
Pendiente por amortizar:	$ 10,428,423,112.00

1.2. GARANTIA UNICA (VIGENCIAS)

1.2.1. INICIAL

CONDICIONES INICIALES (ANEXO 0)				
COMPAÑÍA ASEGURADORA: ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.				
GARANTIAS	**No POLIZA**	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**VALOR ASEGURADO**

BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO	SGPL-126634013-1	28-12-2023	28-07-2025	$10.428.423.112,00
CUMPLIMIENTO	SGPL-126634013-1	28-12-2023	28-07-2025	$2.085.684.622,40
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	SGPL-126634013-1	28-12-2023	28-03-2028	$1.042.842.311,20
ESTABILIDAD Y CÁLIDAD DE LA OBRA	SGPL-126634013-1	28-03-2023	28-03-2030	$2.085.684.622,40
RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCERO	LBCO-126670761-1	28-12-2023	28-03-2025	$1.042.842.311,00

1.2.2. AJUSTE

CONDICIONES SEGÚN ACTA DE INICIO (ANEXO 1)				
COMPAÑÍA ASEGURADORA: ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.				
GARANTIAS	**No POLIZA**	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**VALOR ASEGURADO**
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO	SGPL-126634013-1	28-12-2023	28-07-2025	$10.428.423.112,00
CUMPLIMIENTO	SGPL-126634013-1	28-12-2023	28-09-2025	$2.085.684.622,40
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	SGPL-126634013-1	28-12-2023	28-03-2028	$1.042.842.311,20
ESTABILIDAD Y CÁLIDAD DE LA OBRA	SGPL-126634013-1	28-03-2023	28-03-2030	$2.085.684.622,40
RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCERO	LBCO-126670761-1	28-12-2023	28-06-2025	$1.042.842.311,00

1.2.3. ACTA DE INICIO

CONDICIONES SEGÚN ACTA DE INICIO (ANEXO 2)				
COMPAÑÍA ASEGURADORA: ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A.				
GARANTIAS	**No POLIZA**	**FECHA INICIAL**	**FECHA FINAL**	**VALOR ASEGURADO**
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO	SGPL-126634013-1	16-01-2024	15-08-2025	$10.428.423.112,00
CUMPLIMIENTO	SGPL-126634013-1	16-01-2024	15-10-2025	$2.085.684.622,40
PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	SGPL-126634013-1	16-01-2024	15-04-2028	$1.042.842.311,20
ESTABILIDAD Y CÁLIDAD DE LA OBRA	SGPL-126634013-1	15-04-2024	15-04-2030	$2.085.684.622,40
RESPONSABILIDAD CIVIL FRENTE A TERCERO	LBCO-126670761-1	16-01-2024	15-07-2025	$1.042.842.311,00

1.3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO

La E.S.E Hospital San Juan de Dios, es una entidad descentralizada del Orden Departamental; se encuentra ubicada en el municipio de Puerto Carreño del departamento del Vichada y sedes ubicadas en centros urbanos que, en el marco de la organización de red del departamento, prestan los servicios de baja y mediana complejidad para la población vichadense.

La división del territorio para la prestación de los servicios de salud, se realiza por subregiones y microrregiones que se definen a partir de la agrupación de municipios según la ubicación geográfica, las comunidades indígenas y la dispersión de la población, para organizarla de forma funcional y operativa, facilitando la articulación, gestión e integralidad de la misma, según la capacidad instalada de las IPS, las vías de acceso que facilitan en el tiempo de invierno el transporte fluvial, (ríos Meta, Vichada y Guaviare) y en verano las vías terrestres que cruzan de igual forma cada subregión.

La función primordial de la E.S.E. radica en la atención de salud, en cumplimiento de principios constitucionales que orientan la prestación del servicio público de

salud, tales como eficiencia, eficacia, universalidad y solidaridad, entre otros, bajo la premisa de la garantía de la calidad del servicio y de su efectiva prestación, para lo cual debe contar con una infraestructura apropiada y dotación acorde con el nivel de servicios ofertados.

La demanda de servicios de salud de la E.S.E. proviene de la zona urbana y rural, debido a que el mercado actual está dado en su mayor parte por las EPS del Régimen Subsidiado, seguida de las EPS de Régimen Contributivo y por último régimen especial y particular Se ha presentado un incremento en la población perteneciente al régimen subsidiado en razón a la población desplazada que llega de otros municipios, desde Venezuela y al crecimiento propio poblacional.

La E.S.E ha realizado una distribución de sus servicios en las diferentes sedes de tal forma que se garantiza una adecuada, optima y oportuna atención a dichos usuarios, con base a los principios de calidad y eficiencia, que le permita ser autosuficiente y sostenible en el tiempo como Empresa Social del Estado para cumplir con los requerimientos que le exige el Ministerio de salud y protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud.

Sin embargo, a pesar de los diferentes esfuerzos efectuados por la entidad, en donde se ha dotado de equipos biomédicos de última generación, ampliado el personal especializado para la atención de pacientes y una progresiva ampliación de servicios, es evidente que la infraestructura física de la entidad resulta insuficiente y vetusta de cara a la normatividad constructiva y hospitalaria, generando consigo riesgos frente a la atención de usuarios y trabajadores de la entidad.

Ha de recordarse que la ESE Departamental Hospital San Juan de Dios de Puerto Carreño, Vichada, fue creada como Empresa Social del Estado a través de la Ordenanza 048 del 22 d noviembre de 1994. Previo a su nacimiento, la institución hospitalaria prestaba sus servicios a cargo de la dirección seccional de salud en el Departamento del Vichada, en la misma infraestructura física.

Revisando el archivo histórico de la entidad, se colige que la infraestructura física data de alrededor de 40 años de construcción y en la actualidad no cumple con las normas de sismo resistencia, NSR 10, ni de habilitación hospitalaria, pese a que se han efectuado adecuaciones para tratar de acompasar la edificación frente a las modificaciones normativas.

CAUSAS QUE GENERAN EL PROBLEMA

Causas directas: infraestructura hospitalaria mayor a 40 años de construcción, la cual no cumple con las normas de sismo resistencia, NSR 10 y de habilitación hospitalaria, Resolución 3100 de 2019.

Causas indirectas: Deficiente prestación de los Servicios de Salud a la población, en la ESE Hospital San Juan de Dios de Puerto Carreño y sus sedes.

EFECTOS QUE GENERA EL PROBLEMA

Efectos directos: Riesgo en la prestación del servicio de salud e incremento de los usuarios y baja calidad en la prestación de los servicios de salud.

Efectos indirectos: Disminución de la calidad del Servicio de Salud en el Departamento del Vichada.

Por esta razón y bajo el entendiendo que parte esencial de la calidad de la prestación del servicio de salud es la infraestructura física hospitalaria, desde la gerencia de la ESE Departamental Hospital San Juan de Dios, junto con el acompañamiento de la Secretaría Departamental de Salud, se presentó un proyecto de modernización de la infraestructura física ante el Ministerio de Salud Protección Social.

Por lo anterior, la ESE Departamental Hospital San juan de Dios de Puerto Carreño, junto con la Administración Departamental presento ante el Ministerio de Salud y Protección Social la iniciativa para la **" REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. SEDE CUMARIBO"** para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social dio concepto de viabilidad técnica al proyecto (Resolución No. 1353 de 2023), a efectos de lograr la financiación de los recursos necesarios para sufragar los costos del proyecto.

En respuesta a las diferentes gestiones administrativas, mediante documento del 31 de agosto de 2023, el Ministerio de Salud comunica viabilidad técnica, financiera del proyecto, determinando una financiación de la entidad nacional por valor de $22.164.988.792,00.

Resultado de lo anterior, y acorde con el Plan de Desarrollo **"TRABAJO PARA TODO VICHADA 2020- 2023"** , línea Estratégica 2. Desarrollo Social Integral Para Vida Digna, Programa 5. Salud y protección social para el Vichada; 4.3.1.3 Subprograma 7. Prestación de servicios de salud OBJETIVO 8. Garantizar el cumplimiento de la política de universalización del aseguramiento y prestación de los servicios médicos en condiciones de equidad y protección financiera de la población afiliada.

Por tal razón, **LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**, contemplo llevar a cabo el proceso de selección de un contratista que cumpla con los requerimientos legales, técnicos y financieros, necesarios para la **REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. SEDE CUMARIBO**.

2. EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA HDSJDD-CP-2374-2023

2.1. LOCALIZACIÓN DE LA OBRA

La ubicación de la ejecución de la obra física es Cumaribo – Vichada



2.2. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO:

Teniendo en cuenta que en el periodo pasado se entregó el diseño de valla informativa del contrato de obra HDSJDD-CP-2374-2023 cuyo objeto es **"REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. SEDE CUMARIBO"** a la supervisión, se está en espera de su aprobación.



2.3. REVISIÓN DE DISEÑOS DEL PROYECTO

Al cierre del presente informe se continua con la verificación de cada uno de los diseños, actualmente esta revisión se encuentra en proceso.

A continuación, se relaciona los resultados de la verificación de cada uno de los diseños:

1. DEMOLICIONES Y DESMONTES

Una vez se ejecute la demolición y desmonte de la edificación actual donde funciona el Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo, se cuantificará las cantidades reales ya que estas cantidades se consolidan después de que se termine la actividad.

2. PRELIMINARES

Una vez se ejecuten excavaciones y rellenos previos a comenzar la actividad de concretos de cimentación, se cuantificará las cantidades reales ya que estas cantidades se consolidan después de que se termine la actividad.

3. CIMENTACIÓN Y ESTRUCTURA

En el presente capítulo se ha cuantificado cada una de las actividades mediante los planos del diseño estructural suministrados, en donde se generan las siguientes observaciones:

- Se evidencia en cada una de las actividades del capítulo mayores y menores cantidades, en donde resaltan en las mayores cantidades en las actividades referentes a:

    - **Columnetas:** La mayor cantidad de obra en la actividad Columna concreto de resistencia 3000 psi (0.20 x 0.12 x 1) la cual se utiliza para el confinamiento vertical de la mampostería, se debe a que no se tuvo en cuenta algunos cambios de dirección de muros y finalización de muros en los diferentes muros presentes.

    - **Acero de refuerzo:** La mayor cantidad de acero que se presenta se debe a que no se contempló el acero todos los elementos estructurales tales como columnetas, elementos tipo, muros estructurales, escaleras, viga canales, y tanque subterráneo.

4. CUBIERTA Y CIELO RASO

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

5. MAPOSTERIA Y PAÑETES

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

6. PISOS Y ENCHAPES

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

7. ESTUCO Y PINTURA

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

8. CARPINTERIA METALICA - MADERA

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

9. APARATOS SANITARIOS Y ACCESORIOS

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

10. INSTALACIONES HIDRAULICAS

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

11. REDES DE DRENAJE - AGUAS LLUVIAS

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

12. INSTALACIONES HIDROSANITARIAS

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

13. INSTALACIONES ELECTRICAS

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

14. INSTALACIONES ESPECIALES

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

15. RED CONTRAINCENDIOS

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

16. RED DE VENTILACION MECANICA

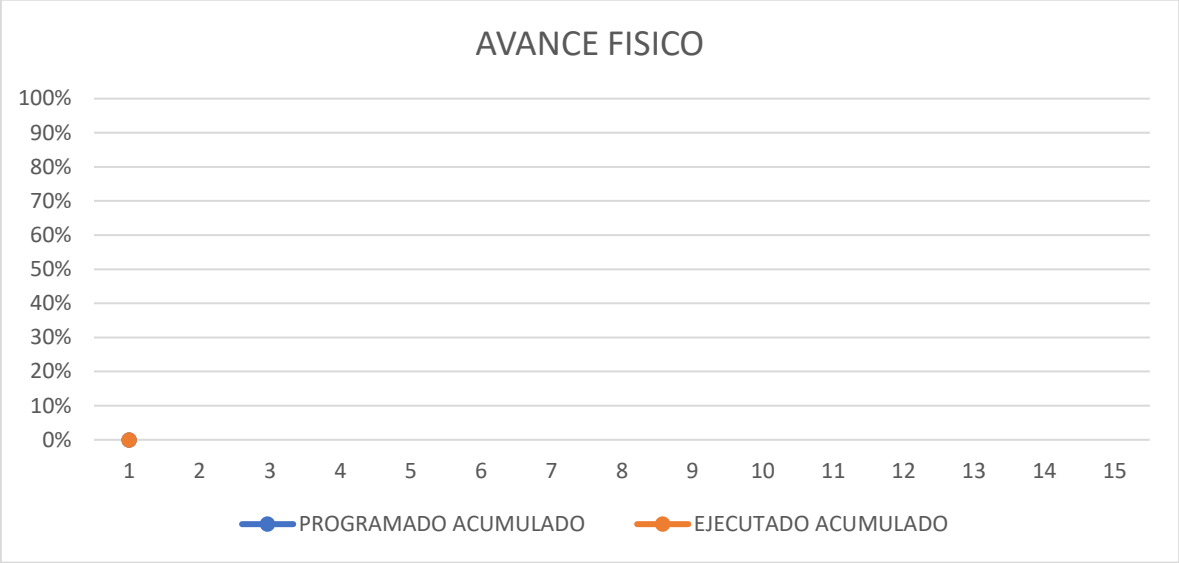
Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

17. EQUIPOS ESPECIALES

Se está ejecutando la revisión de cada una de las actividades del capítulo.

2.4. CUADRO DE AVANCE

PERIODO 2				
PERIODO	**PROGRAMADO**	**PROGRAMADO ACUMULADO**	**EJECUTADO PERIODO**	**EJECUTADO ACUMULADO**
1	**0.00%**	**0.00%**	**0.00%**	**0.00%**
2	**0.00%**	**0.00%**	**0.00%**	**0.00%**
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				



2.5. CALIDAD DE LOS MATERIALES

Para el presente periodo no se ejecutó obra física debido a que el personal que labora en el Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo no se ha trasladado al lugar que adecuaron para ejecutar sus labores mientras el presente contrato de obra se ejecuta, por consiguiente, no se adjuntan certificados de calidad de los materiales.

2.6. ENSAYOS DE LABORATORIO

Para el presente periodo no se ejecutó obra física debido a que el personal que labora en el Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo no se ha trasladado al lugar que adecuaron para ejecutar sus labores mientras el presente contrato de obra se ejecuta, por consiguiente, no se ejecutaron actividades que requieran ensayos de laboratorio para verificar que cumplan las especificaciones técnicas contratadas.

2.7. CLIMATOLOGIA

Para el presente periodo no se ejecutó obra física debido a que el personal que labora en el Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo no se ha trasladado al lugar que adecuaron para ejecutar sus labores mientras el presente contrato de obra se ejecuta, por consiguiente, no se tomó el estado del tiempo durante el periodo ya que se ejecutaron labores administrativas.

ESTADO GENERAL DEL CLIMA MES DE FEBRERO

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	27	28	29	30
31					

2.8. COMPROMISOS LABORALES

Para el presente periodo no se ejecutó obra física debido a que el personal que labora en el Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo no se ha trasladado al lugar que adecuaron para ejecutar sus labores mientras el presente contrato de obra se ejecuta, solo se trabajó con el personal profesional para la verificación de los planos de diseño.

2.9. PERSONAL

Durante este periodo se realizó la afiliación de personal técnico y administrativo, para este mes de febrero se realizó la afiliación del siguiente personal:

2.9.1. REGISTRO DE PERSONAL PROFESIONAL

NOMBRE	CARGO DESEMPEÑADO
JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	DIRECTOR DE OBRA
WILSON ANDRES LEAL DIAZ	RESIDENTE DE OBRA
JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	ASESOR ESTRUCTURAL
KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO	ASESOR EN INGENIERIA AMBIENTAL
EDITH YOLANDA HERNANDEZ SABOGAL	COORDINADOR DE CALIDAD Y SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO
DAVID ALEJANDRO VASQUEZ PEÑA	ARQUITECTO
ANDREA DEL PILAR BALLEN	COORDINADORA DE LOGISTICA

2.9.2. REGISTRO DE PERSONAL OPERATIVO

NOMBRE	CARGO DESEMPEÑADO
HECTOR FABIO SERNA SERNA	CADENERO

Para la fecha del presente informe continuamos realizando la convocatoria para la consecución de las hojas de vida del personal operativo necesario para la ejecución de las actividades de la obra.

2.10. AFILIACION DE PERSONAL PROFESIONAL AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	EPS	ARL	AFP	CAJA DE COMPENSACION
JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	86.072.395	DIRECTOR DE OBRA	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	COMCAJA
WILSON ANDRES LEAL DIAZ	86.062.674	RESIDENTE DE OBRA	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	COMCAJA
JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	86.072.395	DIRECTOR DE OBRA	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	COMCAJA
KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO	1.121.958.635	ASESOR EN INGENIERIA AMBIENTAL	FAMISANAR	POSITIVA	PORVENIR	COMCAJA
EDITH YOLANDA HERNANDEZ SABOGAL	1.122.118.138	COORDINADOR DE CALIDAD Y SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO	SANITAS	POSITIVA	COLFONDOS	COMCAJA
DAVID ALEJANDRO VASQUEZ PEÑA	1.020.761.432	ARQUITECTO	SANITAS	POSITIVA	PORVENIR	COMCAJA
ANDREA DEL PILAR BALLEN	32.264.916	COORDINADORA DE LOGISTICA	SANITAS	POSITIVA	PROTECCION	COMCAJA

2.11. AFILIACION DE PERSONAL OPERATIVO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

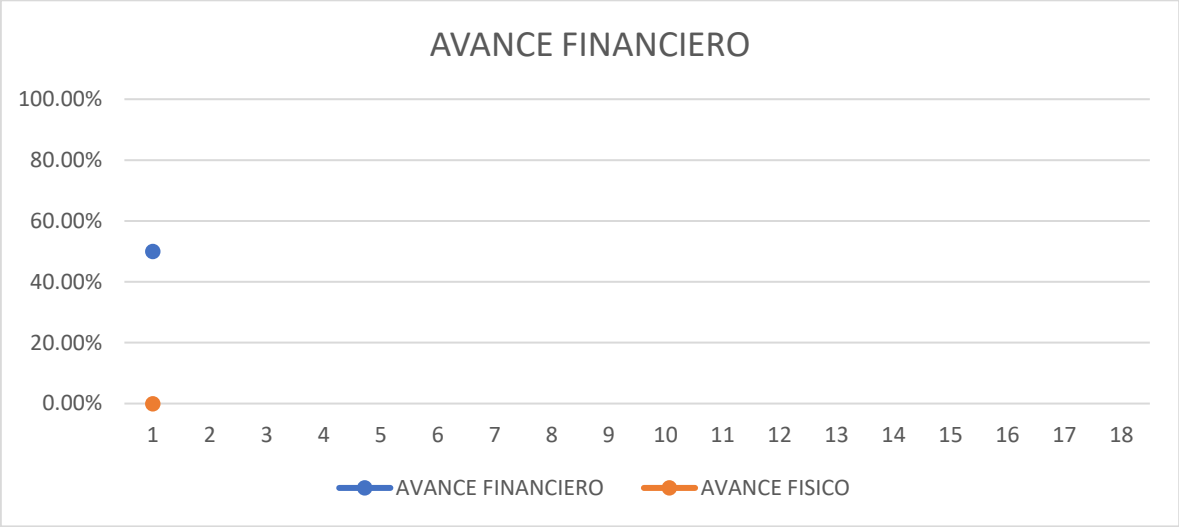
NOMBRE COMPLETO	CEDULA	CARGO	EPS	ARL	AFP	CAJA DE COMPENSACION
HECTOR FABIO SERNA SERNA	17.304.466	CADENERO	CAPITAL SALUD	POSITIVA	PORVENIR	COMCAJA

2.12. MAQUINARIA

Para el presente periodo no se ejecutó obra física.

3. FINANCIERO

En el presente periodo el Consorcio HDC cuenta con Diez Mil Cuatrocientos Veintiocho Millones Cuatrocientos Veintitrés Mil Ciento Doce Pesos M/CTE ($10,428,423,112.00) entregados por la entidad contratante Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Puerto Carreño por concepto de anticipo el cual será amortizado en las actas parciales que tramite el consorcio de acuerdo al contrato firmado por las partes.



Actualmente el Consorcio HDC no ha tramitado actas parciales a la entidad contratante.

3.1. CONTROL DE INVERSION DEL ANTICIPO

Para el presente periodo se elaboraron órdenes de pago los cuales fueron invertidos de acuerdo a los rubros relacionados en el plan de inversión del anticipo previamente presentado, a continuación, se relacionan las ordenes de pagos emitidas a la fecha:

Orden	1. Pago de personal	2. compra equipos y repuestos	3. Transporte y alquiler de maquinaria	4. Compra de materiales y accesorios
No 1	$500.000.000			
No 2				**ANULADA**
No 3			$110.240.000	

No 4				$99.000.000
No 5				$78.750.000
No 6			$560.000.000	
No 7			$99.840.000	
No 8	$350.000.000			
No 9			$33.636.482	
No 10				**ANULADA**
No 11				$24.575.412,43
No 12				$101.204.400
No 13				$225.922.326,4
No 14				$37.115.000
SUB-TOTAL	**$850.000.000**	**-**	**$804.886.447**	**566.567.138,83**
SALDO X RUBRO	**$2.487.095.395,84**	**$312.852.693,36**	**1.280.798.175,4**	**4.126.223.261,57**

A continuación, se relacionan los saldos por rubro de acuerdo al plan de inversión del anticipo presentado:

No.	DESCRIPCION	VALOR	PORCENTAJE
1	Pago de salarios y jornales	$3,337,095,395.84	32%
2	Compra de equipos y repuestos	$312,852,693.36	3%
3	Transporte y alquiler de maquinaria	$2,085,684,622.40	20%
4	Compra de materiales y accesorios	$4,692,790,400.40	45%
	TOTALES	$10,428,423,112.00	100%

3.2. AVANCE FINANCIERO

En el periodo que abarca el presente informe no se relaciona avance financiero ya que el Consorcio HDC se encuentra a la espera de la certificación bancaria para continuar con el trámite del desembolso del anticipo.

CONCEPTO	VALOR	FECHA	PORCENTAJE	
VALOR CONTRATO INICIAL	$ 20.856.846.224,00	28/12/2023		
VALOR GIRADO ANTICIPO	$ 10,428,423,112.00	13/02/2024		50%
TOTAL, AVANCE FINANCIERO	$ 10,428,423,112.00			50%

3.3. CONTROL PRESUPUESTAL

A la fecha no se ha generado cobros de actas parciales de obra.

ACTA No	% EJECU	FECHA	EGRESO	VALOR ACTA PAGO MENSUAL	VALOR NETO PAGO
			TOTALES		

4. INFORMACION LEGAL

4.1. CONTROL DE LICENCIAS, PERMISOS Y LEGALIZACION DE PREDIOS

El contrato de obra HDSJDD-CP-2374-2023 cuenta con licencia de construcción SPIM-05-2023, con fecha 11 de diciembre de 2023. La cual se anexa al presente informe y se realizará la respectiva instalación de la vaya informativa.

5. INCONVENIENTES PRESENTADOS DURANTE EL PERIODO.

Al cierre del presente informe no se han presentado inconvenientes en la ejecución del proyecto.

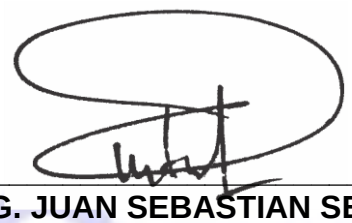
6. CONCLUSIONES

- Se está llevando proceso de convocatoria para la contratación del personal operativo para la ejecución de obra física, la cual se iniciará con la demolición de la infraestructura actual de Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo.
-
- Se continua con la revisión de los planos de diseño para la construcción del nuevo Hospital Departamental San Juan De Dios E.S.E. Sede Cumaribo, y se plasmaran en los siguientes informes las observaciones que generen estos.

- Se genera el presente informe cumpliendo la cláusula segunda del contrato, obligación 8. *“Rendir y elaborar informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se soliciten en el desarrollo del contrato.”.*

- Se inicia la operación de compra de materiales para la obra de acuerdo al plan de inversión del anticipo. Estos desembolsos han sido aprobados por la interventoría.

- Por parte del contratista se está generando un modelo REVIT para poder integrar la parte arquitectónica con las ingenierías que componen el proyecto, esto se hace con el fin de evitar posibles problemas en la fase de construcción.



ING. JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS
Representante Legal
Consorcio HDC

7. ANEXOS

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG- SST

INFORME DE SISTEMA DE GESTION Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

N° 2

CONTRATANTE:

E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUAMRIBO VICHADA

CONTRATISTA

CONSORCIO HDC

NIT:901.783.555

OBJETO:

REPOSICION DE LA INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUAMRIBO VICHADA

CONTRATISTA

CONTRATO

2374_2023

Contenido

INTRODUCIÓN 4
OBJECTIVO GENERAL 5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS: 5
MARCO LEGAL 6
CICLO PHVA 7
ACTIVIDADES 8
Objetivos 8
Objetivos Específicos 8
ACTIVIDADES EJECUTADAS 9
AFILIACIÓN A ARL 9
..... 9
ACCIDENTES DE TRABAJO 10
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) 11
SEGUIMIENTO AUSENTISMO LABORAL 12
MEDIDAS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO 12
ANEXOS 14
AFILIACIÓN ARL 14
AFILAICIÓN SALUD 21
..... 23
AFILAICCIÓN CONCAJA 24
..... 24

Índice de imágenes

Imagen 1 *Afiliación portal de positiva ARL ---------- 9*
Imagen 2 *Reporte de accidentes del mes de febrero ----------10*
imagen 3 Ausentismo del mes de febrero ----------12

Índice de tablas

Tabla 1 implementos de seguridad EPP ----------11
Tabla 2 Dotación----------11

INTRODUCIÓN

El proceso de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) en las empresas del sector de la construcción y la importancia que tiene en la prevención, promoción de la salud de los trabajadores; teniendo en cuenta que es este uno de los sectores con el mayor índice de accidentabilidad y consecución de enfermedades laborales. Partiendo del valor que tiene cada uno de los empleados en las organizaciones, se les debe suministrar una adecuada información que les permita identificar los riesgos a los que se exponen en la ejecución de sus actividades, es por ello que los empleadores deben implementar un SG-SST acorde con la naturaleza de la empresa y dando cumplimiento a los requisitos legales exigidos, de esta manera el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo no es solo una obligación legal, sino también una estrategia de gran importancia para la gestión organizacional de las empresas, la promoción de ambientes sanos y el autocuidado como valor de vida.

Esto permite que el COSORCIO HDC de cumplimiento a los establecido en la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1443 de 31 de julio 2014, el Decreto Único Reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015, la Resolución 1111 de 2017, requiere brindar a sus colaboradores condiciones óptimas de trabajo y dar cumplimiento a la normatividad como la Resolución 0312 (2019) y así establecer acciones de mejora puntuales que permitan alinearse a las metas establecidas en seguridad y salud en el trabajo (SST).

OBJECTIVO GENERAL

- Garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables en el desarrollo de las diferentes actividades que se llevaran a cabo en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUAMRIBO VICHADA, llevando así la evaluación y control de los peligros, con el fin de evitar y prevenir la presencia de accidentes de trabajo, enfermedades de origen laboral y otras situaciones que afecten la calidad de vida de los trabajadores. teniendo en cuenta los requisitos definidos en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, para garantizar el cumplimiento de la legislación vigente y velar por el bienestar de los trabajadores.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Formular los procedimientos necesarios para desarrollar los elementos de Sistema de Gestión en seguridad y salud del trabajo SG-SST basado en el ciclo Planear, Hacer, Verificar y Actuar (PHVA)

- Ubicar y mantener a los trabajadores según sus aptitudes físicas y psicológicas, en ocupaciones que pueda desempeñar eficientemente sin poner en peligro su salud o la de sus compañeros.

- Fortalecer la cultura de la Seguridad y Salud en el Trabajo promoviendo el compromiso y liderazgo de todos los trabajadores y contratistas

- Cumplir con la normatividad legal vigente y demás reglamentaciones aplicables.

- Identificar, evaluar e intervenir en los diferentes factores de riesgos y peligros

significativos para la salud de los trabajadores.

- Implementar un plan de prevención, respuesta y recuperación ante emergencias.

- Velar por la recuperación del trabajador y su calidad de vida mediante el proceso de reintegro laboral.
- Monitorear el desempeño del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo SG-SST

- Identificación, evaluación y control de agentes contaminantes y factores de riesgo que produzcan Accidentes Laborales. (instalaciones, equipos, instrumentos, materiales y procedimientos).

- Promoción, prevención y control de la salud de funcionarios y colaboradores.

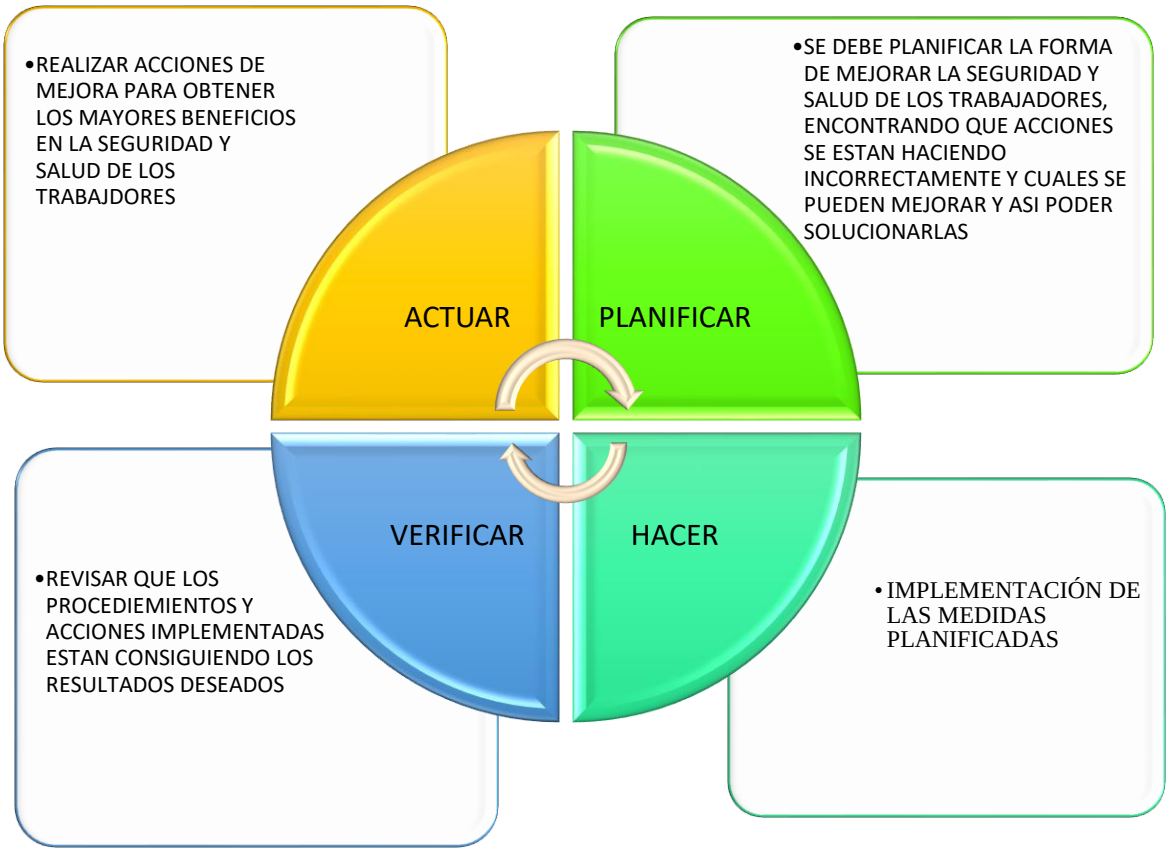
- Realizar exámenes médicos ocupacionales a todos los funcionarios; con el fin de detectar tempranamente alguna alteración en la salud que pueda dar origen a una enfermedad laboral o accidente de trabajo.

MARCO LEGAL

- Ley 1295 de 1994.
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 0723 de 2013.
- Decreto 1443 de 2014.
- Decreto 1072 de 2015.
- Resolución 1111 de 2017.
- Resolución 0312 de 2019
- ISO 7010:2012

CICLO PHVA

Teniendo en cuenta la importancia de prevenir las lesiones y enfermedades causadas por las condiciones de trabajo a los cuales están expuestos los trabajadores, el SG-SST más que una herramienta es un conjunto de procedimientos que permite desarrollar de manera organizada, las fases de PLANEAR, HACER, VERIFICAR y ACTUAR (ciclo PHVA), de la seguridad y salud en el trabajo para el CONSORCIO HDC.



ACTIVIDADES

Objetivos

Diseñar y estructurar un sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo SG-SST de CONSORCIO HDC con actividades dispuestas a cumplir un alto estándar de productividad con el fin de promover, mantener y mejorar las condiciones de salud, bienestar físico, mental y social de los trabajadores. De acuerdo a las necesidades establecidas para el mejoramiento de los ambientes laborales con el cumplimiento de la normatividad legal vigente.

Objetivos Específicos

- Desarrollar las actividades de los diferentes subprogramas con el fin de mantener los ambientes labores en optas condiciones.
- Desarrollar planes de mejoras continuos con el objetivo de velar por el bienestar laboral de los colaboradores y contratistas.
- Cumplir con la normatividad legal vigente de seguridad y salud en el trabajo.

ACTIVIDADES EJECUTADAS

ACTIVIDADES SST
Verificación de afiliación ARL, EPS Y AFP
Reporte de accidentes laborales
Seguimientos indicadores al SST
Compra de implementos de seguridad y salud en el trabajo.
Seguimiento de ausentismo laboral

AFILIACIÓN A ARL

Para el CONSORCIO HDC es de gran importancia cumplir con la normatividad legal vigente en la afiliación al sistema de riesgos profesionales, cuyo fin es proteger la salud de los trabajadores y atender las contingencias derivadas de las condiciones propias del trabajo para proteger, conservar la salud y seguridad de todos los trabajadores.

Tipo Docu	Documen	Trabajador	Municipio	Fecha ult	Actividad	Ries	Estad	Tipo vincula
CC	20761432	DAVID ALEJANDRO VASQUEZ PEÑA	CUMARIB	02/02/202	5411201	5	Activo	Dependiente
CC	86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	CUMARIB	02/02/202	5411201	5	Activo	Dependiente
CC	86062674	WILSON ANDRES LEAL DIAZ	CUMARIB	02/02/202	5411201	5	Activo	Dependiente
CC	21958635	KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO	CUMARIB	02/02/202	5411201	5	Activo	Dependiente
CC	17304466	HECTOR FABIO SERNA SERNA	CUMARIB	21/02/202	5411201	5	Activo	Dependiente
CC	35264916	ANDREA DELPILAR BALLEN PARRAD	CUMARIB	02/02/202	1711001	1	Activo	Dependiente

Imagen 1 *Afiliación portal de positiva ARL*

ACCIDENTES DE TRABAJO

Para EL CONSORCIO HDC es de gran importancia llevar el control e información sobre sucesos peligrosos e incidentes o accidentes y así establecer medidas de prevención y control para evitar la ocurrencia de riesgos profesionales.

Con esto damos a conocer el desarrollo de los acontecimientos y determinar por qué ha sucedido, para poder adoptar las medidas necesarias tendentes a que no se vuelva a repetir. Para el mes de febrero no se registró ninguna novedad de accidentes.



Imagen 2 *Reporte de accidentes del mes de febrero*

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

CONSORCIO HDC garantiza a sus trabajadores sus elementos de protección personal (EPP) que sea el adecuado y esté disponible, para proteger a la persona de todo peligro que pudiera causar lesión o enfermedad en sus tareas diarias. Es obligatorio que todos los trabajadores usen los equipos y vestimentas de trabajo proporcionados por la empresa. Los preserven, mantengan limpios y estén en condiciones seguras.

De acuerdo a esto el **CONSORCIO HDC** realiza compra de dotación e implementos de seguridad, con el fin de gestionar su buen uso y disposición de cada uno de ellos.

ELEMENTOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN ELTRABAJO	
CANTIDAD	NOMBRE
20	ARNES SOSEGA EN X 4 ARGOLLAS SOSEGA
20	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE EN REATA SOSEGA
2	LINEA DE VIDA VERTICAL CUERDA 11 MM C/OJO X 100 MTRS

Tabla 1 implementos de seguridad EPP

DOTACIÓN CONSORCIO HDC	
CANTIDAD	NOMBRE
100	BOTA TORINO ELITE SEGURIDAD C/P T/39
200	CAMISA INDIGO M/LARGA HOMBRE T/M
200	JEAN BOSTER INDIGO T/34

Tabla 2 Dotación

(De acuerdo a lo anterior la dotación registrada se envió a enmarcar con el logotipo del consorcio hdc)

SEGUIMIENTO AUSENTISMO LABORAL

El área SST se encarga de llevar un control de asistencia diaria del personal, esto por medio de un formato, en el cual nos ayuda a registrar el ausentismo de los trabajadores y nos permite llevar el control del indicador, que son de gran ayuda para la toma de decisiones en diferentes aspectos; para el mes de febrero no se presentaron ausencias.

CONSORCIO HDC

APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO	C.C. TRABAJADOR	AUSENTISMO MES DE FEBRERO																														
#####			2/02/2024	3/02/2024	4/02/2024	5/02/2024	6/02/2024	7/02/2024	8/02/2024	9/02/2024	10/02/2024	11/02/2024	12/02/2024	13/02/2024	14/02/2024	15/02/2024	16/02/2024	17/02/2024	18/02/2024	19/02/2024	20/02/2024	21/02/2024	22/02/2024	23/02/2024	24/02/2024	25/02/2024	26/02/2024	27/02/2024	28/02/2024	29/02/2024
ANDREA DEL PILAR BALLEN PARRADO	CC	32.264.916	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DAVID ALEJANDRO VASQUEZ PEÑA	CC	1.020.761.432	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	CC	86.072.395	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO	CC	1.121.958.635	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
VILSON ANDRES LEAL DIAZ	CC	86.062.674	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
HECTOR FABIO SERNA SERNA	CC	17304466	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
EDITH YOLANDA HERNANDEZ SABOGAL	CC	1122119138	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

Imagen 3 *Ausentismo del mes de febrero*

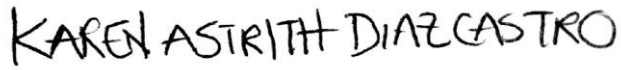
MEDIDAS DE CONTROL Y CUMPLIMIENTO

El CONSORCIO HDC vela por promover las actividades y el desarrollo del Sistema de Gestión de la Seguridad y la Salud en el Trabajo, con el fin de brindar los elementos necesarios para proteger a los trabajadores y visitantes de los diversos riesgos, logrando así la disminución de accidentes de trabajo en la labor que desempeñen, con el objetivo de aplicar los requisitos normativos, legales, contractuales que deben cumplir todos los empleados, Contratistas y terceros en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución de sus actividades contractuales, deben cumplir con las normas y procedimientos de seguridad, con el fin de realizar un trabajo seguro y productivo.

Nota: dando cumpliendo a sistema de gestión y seguridad En el trabajo se comunica que se toman medidas y restricciones al ingreso de La obra;

- Es necesario el uso del siguiente equipo de protección personal (EPP) como es el casco, zapatos de seguridad.
- No está permitido zapatos abiertos con tacos, chatitas, sandalias, ropa adecuada, pantalones largos, no está permitido utilizar ropa extremadamente holgada**.**

EL NO CUMPLIMIENTO NO PODRÁ INGRESAR A LA OBRA



SISO - KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO

ANEXOS.

AFILIACIÓN ARL

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901783555	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO HDC				
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUMARIBO				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOHDC23@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	1	02/02/2024	CC 35264916	BALLEN PARRADO ANDREA	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A7230EE48CD120E43FB3A91FF20EE1A4 Certificado impreso el día 2/1/2024 9:22:43 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901783555	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO HDC				
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUMARIBO				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOHDC23@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	2	02/02/2024	CC 1020761432	VASQUEZ PEÑA DAVID	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A7230EE48CD120E43FB3A91FF20EE1A4 Certificado impreso el día 2/1/2024 9:32:03 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 20/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901783555	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO HDC				
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUMARIBO				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOHDC23@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	7	21/02/2024	CC 17304466	SERNA SERNA HECTOR	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

33E357F4E7B13312A091202B0874DDDF Certificado impreso el día 2/20/2024 11:10:53 AM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901783555	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO HDC				
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUMARIBO				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOHDC23@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	3	02/02/2024	CC 86072395	SERNA ARIAS JUAN	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A7230EE48CD120E43FB3A91FF20EE1A4

Certificado impreso el día 2/1/2024 9:36:12 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901783555	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO HDC				
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUMARIBO				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOHDC23@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	4	02/02/2024	CC 1121958635	DIAZ CASTRO KAREN	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

IMS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A7230EE48CD120E43FB3A91FF20EE1A4

Certificado impreso el día 2/1/2024 9:39:06 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 02/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901617694	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO FENIX				
Dirección:	CL 23 6 35				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOFENIX2022@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5711001 ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE ARQUITECTURA: DISENO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCION, PLANIFICACION URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISENO DE INGENIERIA, CONSULTORIA EN MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERIA CIVIL, HIDRAULICA Y DE TRAFICO, PROYECTOS DE ORDENACION HIDRICA, PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA CON PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (CON INTERVENCION DIRECTA EN OBRAS); ELABORACION Y REALIZACION DE PROYECTOS DE INGENIERIA ELECTRICA Y ELECTRONIC				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	117	03/02/2024	CC 1122118138	HERNANDEZ SABOGAL EDITH	5	6.960	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

8491F14112604C0267D0286B59ECB7A3 Certificado impreso el día 2/2/2024 5:39:06 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 01/02/2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	901783555	**Cédula Usuario:**	CC 86072395
Nombre:	CONSORCIO HDC				
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CUMARIBO				
Departamento:	VICHADA		**Municipio:**	PUERTO CARREÑO	
Correo electrónico:	CONSORCIOHDC23@GMAIL.COM				
Teléfono:	3134206605		**Tarifa:**	6.960	
Actividad Económica:	5411201 CONSTRUCCION DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, INCLUYE CONSTRUCCION DE TODO TIPO DE EDIFICIOS NO RESIDENCIALES, REFORMA O RENOVACION DE ESTRUCTURAS EXISTENTES, CONSTRUCCIONES PREFABRICADAS				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	5	02/02/2024	CC 86062674	LEAL DIAZ WILSON	5	6.96000	**Dependiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

A7230EE48CD120E43FB3A91FF20EE1A4

Certificado impreso el día 2/1/2024 9:41:46 PM por el portal de empresas Edesk

AFILAICIÓN SALUD

Tipo i	Numero id	Nombre completo	Fecha inicio vigencia	Gé	Estado de servicios	Municipio	Departamento
CC	86062674	WILSON ANDRES LEAL DIAZ	02/02/2024	M	HABILITADO	VILLAVICENCIO	META
CC	1020761432	DAVID ALEJANDRO VASQUEZ PEÑA	02/02/2024	M	HABILITADO	VILLAVICENCIO	META
CC	35264916	ANDREA DEL PILAR BALLEN PARRADO	02/02/2024	F	HABILITADO	VILLAVICENCIO	META
CC	86072395	JUAN SEBASTIAN SERNA ARIAS	02/02/2024	M	HABILITADO	VILLAVICENCIO	META

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 35264916
NOMBRES Y APELLIDOS	Ballen Parrado,Andrea Del Pilar
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
TIPO DE TRABAJADOR	N/A
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	08/01/2016
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Serna Arias,Andres Fernando, a los 01 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO identificado(a) con CC. 1121958635 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de Servicios:	**2024/02/08**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO VILLAVICENCIO**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 01 días del mes de 03 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 86072395
NOMBRES Y APELLIDOS	Serna Arias,Juan Sebastian
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	15/03/2007
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Serna Arias,Juan Sebastian, a los 01 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020761432
NOMBRES Y APELLIDOS	Vasquez Peña,David Alejandro
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Dependiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/07/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Vasquez Peña,David Alejandro, a los 01 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

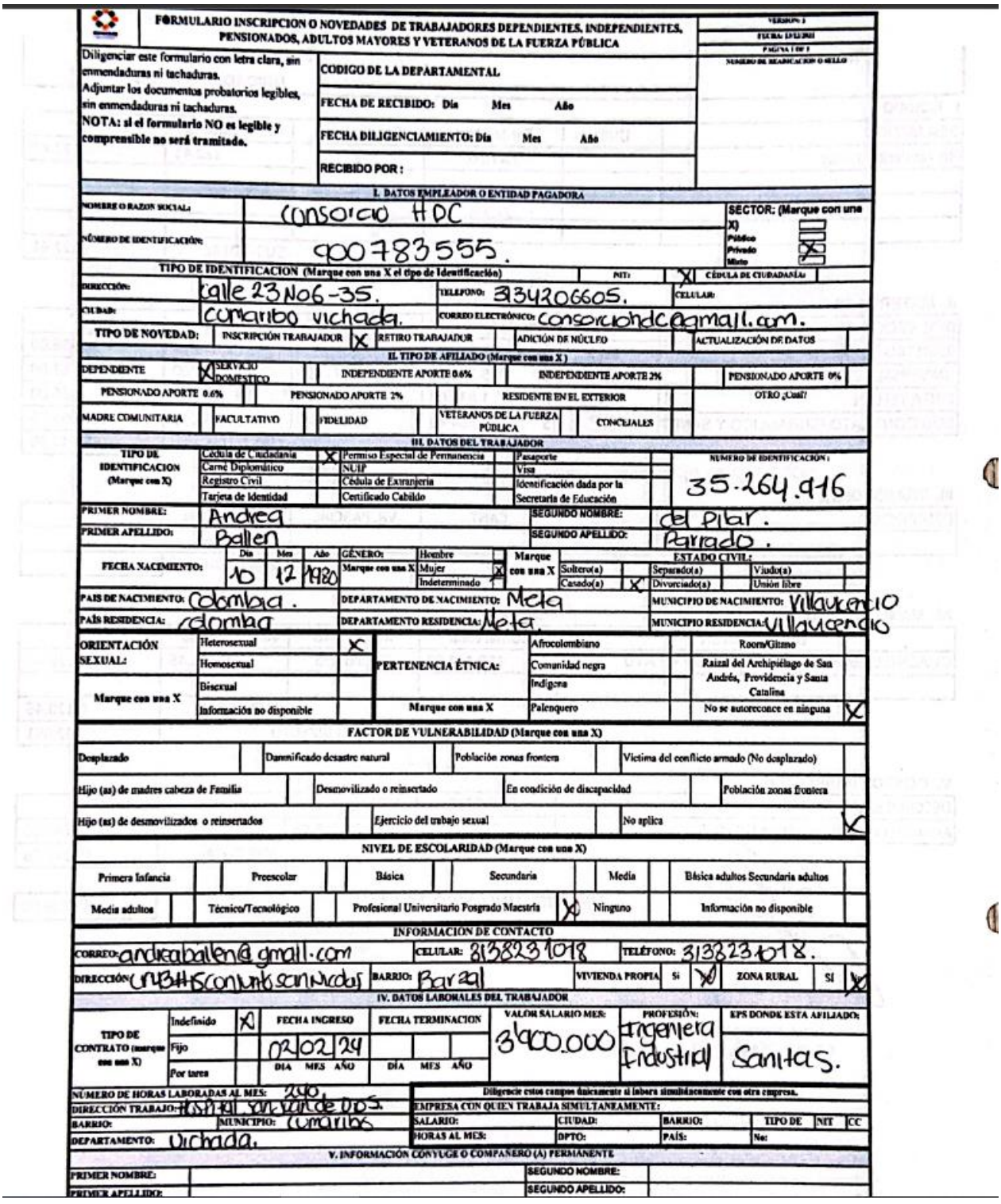
TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 86062674
NOMBRES Y APELLIDOS	Leal Diaz,Wilson Andres
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	14/08/2015
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Leal Diaz,Wilson Andres, a los 01 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

AFILAICCIÓN CONCAJA



FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA

Diligenciar este formulario con letra clara, sin enmendaduras ni tachaduras.
Adjuntar los documentos probatorios legibles, sin enmendaduras ni tachaduras.
NOTA: si el formulario NO es legible y comprensible no será tramitado.

CODIGO DE LA DEPARTAMENTAL
FECHA DE RECIBIDO: Día Mes Año
FECHA DILIGENCIAMIENTO: Día Mes Año
RECIBIDO POR :

I. DATOS EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Consorcio HDC
SECTOR: (Marque con una X) Público [ ] Privado [X] Mixto [ ]
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 900783555.
TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con una X el tipo de Identificación) NIT: [X] CÉDULA DE CIUDADANÍA: [ ]
DIRECCIÓN: Calle 23 No 6-35. TELEFONO: 3134206605. CELULAR:
CIUDAD: Cumaribo Vichada. CORREO ELECTRÓNICO: consorciohdc@gmail.com.
TIPO DE NOVEDAD: INSCRIPCIÓN TRABAJADOR [X] RETIRO TRABAJADOR [ ] ADICIÓN DE NÚCLEO [ ] ACTUALIZACIÓN DE DATOS [ ]

II. TIPO DE AFILIADO (Marque con una X)

DEPENDIENTE [X] SERVICIO DOMESTICO [ ] | INDEPENDIENTE APORTE 0.6% [ ] | INDEPENDIENTE APORTE 2% [ ] | PENSIONADO APORTE 0% [ ]
PENSIONADO APORTE 0.6% [ ] | PENSIONADO APORTE 2% [ ] | RESIDENTE EN EL EXTERIOR [ ] | OTRO ¿Cuál? [ ]
MADRE COMUNITARIA [ ] | FACULTATIVO [ ] | FIDELIDAD [ ] | VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA [ ] | CONCEJALES [ ]

III. DATOS DEL TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con X)

Cédula de Ciudadanía	[X]	Permiso Especial de Permanencia	[ ]	Pasaporte	[ ]
Carné Diplomático	[ ]	NUIP	[ ]	Visa	[ ]
Registro Civil	[ ]	Cédula de Extranjería	[ ]	Identificación dada por la Secretaría de Educación	[ ]
Tarjeta de Identidad	[ ]	Certificado Cabildo	[ ]		

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 35.264.916
PRIMER NOMBRE: Andrea SEGUNDO NOMBRE: del Pilar.
PRIMER APELLIDO: Ballen SEGUNDO APELLIDO: Parrado.
FECHA NACIMIENTO: Día 10 Mes 12 Año 1980
GÉNERO: Marque con una X — Hombre [ ] Mujer [X] Indeterminado [ ]
ESTADO CIVIL: Marque con una X — Soltero(a) [ ] Casado(a) [X] Separado(a) [ ] Divorciado(a) [ ] Viudo(a) [ ] Unión libre [ ]
PAIS DE NACIMIENTO: Colombia. DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO: Meta MUNICIPIO DE NACIMIENTO: Villavicencio
PAÍS RESIDENCIA: Colombia DEPARTAMENTO RESIDENCIA: Meta. MUNICIPIO RESIDENCIA: Villavicencio

ORIENTACIÓN SEXUAL: Marque con una X

Heterosexual	[X]	PERTENENCIA ÉTNICA: Marque con una X	Afrocolombiano	[ ]	Room/Gitano [ ]
Homosexual	[ ]		Comunidad negra	[ ]	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina [ ]
Bisexual	[ ]		Indígena	[ ]	
Información no disponible	[ ]		Palenquero	[ ]	No se autoreconoce en ninguna [X]

FACTOR DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)

Desplazado [ ]	Damnificado desastre natural [ ]	Población zonas frontera [ ]	Víctima del conflicto armado (No desplazado) [ ]
Hijo (as) de madres cabeza de Familia [ ]	Desmovilizado o reinsertado [ ]	En condición de discapacidad [ ]	Población zonas frontera [ ]
Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados [ ]	Ejercicio del trabajo sexual [ ]	No aplica [X]	

NIVEL DE ESCOLARIDAD (Marque con una X)

Primera Infancia [ ]	Preescolar [ ]	Básica [ ]	Secundaria [ ]	Media [ ]	Básica adultos Secundaria adultos [ ]
Media adultos [ ]	Técnico/Tecnológico [ ]	Profesional Universitario Posgrado Maestría [X]	Ninguno [ ]		Información no disponible [ ]

INFORMACION DE CONTACTO

CORREO: andreaballen@gmail.com CELULAR: 3138231018 TELÉFONO: 3138231018.
DIRECCIÓN: CRA 3 # 5 Conjunto Sembradores BARRIO: Barzal VIVIENDA PROPIA Si [X] ZONA RURAL SI [X]

IV. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR

TIPO DE CONTRATO (marque con una X)

Indefinido	[X]	FECHA INGRESO Día 02 Mes 02 Año 24	FECHA TERMINACION	VALOR SALARIO MES: 3'400.000	PROFESIÓN: Ingeniera Industrial	EPS DONDE ESTA AFILIADO: Sanitas.
Fijo	[ ]					
Por tarea	[ ]					

NÚMERO DE HORAS LABORADAS AL MES: 240.
DIRECCIÓN TRABAJO: Hospital San Juan de Dios.
BARRIO: MUNICIPIO: Cumaribo
DEPARTAMENTO: Vichada.

Diligencie estos campos únicamente si labora simultáneamente con otra empresa.
EMPRESA CON QUIEN TRABAJA SIMULTANEAMENTE:
SALARIO: CIUDAD: BARRIO: TIPO DE NIT CC
HORAS AL MES: DPTO: PAÍS: No:

V. INFORMACIÓN CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:
PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO:

	FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA	VERSION: 1 FECHA: 13/12/2011 PAGINA 2 DE 3

VI. INFORMACIÓN NÚCLEO FAMILIAR DEL TRABAJADOR

(1 *) INDIQUE EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN CON LAS SIGUIENTES SIGLAS: C.C. (CÉDULA DE CIUDADANÍA) - CE (CÉDULA DE EXTRANJERÍA) -T.I. (TARJETA IDENTIDAD) - R.C. (REGISTRO CIVIL) - NUIP (NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL) - PAST (PASAPORTE) - CD (CARNE DIPLOMATIVO) - PEP (PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA) - ISE IDENTIFICACIÓN DADA POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - C.CAB (CERTIFICADO DE CABILDO) -VISA (VISA)

TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CELULAR
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						

VII. INFORMACION PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR CUOTA MONETARIA

CUENTAPARA PAGO DE LA CUOTA MONETARIA No.: _____ BANCO: _____

AHORROS CORRIENTE CIUDAD: _____ CTA TRABAJADOR O CTA CONYUGE

CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR "COMCAJA" EN CUALQUIER MOMENTO

COMCAJA informa al AFILIADO que podrá consultar los términos y condiciones de la política de tratamiento de datos de COMCAJA y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de la pagina Web:
www.comcaja.gov.co

Autorizó a COMCAJA expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMCAJA, para la recolección, almacenamiento, uso y tratamiento de mis datos personales aquí suministrados, así como los que reposen en la base de datos, en virtud de las funciones que le competen por Ley como Caja de Compensación, en los términos y para los fines contenidos en la "Política para el tratamiento de Datos Personales " y en las leyes vigentes sobre protección de datos personales. SI NO

Andrea Buitrago

FIRMA TRABAJADOR

FIRMA EMPLEADOR

VIII. ESPACIO PARA COMCAJA

DIGITADO	REVISADO	APROBADO		SELLO DIGITALIZADO
FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	Fecha Aprobación:	DIA MES AÑO	

OBSERVACIONES COMCAJA:

FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA

Diligenciar este formulario con letra clara, sin enmendaduras ni tachaduras.
Adjuntar los documentos probatorios legibles, sin enmendaduras ni tachaduras.
NOTA: si el formulario NO es legible y comprensible no será tramitado.

CODIGO DE LA DEPARTAMENTAL

FECHA DE RECIBIDO: Día Mes Año

FECHA DILIGENCIAMIENTO: Día Mes Año

RECIBIDO POR :

I. DATOS EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	CONSORCIO HDC.	SECTOR: (Marque con una X) Público ☐ Privado ☒ Mixto ☐
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901.783.555	
TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con una X el tipo de Identificación)	NIT: ☐	CÉDULA DE CIUDADANÍA: ☒
DIRECCIÓN: Calle 20 No 6 -35	TELEFONO: 8132066O5	CELULAR:
CIUDAD: Ramarito Vichada.	CORREO ELECTRÓNICO: consorciohdc@gmail.com.	

TIPO DE NOVEDAD:	INSCRIPCIÓN TRABAJADOR	RETIRO TRABAJADOR	ADICIÓN DE NÚCLEO	ACTUALIZACIÓN DE DATOS
	☐	☒	☐	☐

II. TIPO DE AFILIADO (Marque con una X)

DEPENDIENTE ☒	SERVICIO DOMESTICO ☐	INDEPENDIENTE APORTE 0.6% ☐	INDEPENDIENTE APORTE 2% ☐	PENSIONADO APORTE 0% ☐
PENSIONADO APORTE 0.6% ☐	PENSIONADO APORTE 2% ☐	RESIDENTE EN EL EXTERIOR ☐	OTRO ¿Cual?	
MADRE COMUNITARIA ☐	FACULTATIVO ☐	FIDELIDAD ☐	VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA ☐	CONCEJALES ☐

III. DATOS DEL TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con X)						NUMERO DE IDENTIFICACION :
	Cédula de Ciudadanía	☒	Permiso Especial de Permanencia	☐	Pasaporte ☐	1.026.761.432.
	Carné Diplomático	☐	NUIP	☐	Visa ☐	
	Registro Civil	☐	Cédula de Extranjería	☐	Identificación dada por la Secretaría de Educación ☐	
	Tarjeta de Identidad	☐	Certificado Cabildo	☐		

PRIMER NOMBRE:	David					SEGUNDO NOMBRE:	Alejandro				
PRIMER APELLIDO:	Vasquez					SEGUNDO APELLIDO:	Pena.				
FECHA NACIMIENTO:	Día 29	Mes 04	Año 1991	GÉNERO: Marque con una X	Hombre ☒	Marque con una X	ESTADO CIVIL: Soltero(a) ☒	Separado(a) ☐	Viudo(a) ☐		
					Mujer ☐		Casado(a) ☐	Divorciado(a) ☐	Unión libre ☐		
					Indeterminado ☐						
PAIS DE NACIMIENTO:	Colombia			DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO:	Cundinamarca		MUNICIPIO DE NACIMIENTO:	Bogotá			
PAÍS RESIDENCIA:	Colombia			DEPARTAMENTO RESIDENCIA:	Villavicencio		MUNICIPIO RESIDENCIA:	Villavicencio			

ORIENTACIÓN SEXUAL: Marque con una X			PERTENENCIA ÉTNICA: Marque con una X			
	Heterosexual	☒		Afrocolombiano ☐	Room/Gitano ☐	
	Homosexual	☐		Comunidad negra ☐	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ☐	
	Bisexual	☐		Indígena ☐		
	Información no disponible	☐		Palenquero ☐	No se autoreconoce en ninguna ☒	

FACTOR DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)

Desplazado ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población zonas frontera ☐	Victima del conflicto armado (No desplazado) ☐
Hijo (as) de madres cabeza de Familia ☐	Desmovilizado o reinsertado ☐	En condición de discapacidad ☐	Población zonas frontera ☐
Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No aplica ☒	

NIVEL DE ESCOLARIDAD (Marque con una X)

Primera Infancia ☐	Preescolar ☐	Básica ☐	Secundaria ☐	Media ☐	Básica adultos Secundaria adultos ☐		
Media adultos ☐	Técnico/Tecnológico ☐	Profesional Universitario Posgrado Maestría ☒	Ninguno ☐	Información no disponible ☐			

INFORMACION DE CONTACTO

CORREO: UnionP12342@gmail.com	CELULAR: 3004668659.	TELEFONO: 3004668659.					
DIRECCIÓN: calle 4 N34A	BARRIO: Rosa blanca	VIVIENDA PROPIA	SI ☒	ZONA RURAL	SI ☐		

IV. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR

TIPO DE CONTRATO (marque con una X)			FECHA INGRESO	FECHA TERMINACION	VALOR SALARIO MES:	PROFESIÓN:	EPS DONDE ESTA AFILIADO:
	Indefinido	☐					
	Fijo	☒	02 02 24 (DIA MES AÑO)	(DIA MES AÑO)	2'800.000	Arquitecto	SANITAS.
	Por tarea	☐					

NÚMERO DE HORAS LABORADAS AL MES: 240	Diligencie estos campos únicamente si labora simultáneamente con otra empresa.						
DIRECCIÓN TRABAJO: Hospital San Juan de Dios.	EMPRESA CON QUIEN TRABAJA SIMULTANEAMENTE:						
BARRIO:	MUNICIPIO: Ramarito	SALARIO:	CIUDAD:	BARRIO:	TIPO DE	NIT	CC
DEPARTAMENTO: Vichada		HORAS AL MES:	DPTO:	PAÍS:	No:		

V. INFORMACIÓN CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

PRIMER NOMBRE:		SEGUNDO NOMBRE:	
PRIMER APELLIDO:		SEGUNDO APELLIDO:	

	FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA	VERSION: 5 FECHA: 13/12/2021 PAGINA 2 DE 3

VI. INFORMACIÓN NÚCLEO FAMILIAR DEL TRABAJADOR

(1 *) INDIQUE EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN CON LAS SIGUIENTES SIGLAS: C.C. (CÉDULA DE CIUDADANÍA) - CE (CÉDULA DE EXTRANJERÍA) -T.I. (TARJETA IDENTIDAD) - R.C. (REGISTRO CIVIL) - NUIP (NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL) - PAST (PASAPORTE) - CD (CARNE DIPLOMATIVO) - PEP (PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA) - ISE IDENTIFICACIÓN DADA POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - C.CAB (CERTIFICADO DE CABILDO) -VISA (VISA)

TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CELULAR
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						

VII. INFORMACION PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR CUOTA MONETARIA

CUENTAPARA PAGO DE LA CUOTA MONETARIA No.: _____ BANCO:_____

AHORROS CORRIENTE CIUDAD: _____ CTA TRABAJADOR O CTA CONYUGE

CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR "COMCAJA" EN CUALQUIER MOMENTO

COMCAJA informa al AFILIADO que podrá consultar los términos y condiciones de la política de tratamiento de datos de COMCAJA y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de la pagina Web: www.comcaja.gov.co

Autorizó a COMCAJA expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMCAJA, para la recolección, almacenamiento, uso y tratamiento de mis datos personales aquí suministrados, así como los que reposen en la base de datos, en virtud de las funciones que le competen por Ley como Caja de Compensación, en los términos y para los fines contenidos en la "Política para el tratamiento de Datos Personales " y en las leyes vigentes sobre protección de datos personales. SI NO

FIRMA TRABAJADOR FIRMA EMPLEADOR

VIII. ESPACIO PARA COMCAJA

DIGITADO	REVISADO	APROBADO		SELLO DIGITALIZADO
FECHA DE REVISIÓN __ __ DIA __ __ MES __ __ __ __ AÑO	FECHA DE REVISIÓN __ __ DIA __ __ MES __ __ __ __ AÑO	Fecha Aprobación:	__ __ DIA __ __ MES __ __ __ __ AÑO	

FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA

VERSION: 1
FECHA: 15/03/2021
PAGINA 1 DE 3
NUMERO DE RADICACION O SELLO

Diligenciar este formulario con letra clara, sin enmendaduras ni tachaduras.
Adjuntar los documentos probatorios legibles, sin enmendaduras ni tachaduras.
NOTA: si el formulario NO es legible y comprensible no será tramitado.

CODIGO DE LA DEPARTAMENTAL
FECHA DE RECIBIDO: Día Mes Año
FECHA DILIGENCIAMIENTO: Día Mes Año
RECIBIDO POR :

I. DATOS EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZON SOCIAL:	consorcio HDC.	SECTOR: (Marque con una X) Público ☐ Privado ☒ Mixto ☐
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901783585.	

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con una X el tipo de Identificación) NIT: ☒ CÉDULA DE CIUDADANÍA: ☐

DIRECCIÓN:	calle 23 #6-35.	TELEFONO:	3103206605
CELULAR:			
CIUDAD:	Cumaral Meta	CORREO ELECTRÓNICO:	consorciohdc@gmail.com.

TIPO DE NOVEDAD: INSCRIPCIÓN TRABAJADOR ☒ | RETIRO TRABAJADOR ☐ | ADICIÓN DE NÚCLEO ☐ | ACTUALIZACIÓN DE DATOS ☐

II. TIPO DE AFILIADO (Marque con una X)

DEPENDIENTE ☒	SERVICIO DOMESTICO ☐	INDEPENDIENTE APORTE 0.6% ☐	INDEPENDIENTE APORTE 2% ☐	PENSIONADO APORTE 0% ☐
PENSIONADO APORTE 0.6% ☐	PENSIONADO APORTE 2% ☐	RESIDENTE EN EL EXTERIOR ☐		OTRO ¿Cuál?
MADRE COMUNITARIA ☐	FACULTATIVO ☐	FIDELIDAD ☐	VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA ☐	CONCEJALES ☐

III. DATOS DEL TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con X)						NUMERO DE IDENTIFICACIÓN :
	Cédula de Ciudadanía	☒	Permiso Especial de Permanencia	☐	Pasaporte ☐	17.304.466
	Carné Diplomático	☐	NUIP	☐	Visa ☐	
	Registro Civil	☐	Cédula de Extranjería	☐	Identificación dada por la Secretaría de Educación ☐	
	Tarjeta de Identidad	☐	Certificado Cabildo	☐		

PRIMER NOMBRE:	HECTOR				SEGUNDO NOMBRE:	FABIO			
PRIMER APELLIDO:	SERNA				SEGUNDO APELLIDO:	SERNA			
FECHA NACIMIENTO:	Día 01	Mes 05	Año 1959	GÉNERO: Marque con una X	Hombre ☒ / Mujer ☐ / Indeterminado ☐	ESTADO CIVIL: Marque con una X	Soltero(a) ☒ / Casado(a) ☐ / Separado(a) ☐ / Divorciado(a) ☐ / Viudo(a) ☐ / Unión libre ☐		
PAIS DE NACIMIENTO:	COLOMBIA			DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO:	UAIE		MUNICIPIO DE NACIMIENTO:	SEVILLA	
PAÍS RESIDENCIA:	COLOMBIA			DEPARTAMENTO RESIDENCIA:	META		MUNICIPIO RESIDENCIA:	VILLAVICENCIO	

ORIENTACIÓN SEXUAL: Marque con una X	Heterosexual ☒	PERTENENCIA ÉTNICA: Marque con una X	Afrocolombiano ☐	Room/Gitano ☐
	Homosexual ☐		Comunidad negra ☐	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina ☐
	Bisexual ☐		Indígena ☐	
	Información no disponible ☐		Palenquero ☐	No se autoreconoce en ninguna ☐

FACTOR DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)

Desplazado ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población zonas frontera ☐	Víctima del conflicto armado (No desplazado) ☐
Hijo (as) de madres cabeza de Familia ☐	Desmovilizado o reinsertado ☐	En condición de discapacidad ☐	Población zonas frontera ☐
Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No aplica ☒	

NIVEL DE ESCOLARIDAD (Marque con una X)

Primera Infancia ☐	Preescolar ☐	Básica ☐	Secundaria ☐	Media ☒	Básica adultos Secundaria adultos ☐	
Media adultos ☐	Técnico/Tecnológico ☐	Profesional Universitario Posgrado Maestría ☐		Ninguno ☐	Información no disponible ☐	

INFORMACION DE CONTACTO

CORREO:	consorciohdc@gmail.com	CELULAR:	3138790949	TELÉFONO:	3138790949
DIRECCIÓN:	Amarilo Zainos T1	BARRIO:	Amarilo	VIVIENDA PROPIA	SI ☒ NO ☐
ZONA RURAL	☐	☒			

IV. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR

TIPO DE CONTRATO (marque con una X)		FECHA INGRESO	FECHA TERMINACION	VALOR SALARIO MES:	PROFESIÓN:	EPS DONDE ESTA AFILIADO:
	Indefinido ☐					
	Fijo ☒	21 02 24 (DIA MES AÑO)	(DIA MES AÑO)	1.300 000	Cadenero	CAPITAL SALUD
	Por tarea ☐					

NÚMERO DE HORAS LABORADAS AL MES: 240
DIRECCIÓN TRABAJO: Hospital San Juan de Dios
BARRIO: MUNICIPIO: Cumaral
DEPARTAMENTO: Meta

Diligencie estos campos únicamente si labora simultáneamente con otra empresa.

EMPRESA CON QUIEN TRABAJA SIMULTANEAMENTE:					
SALARIO:	CIUDAD:	BARRIO:	TIPO DE	NIT	CC
HORAS AL MES:	DPTO:	PAÍS:	No:		

	FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA	VERSION: 5 FECHA: 13/12/2021 PAGINA 2 DE 3

VI. INFORMACIÓN NÚCLEO FAMILIAR DEL TRABAJADOR

(1 *) INDIQUE EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN CON LAS SIGUIENTES SIGLAS: C.C. (CÉDULA DE CIUDADANÍA) - CE (CÉDULA DE EXTRANJERÍA) -T.I. (TARJETA IDENTIDAD) - R.C. (REGISTRO CIVIL) - NUIP (NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL) - PAST (PASAPORTE) - CD (CARNE DIPLOMATIVO) - PEP (PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA) - ISE IDENTIFICACIÓN DADA POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - C.CAB (CERTIFICADO DE CABILDO) -VISA (VISA)

TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CELULAR
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						

VII. INFORMACION PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR CUOTA MONETARIA

CUENTAPARA PAGO DE LA CUOTA MONETARIA No.: _____ BANCO:_____

AHORROS CORRIENTE CIUDAD: _____ CTA TRABAJADOR O CTA CONYUGE

CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR "COMCAJA" EN CUALQUIER MOMENTO

COMCAJA informa al AFILIADO que podrá consultar los términos y condiciones de la política de tratamiento de datos de COMCAJA y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de la pagina Web:

www.comcaja.gov.co

Autorizó a COMCAJA expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMCAJA, para la recolección, almacenamiento, uso y tratamiento de mis datos personales aquí suministrados, así como los que reposen en la base de datos, en virtud de las funciones que le competen por Ley como Caja de Compensación, en los términos y para los fines contenidos en la "Política para el tratamiento de Datos Personales" y en las leyes vigentes sobre protección de datos personales. SI ✖ NO

Fabio Serna Semc

FIRMA TRABAJADOR

FIRMA EMPLEADOR

VIII. ESPACIO PARA COMCAJA

DIGITADO	REVISADO	APROBADO		SELLO DIGITALIZADO
FECHA DE REVISIÓN	FECHA DE REVISIÓN	Fecha Aprobación:		
DIA MES AÑO	DIA MES AÑO		DIA MES AÑO	

OBSERVACIONES COMCAJA:

FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA

VERSION: 3
FECHA: 15/12/2021
PAGINA 1 DE 3
NUMERO DE RADICACION O SELLO

Diligenciar este formulario con letra clara, sin enmendaduras ni tachaduras.
Adjuntar los documentos probatorios legibles, sin enmendaduras ni tachaduras.
NOTA: si el formulario NO es legible y comprensible no será tramitado.

CODIGO DE LA DEPARTAMENTAL
FECHA DE RECIBIDO: Día Mes Año
FECHA DILIGENCIAMIENTO: Día Mes Año
RECIBIDO POR:

I. DATOS EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: CONSORCIO HDC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901.783.555.
SECTOR: (Marque con una X) Público [ ] Privado [X] Mixto [ ]
TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con una X el tipo de identificación) NIT: [X] CÉDULA DE CIUDADANÍA: [ ]
DIRECCIÓN: calle 23 Nb 6-35. TELEFONO: 3182066605 CELULAR:
CIUDAD: Cumbo vicheta CORREO ELECTRÓNICO: consorciohdc@gmail.com.
TIPO DE NOVEDAD: INSCRIPCIÓN TRABAJADOR [X] RETIRO TRABAJADOR [ ] ADICIÓN DE NÚCLEO [ ] ACTUALIZACIÓN DE DATOS [ ]

II. TIPO DE AFILIADO (Marque con una X)

DEPENDIENTE [X] SERVICIO DOMESTICO [ ] | INDEPENDIENTE APORTE 0.6% [ ] | INDEPENDIENTE APORTE 2% [ ] | PENSIONADO APORTE 0% [ ]
PENSIONADO APORTE 0.6% [ ] | PENSIONADO APORTE 2% [ ] | RESIDENTE EN EL EXTERIOR [ ] | OTRO ¿Cuál? [ ]
MADRE COMUNITARIA [ ] | FACULTATIVO [ ] | FIDELIDAD [ ] | VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA [ ] | CONCEJALES [ ]

III. DATOS DEL TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con X): Cédula de Ciudadanía [X] | Permiso Especial de Permanencia [ ] | Pasaporte [ ]
Carné Diplomático [ ] | NUIP [ ] | Visa [ ]
Registro Civil [ ] | Cédula de Extranjería [ ] | Identificación dada por la Secretaría de Educación [ ]
Tarjeta de Identidad [ ] | Certificado Cabildo [ ]
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 86072395.

PRIMER NOMBRE: Juan | SEGUNDO NOMBRE: Sebastian
PRIMER APELLIDO: Serna | SEGUNDO APELLIDO: Arias.
FECHA NACIMIENTO: Día 04 Mes 05 Año 1980 | GÉNERO: Marque con una X: Hombre [X] Mujer [ ] Indeterminado [ ]
ESTADO CIVIL: Marque con una X: Soltero(a) [ ] Casado(a) [X] Separado(a) [ ] Divorciado(a) [ ] Viudo(a) [ ] Unión libre [ ]
PAIS DE NACIMIENTO: colombia | DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO: Meta | MUNICIPIO DE NACIMIENTO: Villavicencio
PAÍS RESIDENCIA: colombia | DEPARTAMENTO RESIDENCIA: Meta | MUNICIPIO RESIDENCIA: Villavicencio

ORIENTACIÓN SEXUAL: Marque con una X: Heterosexual [X] Homosexual [ ] Bisexual [ ] Información no disponible [ ]
PERTENENCIA ÉTNICA: Marque con una X: Afrocolombiano [ ] Comunidad negra [ ] Indígena [ ] Palenquero [ ] Room/Gitano [ ] Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina [ ] No se autoreconoce en ninguna [X]

FACTOR DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)

Desplazado [ ] | Damnificado desastre natural [ ] | Población zonas frontera [ ] | Victima del conflicto armado (No desplazado) [ ]
Hijo (as) de madres cabeza de Familia [ ] | Desmovilizado o reinsertado [ ] | En condición de discapacidad [ ] | Población zonas frontera [ ]
Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados [ ] | Ejercicio del trabajo sexual [ ] | No aplica [X]

NIVEL DE ESCOLARIDAD (Marque con una X)

Primera Infancia [ ] | Preescolar [ ] | Básica [ ] | Secundaria [ ] | Media [ ] | Básica adultos Secundaria adultos [ ]
Media adultos [ ] | Técnico/Tecnológico [ ] | Profesional Universitario Postgrado Maestría [X] | Ninguno [ ] | Información no disponible [ ]

INFORMACION DE CONTACTO

CORREO: consorciohdc@gmail.com | CELULAR: 3134206605. | TELÉFONO: 3182066605
DIRECCIÓN: cr30#4-30 SU | BARRIO: Remansos del Bosque | VIVIENDA PROPIA SI [ ] NO [X] | ZONA RURAL SI [ ] NO [X]

IV. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR

TIPO DE CONTRATO (marque con una X): Indefinido [ ] | Fijo [X] | Por tarea [ ]
FECHA INGRESO (DIA MES AÑO): 02 02 24
FECHA TERMINACION (DIA MES AÑO):
VALOR SALARIO MES: 6'175000
PROFESIÓN: Ingeniero Civil
EPS DONDE ESTA AFILIADO: SANITAS.
NÚMERO DE HORAS LABORADAS AL MES: 240
DIRECCIÓN TRABAJO: Hospital San Juan de Dios. | MUNICIPIO: Cumbo | BARRIO: | DEPARTAMENTO: Vicheda.

Diligencie estos campos únicamente si labora simultáneamente con otra empresa.
EMPRESA CON QUIEN TRABAJA SIMULTANEAMENTE:
SALARIO: | CIUDAD: | BARRIO: | TIPO DE NIT CC
HORAS AL MES: | DPTO: | PAÍS: | No:

V. INFORMACIÓN CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

PRIMER NOMBRE: | SEGUNDO NOMBRE:
PRIMER APELLIDO: | SEGUNDO APELLIDO:

	FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA	VERSION: 5 FECHA: 13/12/2021 PAGINA 2 DE 3

VI. INFORMACIÓN NÚCLEO FAMILIAR DEL TRABAJADOR

(1 *) INDIQUE EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN CON LAS SIGUIENTES SIGLAS: C.C. (CÉDULA DE CIUDADANÍA) - CE (CÉDULA DE EXTRANJERÍA) -T.I. (TARJETA IDENTIDAD) - R.C. (REGISTRO CIVIL) - NUIP (NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL) - PAST (PASAPORTE) - CD (CARNE DIPLOMATIVO) - PEP (PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA) - ISE IDENTIFICACIÓN DADA POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - C.CAB (CERTIFICADO DE CABILDO) -VISA (VISA)

TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CELULAR
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						

VII. INFORMACION PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR CUOTA MONETARIA

CUENTAPARA PAGO DE LA CUOTA MONETARIA No.: _____ BANCO: _____

AHORROS CORRIENTE CIUDAD: _____ CTA TRABAJADOR O CTA CONYUGE

CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR "COMCAJA" EN CUALQUIER MOMENTO

COMCAJA informa al AFILIADO que podrá consultar los términos y condiciones de la política de tratamiento de datos de COMCAJA y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de la pagina Web:

www.comcaja.gov.co

Autorizó a COMCAJA expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMCAJA, para la recolección, almacenamiento, uso y tratamiento de mis datos personales aquí suministrados, así como los que reposen en la base de datos, en virtud de las funciones que le competen por Ley como Caja de Compensación, en los términos y para los fines contenidos en la "Política para el tratamiento de Datos Personales " y en las leyes vigentes sobre protección de datos personales. SI NO

FIRMA TRABAJADOR

FIRMA EMPLEADOR

VIII. ESPACIO PARA COMCAJA

DIGITADO	REVISADO	APROBADO		SELLO DIGITALIZADO
FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	Fecha Aprobación:	DIA MES AÑO	

OBSERVACIONES COMCAJA:

FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA

VERSION: 1
FECHA: 15/12/2021
PAGINA 1 DE 2
NUMERO DE RADICACION O SELLO

Diligenciar este formulario con letra clara, sin enmendaduras ni tachaduras.
Adjuntar los documentos probatorios legibles, sin enmendaduras ni tachaduras.
NOTA: si el formulario NO es legible y comprensible no será tramitado.

CODIGO DE LA DEPARTAMENTAL

FECHA DE RECIBIDO: Día Mes Año

FECHA DILIGENCIAMIENTO: Día Mes Año

RECIBIDO POR:

I. DATOS EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: Consorcio HDC.

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901783555

SECTOR: (Marque con una X) Público ☐ Privado ☐ Mixto ☐

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con una X el tipo de Identificación) NIT: CÉDULA DE CIUDADANÍA:

DIRECCIÓN: Calle 23 N 06-35. TELEFONO: 3132066605 CELULAR:

CIUDAD: Tumaco Nariño CORREO ELECTRÓNICO: consorciohdc@gmail.com

TIPO DE NOVEDAD: INSCRIPCIÓN TRABAJADOR ☐ RETIRO TRABAJADOR ☐ ADICIÓN DE NÚCLEO ☐ ACTUALIZACIÓN DE DATOS ☐

II. TIPO DE AFILIADO (Marque con una X)

DEPENDIENTE	SERVICIO DOMESTICO ☐	INDEPENDIENTE APORTE 0.6% ☐	INDEPENDIENTE APORTE 2% ☐
PENSIONADO APORTE 0.6% ☐	PENSIONADO APORTE 2% ☐	RESIDENTE EN EL EXTERIOR ☐	PENSIONADO APORTE 0% ☐
MADRE COMUNITARIA ☐	FACULTATIVO ☐	HIDALIDAD ☐	VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA ☐
CONCEJALES ☐	OTRO ¿Cuál?		

III. DATOS DEL TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con X)						NUMERO DE IDENTIFICACION:
	Cédula de Ciudadanía	X	Permiso Especial de Permanencia		Pasaporte	1121958635.
	Carné Diplomático		NUIP		Visa	
	Registro Civil		Cédula de Extranjería		Identificación dada por la Secretaría de Educación	
	Tarjeta de Identidad		Certificado Cabildo			

PRIMER NOMBRE: Karen SEGUNDO NOMBRE: Astrith

PRIMER APELLIDO: Diaz SEGUNDO APELLIDO: castro

FECHA NACIMIENTO: Día 01 Mes 11 Año 1998

GÉNERO (Marque con una X): Hombre ☐ Mujer ☐ Indeterminado ☐

ESTADO CIVIL (Marque con una X): Soltero(a) ☐ Casado(a) ☐ Separado(a) ☐ Divorciado(a) ☐ Viudo(a) ☐ Unión libre X

PAIS DE NACIMIENTO: colombia DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO: Meta MUNICIPIO DE NACIMIENTO: Barranca de upia.

PAÍS RESIDENCIA: colombia DEPARTAMENTO RESIDENCIA: Met. MUNICIPIO RESIDENCIA: villavicencio.

ORIENTACIÓN SEXUAL: Marque con una X			PERTENENCIA ÉTNICA: Marque con una X		
	Heterosexual	X		Afrocolombiano	
	Homosexual			Comunidad negra	
	Bisexual			Indígena	
	Información no disponible			Palenquero	
				Room/Gitano	
				Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	
				No se autoreconoce en ninguna	X

FACTOR DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)

Desplazado ☐	Damnificado desastre natural ☐	Población zonas frontera ☐	Víctima del conflicto armado (No desplazado) ☐
Hijo (as) de madres cabeza de Familia ☐	Desmovilizado o reinsertado ☐	En condición de discapacidad ☐	Población zonas frontera ☐
Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados ☐	Ejercicio del trabajo sexual ☐	No aplica	X

NIVEL DE ESCOLARIDAD (Marque con una X)

Primera Infancia ☐	Preescolar ☐	Básica ☐	Secundaria ☐	Media ☐	Básica adultos Secundaria adultos ☐
Media adultos ☐	Técnico/Tecnológico ☐	Profesional Universitario Posgrado Maestría	X	Ninguno ☐	Información no disponible ☐

INFORMACIÓN DE CONTACTO

CORREO: astrithcastro@icloud.com CELULAR: 3227554114 TELÉFONO:

DIRECCIÓN: Cll 8A sur 40A-127 BARRIO: Amarilo VIVIENDA PROPIA SI ☐ X ZONA RURAL SI ☐ X

IV. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR

TIPO DE CONTRATO (marque con una X)			FECHA INGRESO			FECHA TERMINACION			VALOR SALARIO MES:	PROFESIÓN:	EPS DONDE ESTA AFILIADO:
	Indefinido		DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			
	Fijo	X	02	02	24				2'000.000	Ingeniera Ambiental	Famisanar
	Por tarea										

NÚMERO DE HORAS LABORADAS AL MES: 240

DIRECCIÓN TRABAJO: Hospital San Juan de Dios

BARRIO: MUNICIPIO: Tumaco

DEPARTAMENTO: Nariño

Diligencie estos campos únicamente si labora simultáneamente con otra empresa.

EMPRESA CON QUIEN TRABAJA SIMULTANEAMENTE:

SALARIO:	CIUDAD:	BARRIO:	TIPO DE	NIT	CC
HORAS AL MES:	DPTO:	PAÍS:	No:		

V. INFORMACIÓN CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO:

	FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA	VERSION: 5 FECHA: 13/12/2021 PAGINA 2 DE 3

VI. INFORMACIÓN NÚCLEO FAMILIAR DEL TRABAJADOR

(1 *) INDIQUE EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN CON LAS SIGUIENTES SIGLAS: C.C. (CÉDULA DE CIUDADANÍA) - CE (CÉDULA DE EXTRANJERÍA) -T.I. (TARJETA IDENTIDAD) - R.C. (REGISTRO CIVIL) - NUIP (NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL) - PAST (PASAPORTE) - CD (CARNE DIPLOMATIVO) - PEP (PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA) - ISE IDENTIFICACIÓN DADA POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - C.CAB (CERTIFICADO DE CABILDO) -VISA (VISA)

TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CELULAR
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						

VII. INFORMACION PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR CUOTA MONETARIA

CUENTAPARA PAGO DE LA CUOTA MONETARIA No.: _____ BANCO: _____

AHORROS CORRIENTE CIUDAD: _____ CTA TRABAJADOR O CTA CONYUGE

CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR "COMCAJA" EN CUALQUIER MOMENTO

COMCAJA informa al AFILIADO que podrá consultar los términos y condiciones de la política de tratamiento de datos de COMCAJA y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de la pagina Web:
www.comcaja.gov.co

Autorizó a COMCAJA expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMCAJA, para la recolección, almacenamiento, uso y tratamiento de mis datos personales aquí suministrados, así como los que reposen en la base de datos, en virtud de las funciones que le competen por Ley como Caja de Compensación, en los términos y para los fines contenidos en la "Política para el tratamiento de Datos Personales " y en las leyes vigentes sobre protección de datos personales. SI NO

KAREN DIAZ.

FIRMA TRABAJADOR

FIRMA EMPLEADOR

VIII. ESPACIO PARA COMCAJA

DIGITADO	REVISADO	APROBADO		SELLO DIGITALIZADO
FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	Fecha Aprobación:	DIA MES AÑO	

OBSERVACIONES COMCAJA:

FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA

VERSIÓN: 1
FECHA: 03/2021
PÁGINA 1 DE 2
NÚMERO DE RADICACIÓN O SELLO:

Diligenciar este formulario con letra clara, sin enmendaduras ni tachaduras.
Adjuntar los documentos probatorios legibles, sin enmendaduras ni tachaduras.
NOTA: si el formulario NO es legible y comprensible no será tramitado.

CODIGO DE LA DEPARTAMENTAL

FECHA DE RECIBIDO: Día Mes Año

FECHA DILIGENCIAMIENTO: Día Mes Año

RECIBIDO POR :

I. DATOS EMPLEADOR O ENTIDAD PAGADORA

NOMBRE O RAZON SOCIAL: CONSORCIO HDC.

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901383.555

SECTOR: (Marque con una X) Público [ ] Privado [X] Mixto [ ]

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con una X el tipo de Identificación) NIT: [ ] CÉDULA DE CIUDADANÍA: [X]

DIRECCIÓN: Calle 23 No. 6 36. TELEFONO: 3134206655 CELULAR:

CIUDAD: Ramada uchada. CORREO ELECTRÓNICO: consorciohdc@gmail.com

TIPO DE NOVEDAD: INSCRIPCIÓN TRABAJADOR [X] RETIRO TRABAJADOR [ ] ADICIÓN DE NÚCLEO [ ] ACTUALIZACIÓN DE DATOS [ ]

II. TIPO DE AFILIADO (Marque con una X)

DEPENDIENTE [X]	SERVICIO DOMESTICO [ ]	INDEPENDIENTE APORTE 0.6% [ ]	INDEPENDIENTE APORTE 2% [ ]	PENSIONADO APORTE 0% [ ]
PENSIONADO APORTE 0.6% [ ]	PENSIONADO APORTE 2% [ ]	RESIDENTE EN EL EXTERIOR [ ]		OTRO ¿Cual?
MADRE COMUNITARIA [ ]	FACULTATIVO [ ]	FIDELIDAD [ ]	VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA [ ]	CONCEJALES [ ]

III. DATOS DEL TRABAJADOR

TIPO DE IDENTIFICACION (Marque con X)					
	Cédula de Ciudadanía [X]	Permiso Especial de Permanencia [ ]	Pasaporte [ ]	NUMERO DE IDENTIFICACION:	86062674
	Carné Diplomático [ ]	NUIP [ ]	Visa [ ]		
	Registro Civil [ ]	Cédula de Extranjería [ ]	Identificación dada por la Secretaría de Educación [ ]		
	Tarjeta de Identidad [ ]	Certificado Cabildo [ ]			

PRIMER NOMBRE: WILSON SEGUNDO NOMBRE: ANDRES

PRIMER APELLIDO: LEAL SEGUNDO APELLIDO: DIAZ.

FECHA NACIMIENTO: Día 24 Mes 01 Año 1980

GÉNERO (Marque con una X): Hombre [X] Mujer [ ] Indeterminado [ ]

ESTADO CIVIL (Marque con una X): Soltero(a) [ ] Separado(a) [ ] Viudo(a) [ ] Casado(a) [X] Divorciado(a) [ ] Unión libre [ ]

PAIS DE NACIMIENTO: colombia DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO: Meta MUNICIPIO DE NACIMIENTO: villavicencio.

PAÍS RESIDENCIA: colombia DEPARTAMENTO RESIDENCIA: Meta MUNICIPIO RESIDENCIA: villavicencio.

ORIENTACIÓN SEXUAL: Marque con una X		PERTENENCIA ÉTNICA: Marque con una X	
Heterosexual	X	Afrocolombiano	Room/Gitano
Homosexual		Comunidad negra	Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina
Bisexual		Indígena	
Información no disponible		Palenquero	No se autoreconoce en ninguna X

FACTOR DE VULNERABILIDAD (Marque con una X)

Desplazado	Damnificado desastre natural	Población zonas frontera	Víctima del conflicto armado (No desplazado)
Hijo (as) de madres cabeza de Familia	Desmovilizado o reinsertado	En condición de discapacidad	Población zonas frontera
Hijo (as) de desmovilizados o reinsertados	Ejercicio del trabajo sexual	No aplica	X

NIVEL DE ESCOLARIDAD (Marque con una X)

Primera Infancia	Preescolar	Básica	Secundaria	Media	Básica adultos Secundaria adultos
Media adultos	Técnico/Tecnológico	Profesional Universitario Posgrado Maestría	X Ninguno	Información no disponible	

INFORMACION DE CONTACTO

CORREO: carrera 40 # 5A-217 SUR CELULAR: 3112275219 TELÉFONO: 3102715219.

DIRECCIÓN: arq.wilsonleal@gmail.com BARRIO: VIVIENDA PROPIA SI [X] ZONA RURAL SI [X]

IV. DATOS LABORALES DEL TRABAJADOR

TIPO DE CONTRATO (marque con una X)		FECHA INGRESO Día Mes Año	FECHA TERMINACION Día Mes Año	VALOR SALARIO MES:	PROFESIÓN:	EPS DONDE ESTA AFILIADO:
	Indefinido					
	Fijo [X]	02 02 24		5'500.000	ARQUITECTO	SANITAS.
	Por tarea					

NUMERO DE HORAS LABORADAS AL MES: 240

Diligencie estos campos únicamente si labora simultáneamente con otra empresa.

DIRECCIÓN TRABAJO: RESPETE SCIENCIA MUNDO DES EMPRESA CON QUIEN TRABAJA SIMULTANEAMENTE:

BARRIO: MUNICIPIO: Cumaral SALARIO: CIUDAD: BARRIO: TIPO DE NIT CC

DEPARTAMENTO: cundinamarca HORAS AL MES: DPTO: PAIS: No:

V. INFORMACIÓN CONYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE

PRIMER NOMBRE: SEGUNDO NOMBRE:

SEGUNDO APELLIDO:

	FORMULARIO INSCRIPCION O NOVEDADES DE TRABAJADORES DEPENDIENTES, INDEPENDIENTES, PENSIONADOS, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA	VERSION: 5 FECHA: 13/12/2021 PAGINA 2 DE 3

VI. INFORMACIÓN NÚCLEO FAMILIAR DEL TRABAJADOR

(1 *) INDIQUE EL TIPO DE IDENTIFICACIÓN CON LAS SIGUIENTES SIGLAS: C.C. (CÉDULA DE CIUDADANÍA) - CE (CÉDULA DE EXTRANJERÍA) -T.I. (TARJETA IDENTIDAD) - R.C. (REGISTRO CIVIL) - NUIP (NÚMERO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL) - PAST (PASAPORTE) - CD (CARNE DIPLOMATIVO) - PEP (PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA) - ISE IDENTIFICACIÓN DADA POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - C.CAB (CERTIFICADO DE CABILDO) -VISA (VISA)

TIPO	NÚMERO	NOMBRES Y APELLIDOS	GÉNERO			FECHA DE NACIMIENTO			PARENTESCO	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	CELULAR
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						
			M	F	I						

VII. INFORMACION PAGO DE SUBSIDIO FAMILIAR CUOTA MONETARIA

CUENTAPARA PAGO DE LA CUOTA MONETARIA No.: _____ BANCO:_____

AHORROS CORRIENTE CIUDAD: _____ CTA TRABAJADOR O CTA CONYUGE

CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO SON CIERTOS Y PUEDEN SER VERIFICADOS POR "COMCAJA" EN CUALQUIER MOMENTO

COMCAJA informa al AFILIADO que podrá consultar los términos y condiciones de la política de tratamiento de datos de COMCAJA y elevar cualquier solicitud, petición, queja o reclamo a través de la pagina Web:

www.comcaja.gov.co

Autorizó a COMCAJA expresamente de manera libre, previa, voluntaria y debidamente informada a COMCAJA, para la recolección, almacenamiento, uso y tratamiento de mis datos personales aquí suministrados, así como los que reposen en la base de datos, en virtud de las funciones que le competen por Ley como Caja de Compensación, en los términos y para los fines contenidos en la "Política para el tratamiento de Datos Personales " y en las leyes vigentes sobre protección de datos personales. SI NO

Alison orlando jimenez

FIRMA TRABAJADOR

FIRMA EMPLEADOR

VIII. ESPACIO PARA COMCAJA

DIGITADO	REVISADO	APROBADO		SELLO DIGITALIZADO
FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	FECHA DE REVISIÓN DIA MES AÑO	Fecha Aprobación: DIA MES AÑO		

OBSERVACIONES COMCAJA:

INFORME AMBIENTAL

CLASE DE CONTRATO:	**CONTRATO DE OBRA PÚBLICA HDSJDD-CP2374-2023**
CONTRATANTE:	**E.S.R. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO**
CONTRATISTA:	**CONSORCIO HDC**
NIT.:	**901783555-3**
VALOR:	**VEINTE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SES MIL DOSCIENTOS VEINTI CUATRO PESOS ($ 20.856.846.224.00)**
PLAZO:	**QUINCE (15) MESES**
OBJETO:	**REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURADEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SAN JUAN DE DIOS E.S.E. SEDE CUMARIBO**

Contenido

Introducción 2
Normativa: 2
La Ley 99 de 1993 2
DECRETO 2820 DEL 5 DE AGOSTO DEL 2010 3
La Ley 1523 del 24 de abril de 2012 4
La Resolución 3100 del 2019 5
El Decreto 357 de 1997 5
La Resolución 8321 de 1993 6
La Resolución 250 de 1997 7
El Decreto 1697 de 1997 8
La Resolución 822 de 1998 9
El Decreto 619 de 2000 10
Medidas de Mitigación Ambiental 11
Conclusiones y Recomendaciones 11

Introducción

El presente informe tiene como objetivo evaluar el cumplimiento ambiental durante la construcción del Hospital San Juan de Dios, ubicado en Cumaribo Vichada. Este informe aborda las medidas adoptadas para mitigar impactos ambientales negativos y garantizar el cumplimiento de las regulaciones ambientales pertinentes.

Descripción del Proyecto

EL proyecto, reposición de la infraestructura del Hospital Departamental San Juan De Dios Sede Cumaribo. Su objetivo principal del proyecto es proporcionar instalaciones médicas de vanguardia para la comunidad, garantizando al mismo tiempo la protección del medio ambiente durante todas las etapas de construcción.

Cumplimiento Legal y Normativo

Se han identificado y cumplido todas las regulaciones ambientales relevantes a nivel local, regional y nacional. Esto incluye permisos de construcción, evaluaciones de impacto ambiental, y cumplimiento de normativas relacionadas con la gestión de residuos, protección de recursos hídricos, control de emisiones atmosféricas, entre otros aspectos.

Normativa:

La Ley 99 de 1993

La Ley 99 de 1993 es una ley colombiana que establece las disposiciones para la protección del medio ambiente y la conservación de los recursos naturales en Colombia. Esta ley es de gran importancia en el país y establece las bases legales para la gestión ambiental integral. A continuación, se resumen algunos de los aspectos más relevantes de la Ley 99 de 1993:

- Objetivos Ambientales: La ley tiene como objetivo principal garantizar la protección, conservación, restauración y ordenamiento del medio ambiente y los recursos naturales en Colombia, así como promover el desarrollo sostenible.
- Sistema Nacional Ambiental (SINA): La ley establece la creación del Sistema Nacional Ambiental (SINA), el cual es un conjunto de entidades, normas, recursos y procedimientos destinados a la gestión y protección del medio ambiente.
- Autoridad Ambiental: La ley define las competencias y funciones de las autoridades ambientales a nivel nacional, regional y local, y establece los instrumentos de gestión ambiental que deben ser implementados por estas autoridades.
- Evaluación de Impacto Ambiental (EIA): La ley establece la obligatoriedad de realizar estudios de impacto ambiental para proyectos, obras o actividades que puedan generar impactos significativos en el medio ambiente.

- Conservación de Recursos Naturales: La ley establece medidas para la conservación y protección de los recursos naturales, incluyendo la biodiversidad, los suelos, el agua y el aire.
- Participación Ciudadana: La Ley 99 promueve la participación ciudadana en la gestión ambiental, garantizando el acceso a la información ambiental y la participación en la toma de decisiones relacionadas con el medio ambiente.
- Responsabilidad Ambiental: La ley establece los principios de responsabilidad ambiental, incluyendo la responsabilidad por daño ambiental y la obligación de reparar y compensar los daños causados al medio ambiente.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a la ley 99 de 1993 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

DECRETO 2820 DEL 5 DE AGOSTO DEL 2010

El Decreto 2820 del 5 de agosto de 2010 es una normativa colombiana que regula el sistema de gestión ambiental en el país. A continuación, se presentan los aspectos más relevantes de este decreto:

- Objetivo: El decreto tiene como objetivo establecer las disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) en las entidades públicas y privadas de Colombia.
- Aplicación: El Decreto 2820 aplica a todas las entidades públicas y privadas que desarrollen actividades susceptibles de generar impacto ambiental significativo.
- Requisitos del SGA: El decreto establece los requisitos que deben cumplir las organizaciones para implementar un Sistema de Gestión Ambiental efectivo, incluyendo la identificación de aspectos ambientales, la evaluación de impactos, la elaboración de planes y programas ambientales, y la realización de seguimiento y control ambiental.
- Certificación Ambiental: El decreto establece la posibilidad de que las organizaciones certifiquen su Sistema de Gestión Ambiental bajo normas reconocidas internacionalmente, como la norma ISO 14001.
- Obligaciones de las Autoridades Ambientales: El decreto establece las obligaciones de las autoridades ambientales para supervisar y controlar el cumplimiento de las disposiciones ambientales por parte de las entidades sujetas al decreto.
- Instrumentos de Gestión Ambiental: El decreto establece la creación de instrumentos de gestión ambiental, como los Programas de Uso Eficiente y Ahorro del Agua (PUEAA), los Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS) y los Programas de Gestión Ambiental Sectorial (PGAS).
- Sanciones por Incumplimiento: El decreto establece las sanciones aplicables en caso de incumplimiento de las disposiciones ambientales, las cuales

pueden incluir multas, suspensiones de actividades y clausuras temporales o definitivas.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento del decreto 2820 del 5 de agosto del 2010 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

La Ley 1523 del 24 de abril de 2012

La Ley 1523 del 24 de abril de 2012 es una legislación colombiana que establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD) y define las políticas, estrategias y acciones para la prevención, mitigación, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción frente a los desastres en el país. A continuación, se resumen los aspectos más relevantes de esta ley:

- Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD): La Ley 1523 establece la creación del SNGRD como un conjunto de políticas, estructuras, mecanismos y recursos para la gestión integral del riesgo de desastres en Colombia.
- Políticas y Estrategias: La ley establece las políticas y estrategias para la gestión del riesgo de desastres, incluyendo la participación activa de la comunidad, la promoción de la cultura de prevención, la integración de la gestión del riesgo en los planes de desarrollo y la coordinación interinstitucional.
- Prevención y Mitigación: La ley prioriza la prevención y mitigación de desastres a través de acciones como la identificación y evaluación de riesgos, la implementación de medidas estructurales y no estructurales, y la promoción de la investigación y la educación en gestión del riesgo.
- Preparación y Respuesta: La ley establece lineamientos para la preparación y respuesta frente a desastres, incluyendo la elaboración de planes de contingencia, la capacitación del personal y la coordinación de acciones de emergencia.
- Rehabilitación y Reconstrucción: La ley contempla la rehabilitación y reconstrucción de áreas afectadas por desastres, asegurando la participación de las comunidades afectadas y promoviendo la recuperación sostenible y resiliente.
- Coordinación Interinstitucional: La ley establece la coordinación interinstitucional entre entidades del gobierno central, entidades territoriales, organismos de socorro, sector privado, academia y sociedad civil para la gestión del riesgo de desastres.
- Financiamiento: La ley contempla la asignación de recursos financieros para la implementación de acciones de gestión del riesgo, así como la promoción de mecanismos de financiamiento público y privado para la prevención y atención de desastres.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a la ley 1523 del 24 de abril del 2012 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

La Resolución 3100 del 2019

La Resolución 3100 del 2019 es una normativa colombiana emitida por el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible de Colombia. Esta resolución establece disposiciones relacionadas con la gestión integral de residuos sólidos en el país. Aquí hay un resumen de los puntos más importantes de la Resolución 3100:

- Objetivo: La resolución tiene como objetivo principal establecer los criterios técnicos, administrativos y operativos para la gestión integral de los residuos sólidos en Colombia, con el fin de proteger el medio ambiente y la salud pública.
- Alcance: La Resolución 3100 aplica a todas las personas naturales o jurídicas que generen, transporten, aprovechen, recolecten, almacenen, traten, dispongan y aprovechen residuos sólidos en el territorio colombiano.
- Gestión Integral de Residuos: La normativa establece los principios de la gestión integral de residuos sólidos, incluyendo la prevención, reducción, reutilización, reciclaje, aprovechamiento y disposición final adecuada de los residuos.
- Responsabilidades: La resolución establece las responsabilidades de los diferentes actores involucrados en la gestión de residuos sólidos, incluyendo a los generadores, transportadores, recolectores, operadores de plantas de tratamiento y disposición final, entre otros.
- Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS): La normativa establece la obligación para los municipios y distritos de elaborar, adoptar, implementar, evaluar y ajustar el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS), como instrumento para la adecuada gestión de los residuos sólidos en su jurisdicción.
- Incentivos y Estímulos: La resolución contempla la promoción de incentivos y estímulos para fomentar la separación en la fuente, la recolección selectiva, el reciclaje y la disposición final adecuada de los residuos sólidos.
- Vigilancia y Control: La normativa establece los mecanismos de vigilancia y control para verificar el cumplimiento de las disposiciones establecidas en la resolución, así como para sancionar el incumplimiento de las mismas.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a la resolución 3100 del 2019 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

El Decreto 357 de 1997

El Decreto 357 de 1997 es una normativa colombiana que regula aspectos relacionados con la gestión del riesgo de desastres y la prevención de emergencias y desastres en el país. A continuación, se resumen los puntos más relevantes de este decreto:

- Objetivo: El Decreto 357 tiene como objetivo establecer las normas y procedimientos para la prevención y atención de emergencias y desastres en Colombia.
- Creación del Consejo Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (CNPAD): Este decreto establece la creación del CNPAD como la máxima autoridad en materia de prevención y atención de desastres a nivel nacional. El CNPAD es responsable de coordinar las acciones de los diferentes entes gubernamentales y de la sociedad civil en situaciones de emergencia.
- Coordinación Interinstitucional: El decreto establece la necesidad de coordinación entre los diferentes niveles de gobierno (nacional, departamental y municipal) para la prevención y atención de desastres. Asimismo, promueve la participación de la sociedad civil y otros actores relevantes en estas actividades.
- Identificación y Evaluación de Riesgos: El Decreto 357 establece la necesidad de identificar y evaluar los riesgos de desastres en las diferentes regiones del país. Esta evaluación permite determinar las zonas de mayor vulnerabilidad y tomar medidas preventivas adecuadas.
- Elaboración de Planes de Emergencia y Contingencia: El decreto establece la obligación de las entidades territoriales de elaborar y mantener actualizados los planes de emergencia y contingencia, los cuales deben contemplar acciones específicas para la prevención, mitigación y respuesta ante diferentes tipos de desastres.
- Coordinación con Entidades Internacionales: El decreto faculta al gobierno colombiano para establecer convenios de cooperación con organizaciones internacionales y otros países en materia de prevención y atención de desastres.
- Divulgación y Sensibilización: El Decreto 357 establece la necesidad de llevar a cabo campañas de divulgación y sensibilización sobre la importancia de la prevención y la preparación para situaciones de emergencia y desastre.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a el decreto357 de 1997 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

La Resolución 8321 de 1993

La Resolución 8321 de 1993 es una normativa colombiana que establece disposiciones relacionadas con la gestión ambiental, específicamente en lo que concierne a la protección de los recursos naturales y la regulación de actividades que puedan afectar el medio ambiente. A continuación, se resumen los puntos principales de esta resolución:

- Objetivo: La Resolución 8321 tiene como objetivo establecer los criterios y las normas para la elaboración, evaluación y seguimiento de los estudios de impacto ambiental en Colombia.

- Ámbito de Aplicación: Esta resolución aplica a todos los proyectos, obras o actividades que puedan generar impactos significativos en el medio ambiente, y que estén sujetos a la elaboración de estudios de impacto ambiental de acuerdo con la normativa vigente.
- Contenido de los Estudios de Impacto Ambiental (EIA): La resolución establece los requisitos y la estructura que deben tener los estudios de impacto ambiental, incluyendo la descripción del proyecto, la identificación y evaluación de impactos ambientales, la identificación de medidas de prevención, mitigación y compensación, entre otros aspectos.
- Autoridades Competentes: La resolución establece las autoridades ambientales competentes para la evaluación y aprobación de los estudios de impacto ambiental, así como los procedimientos y plazos para su tramitación.
- Participación Ciudadana: La resolución establece la obligación de realizar procesos de consulta y participación ciudadana en la elaboración y evaluación de los estudios de impacto ambiental, garantizando la participación activa de las comunidades y grupos de interés afectados por el proyecto.
- Seguimiento y Control Ambiental: La resolución establece la necesidad de realizar seguimiento y control ambiental durante todas las etapas del proyecto, con el fin de verificar el cumplimiento de las medidas ambientales establecidas en el estudio de impacto ambiental y prevenir posibles impactos negativos en el medio ambiente.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a la resolución 8321 de 1993 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

La Resolución 250 de 1997

La Resolución 250 de 1997 es una normativa colombiana que establece disposiciones relacionadas con la gestión y control de la calidad del agua para consumo humano en el país. A continuación, se resumen los puntos más relevantes de esta resolución:

- Objetivo: La Resolución 250 tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios técnicos para garantizar la calidad del agua destinada al consumo humano, con el fin de proteger la salud de la población.
- Alcance: Esta resolución aplica a todas las entidades responsables de la producción, tratamiento, distribución y suministro de agua potable para consumo humano en Colombia.
- Parámetros de Calidad del Agua: La resolución establece los parámetros físicos, químicos y microbiológicos que deben cumplir las aguas destinadas al consumo humano, incluyendo aspectos como la turbidez, el pH, la presencia de metales pesados, microorganismos patógenos, entre otros.

- Fuentes de Abastecimiento: La resolución establece requisitos específicos para la protección y conservación de las fuentes de abastecimiento de agua potable, como ríos, lagos, embalses y acuíferos.
- Sistemas de Tratamiento: La normativa establece los requisitos mínimos para el diseño, construcción, operación y mantenimiento de los sistemas de tratamiento de agua potable, con el fin de garantizar la eliminación o reducción de contaminantes y agentes patógenos.
- Monitoreo y Control de la Calidad del Agua: La resolución establece la obligación de realizar monitoreo continuo y sistemático de la calidad del agua en las fuentes de abastecimiento, en los sistemas de tratamiento y en los puntos de distribución, con el fin de verificar el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos.
- Vigilancia Sanitaria: La resolución establece los procedimientos y responsabilidades para la vigilancia sanitaria del agua para consumo humano, incluyendo la toma de muestras, análisis de laboratorio, evaluación de riesgos para la salud, y la adopción de medidas correctivas en caso de incumplimiento de los estándares de calidad.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a la resolución 250 de 1997 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

El Decreto 1697 de 1997

El Decreto 1697 de 1997 es una normativa colombiana que establece disposiciones relacionadas con el manejo, transporte y disposición final de residuos peligrosos en el país. A continuación, se resumen los puntos más relevantes de este decreto:

- Objetivo: El Decreto 1697 tiene como objetivo regular el manejo integral de los residuos peligrosos en Colombia, con el fin de prevenir daños a la salud humana y al medio ambiente.
- Definición de Residuos Peligrosos: El decreto define los residuos peligrosos como aquellos que, por sus características físicas, químicas, biológicas o radiactivas, pueden representar un riesgo para la salud humana o el ambiente.
- Responsabilidades: Establece las responsabilidades de los generadores, transportadores, receptores y autoridades ambientales en el manejo de los residuos peligrosos, desde su generación hasta su disposición final.
- Manejo Integral: El decreto establece la obligación de los generadores de residuos peligrosos de implementar planes de manejo integral, que incluyan medidas de prevención, minimización, segregación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos.
- Transporte de Residuos Peligrosos: Establece los requisitos y medidas de seguridad que deben cumplir los vehículos y los conductores que transportan residuos peligrosos, así como los procedimientos para la documentación y el registro de las operaciones de transporte.

- Disposición Final: Regula los requisitos y criterios técnicos para la selección, diseño, operación y monitoreo de los sitios de disposición final de residuos peligrosos, garantizando la protección del medio ambiente y la salud pública.
- Sanciones: Establece las sanciones administrativas y penales aplicables en caso de incumplimiento de las disposiciones establecidas en el decreto, así como los procedimientos para la imposición de las mismas.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento del decreto 1697 de 1997 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

La Resolución 822 de 1998

La Resolución 822 de 1998 es una normativa colombiana que establece disposiciones relacionadas con la gestión integral de residuos sólidos en el país. A continuación, se resumen los puntos principales de esta resolución:

- Objetivo: La Resolución 822 tiene como objetivo establecer los lineamientos y criterios técnicos para la gestión integral de residuos sólidos, con el fin de prevenir la contaminación ambiental y proteger la salud pública.
- Alcance: Esta resolución aplica a todas las personas naturales o jurídicas que generen, manejen, transporten, recolecten, aprovechen, reciclen, traten, almacenen, dispongan y aprovechen residuos sólidos en el territorio colombiano.
- Definiciones: La resolución define los términos relacionados con la gestión de residuos sólidos, estableciendo las bases para una comprensión uniforme de los conceptos utilizados en la normativa.
- Responsabilidades: Establece las responsabilidades de los diferentes actores involucrados en la gestión de residuos sólidos, incluyendo a los generadores, transportadores, prestadores de servicios públicos, autoridades ambientales y la comunidad en general.
- Prevención y Minimización: La normativa promueve la prevención y minimización de la generación de residuos sólidos, así como la adopción de prácticas de consumo responsable y la implementación de medidas de reducción en la fuente.
- Separación en la Fuente: Establece la obligación de los generadores de residuos sólidos de separar en la fuente los materiales reciclables, orgánicos y no reciclables, con el fin de facilitar su aprovechamiento y tratamiento adecuado.
- Educación Ambiental: La resolución promueve la realización de programas de educación ambiental dirigidos a la comunidad, con el objetivo de sensibilizar sobre la importancia de la gestión adecuada de los residuos sólidos y fomentar prácticas ambientalmente responsables.

- Sanciones: Establece las sanciones administrativas aplicables en caso de incumplimiento de las disposiciones establecidas en la resolución, así como los procedimientos para la imposición de las mismas.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento a la resolución 822 de 1998 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

El Decreto 619 de 2000

El Decreto 619 de 2000 en Colombia establece disposiciones relacionadas con la gestión integral de los residuos sólidos y la prestación del servicio público de aseo. A continuación, se resumen los puntos más relevantes de este decreto:

- Objeto: El decreto tiene como objetivo regular la prestación del servicio público de aseo y la gestión integral de los residuos sólidos en el territorio colombiano.
- Competencias: Establece las competencias de las autoridades ambientales, municipales y de las empresas prestadoras del servicio público de aseo en la gestión de los residuos sólidos.
- Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS): Establece la obligación para los municipios y distritos de elaborar, adoptar, implementar y actualizar los PGIRS, los cuales deben contemplar medidas de prevención, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos.
- Separación en la Fuente: Promueve la separación de residuos en la fuente de origen, con el fin de facilitar su reciclaje y aprovechamiento.
- Responsabilidad Extendida del Productor (REP): Introduce el concepto de responsabilidad extendida del productor, que implica que los fabricantes, importadores y distribuidores de productos son responsables de la gestión de los residuos generados por sus productos, incluso después de su uso.
- Participación Ciudadana: Establece la participación de la comunidad en la gestión integral de los residuos sólidos, promoviendo la educación ambiental y la sensibilización sobre la importancia del adecuado manejo de los residuos.
- Control y Vigilancia: Determina las funciones y responsabilidades de las autoridades ambientales y de control en la supervisión y vigilancia del cumplimiento de las disposiciones establecidas en el decreto.
- Sanciones: Establece las sanciones administrativas que se pueden aplicar en caso de incumplimiento de las disposiciones contenidas en el decreto.

El consorcio HDC se compromete a dar cumplimiento del decreto 619 del 2000 teniendo en cuenta los aspectos más relevantes reseñados anteriormente.

Medidas de Mitigación Ambiental

- Gestión de Residuos: Se implementó un plan integral de gestión de residuos que incluyó la clasificación, reciclaje y disposición adecuada de los desechos generados durante la construcción. Se promovió la reutilización de materiales siempre que fuera posible.
- Conservación de Recursos Hídricos: Se establecieron medidas para minimizar el uso de agua durante la construcción, incluyendo la reutilización de agua de lluvia y la implementación de sistemas de captación y tratamiento de aguas residuales.
- Control de Emisiones Atmosféricas: Se utilizaron tecnologías y prácticas constructivas que redujeron al mínimo las emisiones de polvo y gases contaminantes, así como la generación de ruido que pudiera afectar a las comunidades circundantes.
- Protección de la Biodiversidad: Se llevó a cabo una evaluación de la biodiversidad en el área de construcción y se implementaron medidas para proteger y preservar la flora y fauna local.
- Energías Renovables y Eficiencia Energética: Se incorporaron prácticas de eficiencia energética y se promovió el uso de energías renovables siempre que fuera posible, con el objetivo de reducir el consumo de energía y las emisiones de gases de efecto invernadero.

Conclusiones y Recomendaciones

El proyecto de construcción del Hospital San Juan de Dios ha demostrado un compromiso significativo con el cumplimiento ambiental. Se han implementado medidas efectivas para mitigar los impactos ambientales negativos y cumplir con las regulaciones pertinentes. No obstante, se recomienda continuar monitoreando y evaluando el desempeño ambiental durante todas las etapas del proyecto, así como promover la conciencia ambiental entre los trabajadores y la comunidad local.

En resumen, el Hospital San Juan de Dios no solo contribuirá al bienestar de la comunidad mediante la prestación de servicios médicos de calidad, sino que también servirá como un ejemplo de buenas prácticas ambientales en el sector de la construcción.

KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO

KAREN ASTRITH DIAZ CASTRO
INGENIERA AMBIENTAL

ORDENES DE PAGO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	19	2	2024	1	REEMBOLSO	COP (Pesos)	$ 500,000,000.00	$ 0.00	$ 500,000,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002505	Ahorros	Bancolombia	$ 500,000,000.00	$ -	$ 500,000,000.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	REB	REEMBOLSO	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 1

FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			**FECHA : 19-2-2024**		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			**PAGADO A : CONSORCIO HDC**		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	**DESCRIPCION DEL PAGO**	**NOMBRE DEL PROVEEDOR**	**NUMERO DE FACTURA**	**FECHA FACTURA**	**VALOR EN PESOS**
1	Pago de salarios y jornales	CONSORCIO HDC			$ 500,000,000.00
				TOTAL ITEM 1	$ 500,000,000.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	**$ 500,000,000.00**

---------- ----------

REPRESENTANTE LEGAL **INTERVENTOR**

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 075

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0			

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	19	2	2024	2	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 35,976,412.00	$ 1,169,965.00	$ 34,806,447.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
900530211	NIT	ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S	05762215173	Ahorros	Bancolombia	$ 34,806,447.00	$ 1,169,965.00	$ 33,636,482.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 1,169,965.00		$ 1,169,965.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Meta	Villavicencio	CL 24B 23 84 BRR SAN MARCOS	asesoriasdracosas@hotmail.com		3138779131	4923	Vichada	Puerto Carreño
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
3	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 2					
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			FECHA : 19-02-2024		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			PAGADO A : CONSORCIO HDC		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	DESCRIPCION DEL PAGO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR EN PESOS
3	Transporte y alquiler de maquinaria	ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S			$ 1,169,965.00
				TOTAL ITEM 3	$ 1,169,965.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	$ 1,169,965.00

REPRESENTANTE LEGAL

INTERVENTOR

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.



ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S.

078

NIT: 900530211-6

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CL 24 B 23 84, Villavicencio, Meta, Colombia

Tel. 3138779131

Email. asesoriasdracosas@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764058446244 válida desde 2023-10-23 hasta 2024-10-23 rango desde FVED491 hasta FVED1000.

Cliente: CONSORCIO HDC
NIT : 901783555
Dirección: CALLE 23 N. 6 -35, Puerto Carreño, Vichada, Colombia
Teléfono: 3134206605
Email: contabilidadconsorciohdc@gmail.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Fecha de Pago: 14/02/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FVED545**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:56:18**
FECHA FIRMADO:	**14/02/2024 11:56:22**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	02	2024	14	02	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	ALQ01	ALQUILER DE MAQUINA Y EQUIPO DE CONTRUCCION	WSD	1,00	$29.249.115,00	IVA	19%	$5,557,332.00	0,00	$29.249.115,00

Notas:

SON: (treinta y cuatro millones ochocientos seis mil cuatrocientos cuarenta y siete pesos)
CUFE: f50df89d5f6ec528921b37ccc3a7ee36c8dd4d3aa03989adfa43f99591800d7c1c2917c04dbbca136e93d9b8dc274a5f

Subtotal:	$29.249.115,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$5.557.332,00
Total:	$34.806.447,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$29.249.115,00	19,00%	$5.557.332,00

Favor consignar en la cuenta Corriente No. 05762215173 BANCOLOMBIA

Firma Digital: g+1X1DwPLs5O6tOHxVR9M3Dcc1w7g9kEwBRHR/q+rUZZchpZ/ENztXNsiT2LZQDd
ozYLqHYhSzNgZRP6ridVXrpWh04jZOmFZt84wYMsiKRe2l+NwJ
9FEZgzYqDeQhuD SkX5+U8zmxVBqtB1KhMcoQDLZUpo8CNiH47WYOgD2ZK8K2HcSsjXG2MSfaOyxj86 k+DZJ9Jfj9sdg2tLMhPXWZJY7oYTt1w4mBo
/5mHBd+xzcOKziK13bMBI/ozBcZP8 XIJF6eB37L5O7twsZ3DJmotPS9lcD0lXOkvVG/82+EAX3dQY/ZnLeXNa+MtVG9wT cDJSsTyxQ3QFXUzVcBCX
Nw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979498376

(415)7707212489984(8020) 000001497949837 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 24 B 23 84 BRR SAN MARCOS

42. Correo electrónico asesoriasdracosas@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 6 3 3 2 7 9	3 1 3 8 7 7 9 1 3 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 3	2 0 1 6 0 6 0 1	7 7 3 0	2 0 1 6 0 6 0 1		4 2 9 0	2 5 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 10 : 02: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ CUARTAS JUAN MANUEL

985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 080

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	20	2	2024	3	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 111,893,600.00	$ 1,653,600.00	$ 110,240,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
901675439	NIT	DAHER S.A.S	52200001625	Ahorros	Bancolombia	$ 110,240,000.00	$ 1,653,600.00	$ 108,586,400.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 1,653,600.00		$ 1,653,600.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	CR 6 # 20 140	DIAzALVAREzMINERIA@GMAIL.COM		3153715211	5022	Vichada	Puerto Carreño
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
3	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 3					
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			FECHA : 20-02-2024		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			PAGADO A : CONSORCIO HDC		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	DESCRIPCION DEL PAGO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR EN PESOS
3	Transporte y alquiler de maquinaria	DAHER S.A.S			$ 1,653,600.00
				TOTAL ITEM 3	$ 1,653,600.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	$ 1,653,600.00

REPRESENTANTE LEGAL

INTERVENTOR

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

DAHER S.A.S
NIT 901675439 - 4
Responsable de IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764046135298 de 2023-03-17 a 2024-03-17
autorizado del FE1 al FE100
CRA 6 N 20 - 140
3153715211
diazalvarezmineria@gmail.com
PUERTO CARRE◆O VICHADA COLOMBIA

FACTURADO A:

CONSORCIO HDC
C.C 901783555
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA
PUERTO CARRE◆O - VICHADA - ESTADOSUNIDOS
consorciohdc23@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FE86	**VENCIMIENTO:**	2024-02-16
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2024-02-16 10:08:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Otro*		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	14		Servicio de transporte terrestre toneladas de material con destino al municipio de cumaribo-vichada	212.0000	$520,000.00	$0.00	$110,240,000.00	0	0	$110,240,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$110,240,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$1,102,400.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$109,137,600.00**

Son : CIENTO NUEVE MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL SEIS CIENTOS PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente 1.00%:	$1,102,400.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Cuida el medio ambiente

CUFE: 767904927d21901d7d468b49c1ca4689bf99a715795688949a8d147368bd127ad97420d6185dd4d6d15741609fbc69b1

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 084

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 14891503099

(415)7707212489984(8020) 000001489150309 9

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
DAHER S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 # 20 140

42. Correo electrónico DIAzALVAREzMINERIA@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 3 7 1 5 2 1 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 0 2 2	2 0 2 2 0 9 1 7	0 8 1 1	2 0 2 2 0 9 1 7		0 1 4 1	4 6 6 2		0

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
19- Productor de bienes y/o servicios exen
42- Obligado a llevar contabilidad
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 01 - 26 / 15 : 42: 08

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 AGUIRRE TARACHE ADRIANA PAOLA
985. Cargo REPRESENTANTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 085

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	20	2	2024	4	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 101,475,000.00	$ 2,475,000.00	$ 99,000,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
800125539	NIT	LADRILLERA DEL META S.A.S	20115843212	Ahorros	Bancolombia	$ 99,000,000.00	$ 2,475,000.00	$ 96,525,000.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 2,475,000.00		$ 2,475,000.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Bogota	Bogota D.C	CL 84 A 10 33 OF 203	gerenciaadministrativa@ladrilleradelmetasa.com		3142038091	2392	Meta	Acacias
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 4

FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			**FECHA : 20-2-2024**		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			**PAGADO A : CONSORCIO HDC**		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	**DESCRIPCION DEL PAGO**	**NOMBRE DEL PROVEEDOR**	**NUMERO DE FACTURA**	**FECHA FACTURA**	**VALOR EN PESOS**
4	Compra de materiales y accesorios	LADRILLERA DEL META S.A.S			$ 2,475,000.00
				TOTAL ITEM 4	$ 2,475,000.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	**$ 2,475,000.00**

---------- ----------

REPRESENTANTE LEGAL **INTERVENTOR**

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

Ladrillera Del Meta S.A.S

FORMATO FACTURA PROFORMA
LADRILLERA DEL META S.A.S
NIT 800.125.539-7

N° 69

Fecha:	17	FEBRERO	2024

Cliente:	CONSORCIO HDC	**Zona:**	**CUMARIBO - VICHADA**
NIT/CC	901,783,555-3	**Tipo de cliente:**	
Condiciones de Venta:	PAGO ANTICIPADO	**Direcciòn de la Obra:**	**SANTA TERESITA- VICHADA**
Contacto:	ANDRES SERNA	**Teléfono de la obra:**	**ANDRES SERNA**
Dirección:		**Vendedor:**	**ADRIANA ARIAS**
Teléfono:	**Cel:** 3134206605	**Teléfono:**	**312 3937903**
E-mail:	contabilidadconsorciohdc@gmail.com	**Observaciones:**	

DESCRIPCIÓN	FORMA DE ENTREGA		UNIDADES	PRECIO UNITARIO	VALOR
	FABRICA	OBRA			
BLOQUE N 4 LLANERITO 9x20x30; Peso: 3,9 Kilos. Rend XM2: 16,5 Bloques					$ -
BLOQUE N 4 ESTANDAR 10x20x30; Peso: 4,2 Kilos. Rend XM2: 16,5 Bloques	X		**100.000**	$ 990	$ **99.000.000**
BLOQUE N 4 B 9x22x31; Peso: 4,4 Kilos. Rend XM2: 14,5 Bloques					$ -
BLOQUE N 4 TRADICIONAL 9x22x33; Peso: 4,7 Kilos. Rend XM2: 14 Bloques					$ -
BLOQUE N ESTANDAR 12x20x30; Peso: 4,9 Kilos. Rend XM2: 16,5 Bloques					$ -
BLOQUE N 5 TRADICIONAL 11x23x33; Peso: 5,2 Kilos. Rend XM2: 13 Bloques					$ -

Porfavor enviar la siguiente documentación al correo electrónico **ventas@ladrilleradelmetasa.com**
para la respectiva creación del cliente
Rut actualizado-Cedula representante Legal -Cámara y comercio comercio-Soporte de pago
*Se informa que el impuesto de Reteica solo puede ser aplicado en la jurisdicción de Acacias-Meta.

SUBTOTAL	$	**99.000.000**
RETENCÒN EN LA FUENTE	$	**2.475.000**
TOTAL	$	**96.525.000**

FORMA DE PAGO

ANTICIPO [X] CONSIGNACION CUENTA BANCARIA [X]

CUENTA CORRIENTE BBVA. 764001020
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA. 20115843212
CUENTA CORRIENTE BANCO AGRARIO 3-4501-0-00884-4
CUENTA DE AHORROS AV VILLAS 037-05155-4
CUENTA CORRIENTE AV VILLAS 037-05692-6

FORMA DE ENTREGA/PUESTO EN OBRA

* Forma de pago: Anticipo, si el pago es por fiducia se despacha una vez se refleje el dinero en el banco.
* Tiempo de entrega: programar los pedidos con 5 días de anticipación para su programación en producción y entrega.
* El material se entregará en obra, descargado a borde de planchón o carrozado hasta donde tenga acceso el vehículo.
* Cualquier cambio en las cantidades superior ó inferior a un 15% implicará un nuevo análisis de precios.
* Los precios estarán sujetos a cambios debido a la ubicación exacta de la obra, aplica cuando la obra no quede en la direcciòn suministrada en la cotizaciòn.

Adriana Arias
Asesora Comercial
3123937903 · ventas2@ladrilleradelmetasa.com
Tlf: (8) 681 8100 ext 122 www.ladrilleradelmetasa.com

Ladrillera Del Meta S.A.S

PLANTA: KM 23 VIA ACACIAS/VCIO
PBX 681 81 00 EXT. 122 CEL 314 203 33 35
ventas@ladrilleradelmetasa.com



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 089

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0			

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 090

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14927770950

(415)7707212489984(8020) 000001492777095 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
LADRILLERA DEL META S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 84 A 10 33 OF 203

42. Correo electrónico gerenciaadministrativa@ladrilleradelmetasa.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 0 3 8 0 9 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
2 3 9 2	1 9 9 1 0 3 1 9	5 2 2 9	1 9 9 1 0 3 1 9					

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	3	5	7	9	1 0	1 4	1 6	4 2	5 2	5 5																

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 07 - 19 / 13 : 55: 49

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 LONDOÑO GOMEZ DAVID
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	20	2	2024	5	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 80,718,750.00	$ 1,968,750.00	$ 78,750,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
900778771	NIT	TRITURADORA BOCAS DEL GUAYURIBA SAS	198305658	Corriente	Banco de Bogotá	$ 78,750,000.00	$ 1,968,750.00	$ 76,781,250.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 1,968,750.00		$ 1,968,750.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Meta	Puerto Lopez	VDA BOCAS DEL GUAYURIBA JURISDICCION PTO LOPEZ BRR BOCAS DEL GUAYURIBA	comercial.trituguayuriba@gmail.com		3173725881	2396	Meta	Puerto Lopez
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 5					
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			FECHA : 20-2-2024		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			PAGADO A : CONSORCIO HDC		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	DESCRIPCION DEL PAGO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR EN PESOS
4	Compra de materiales y accesorios	TRITURADORA BOCAS DEL GUAYURIBA SAS			$ 1,968,750.00
				TOTAL ITEM 4	$ 1,968,750.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	$ 1,968,750.00

---------- ----------

REPRESENTANTE LEGAL **INTERVENTOR**

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

Factura Electrónica De Venta No

No. 1968

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764049867341 que habilita desde 1564 hasta 2000. Vence 2024-06-01

TRITURADORA BOCAS DEL GUAYURIBA SAS

Nit 900778771

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA 2396 70.00 X 1000

CLIENTE	CONSORCIO HDC		**POR CONCEPTO DE**
NIT	901783555 3		FACTURA DE VENTA
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**TELÉFONO**	
CL 23 6 35	uerto Carreñ	3134206605	

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
19/02/2024	19/02/2024	MYRIAM GUZMAN MORALES	Contado

Item	Código	Descripción		Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	PIEDRA	Venta de Material Petreo	GRAVA 1/2	1.000	Und.	45.000	0%	0	45.000.000
2	PIEDRA	Venta de Material Petreo	ARENA PLANTA	750	Und.	45.000	0%	0	33.750.000

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	**78.750.000**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**78.750.000**
RETEFUENTE	**1.968.750**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**76.781.250**

Valor en Letras

SETENTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

En caso de presentarse retrasos en los pagos de la presente factura, se dará reconocimiento de intereses moratorios a que hubiere lugar con ocasión de ejecución de contrato. Estos se causarán a partir de la mora, y se liquidara con forme lo establece el a

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 19/02/2024 11:53:02
Medios de Pago: Efectivo

CALLE 40 NO 26 52 LOCAL 3

Correo Electrónico contabilidad.trituguayuriba@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: bed2abfa559f9deb1ff21beeddc5b3f59a2b8bf14009efbf008509fd758e37159a70009a26926c6df4325c0f81d659e4 --Fecha y Hora de Expedición : 19/02/2024 11:56:19 a. m.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 094

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0			

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 095

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14978087721

(415)7707212489984(8020) 000001497808772 1

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
TRITURADORA BOCAS DEL GUAYURIBA SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	TRITUGUAYURIBA SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Puerto López 5 7 3

41. Dirección principal
VDA BOCAS DEL GUAYURIBA JURISDICCION PTO LOPEZ BRR BOCAS DEL GUAYURIBA

42. Correo electrónico comercial.trituguayuriba@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 0 0 0 0	3 1 7 3 7 2 5 8 8 1	3 1 4 2 6 8 3 0 4 8

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
2 3 9 6	2 0 1 5 0 6 2 9	4 6 6 3	2 0 1 5 0 6 2 9	4 9 2 3 / 0 8 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 02 / 14 : 06: 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 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUZMAN MORALES MYRIAM

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	20	2	2024	6	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 560,000,000.00	$ 0.00	$ 560,000,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
900802539	NIT	SERCOIN INGENIERIA SAS	36498464917	Corriente	Bancolombia	$ 560,000,000.00		$ 560,000,000.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Meta	Villavicencio	Calle 4 No 34A - 30	sercoin.ingenieria@gmail.com		3125245123	4290	Meta	Villavicencio

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
3	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

No. 001/2024

20 de febrero de 2024

CONSORCIO HDC
NIT.: 901.783.555

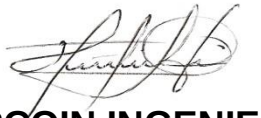
DEBE A

SERCOIN INGENIERIA S.A.S
NIT. 900.802.539-4

La suma de: QUINIENTOS SESENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($560.000.000.oo)

Por concepto de Anticipo para el Transporte de 1500 toneladas de materiales pétreos (Grava y Arena) para la CONSTRUCCIÓN DE LA ESTRUCTURA EN CONCRETO DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE CUMARIBO - VICHADA

ATENTAMENTE,



SERCOIN INGENIERIA S.A.S
Nit.: 900.802.539-4
HENRY MAURICIO SERNA ARIAS
C.C.: 86.051.626 de Villavicencio.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 098

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14843075520

(415)7707212489984(8020) 000001484307552 0

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SERCOIN INGENIERIA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 4 34 A 30

42. Correo electrónico sercoin.ingenieria@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 2 4 5 1 2 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 1 4 1 1 0 5	4 2 1 0	2 0 1 4 1 0 3 1	4 3 9 0	7 1 1 2			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 02 / 16 : 40: 57

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 SERNA ARIAS HENRY MAURICIO
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	20	2	2024	7	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 100,838,400.00	$ 998,400.00	$ 99,840,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
900824997	NIT	DISTRIBUIDORA LA UNION VICHADA SAS	52200018389	Ahorros	Bancolombia	$ 99,840,000.00	$ 998,400.00	$ 98,841,600.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 998,400.00		$ 998,400.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	CR 6 6 140 142 BRR SANTA TERESITA	deunion.s.a.s@gmail.com		3155920200	7730	Meta	Puerto Gaitan
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
3	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 7					
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			FECHA : 20-02-2024		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			PAGADO A : CONSORCIO HDC		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	DESCRIPCION DEL PAGO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR EN PESOS
3	Transporte y alquiler de maquinaria	DISTRIBUIDORA LA UNION VICHADA SAS			$ 998,400.00
				TOTAL ITEM 3	$ 998,400.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	$ 998,400.00

REPRESENTANTE LEGAL

INTERVENTOR

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

Distribuidora La Unión Vichada S.A.S.
Soluciones en Construcción
NIT. 900.824.997-9

DISTRIBUIDORA LA UNION VICHADA S.A.S.

NIT 900824997 - 9
Responsable de IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764053434549 de 2023-08-10 a 2024-08-10
autorizado del FEDU101 al FEDU200
CRA 6 N 6 - 140 142 BRR SANTA TERESITA
3155920200
deunion.s.a.s@gmail.com
PUERTO CARRE◆O VICHADA COLOMBIA

FACTURADO A:

CONSORCIO HDC
C.C 901783555
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA
PUERTO CARRE◆O - VICHADA - COLOMBIA
consorciohdc@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FEDU141	VENCIMIENTO:	2024-02-16
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2024-02-16 10:52:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Otro*		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	100		Servicio de transporte toneladas de material con destino al municipio de cumaribo-vichada	192.0000	$520,000.00	$0.00	$99,840,000.00	0	0	$99,840,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$99,840,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$998,400.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$98,841,600.00**

Son : NOVENTA Y OCHO MILLONES OCHO CIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEIS CIENTOS PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente 1.00%:	$998,400.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes

Cuida el medio ambiente

CUFE: b42d3ff41e54d8550e0db81773cb958353b9b9eab2c6c2123cfd05214f385ff9ca0c5a5cdd2f54f7073d32539a51048f

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 102

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14920329394

(415)7707212489984(8020) 000001492032939 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
DISTRIBUIDORA LA UNION VICHADA S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CR 6 6 140 142 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico deunion.s.a.s@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 5 9 2 0 2 0 0	3 1 5 3 7 1 5 2 1 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 5 2 0	2 0 1 9 0 9 1 8	4 6 6 3	2 0 1 5 0 1 0 2	7 7 3 0				

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	7	9	1 0	1 6	4 2	4 7	4 8	5 2	5 5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	0 5									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 06 - 14 / 17 : 55: 07

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 AGUIRRE TARACHE ADRIANA PAOLA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 103

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	14	42	48	55																					

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	20	2	2024	8	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 350,000,000.00	$ 0.00	$ 350,000,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
901202749	NIT	INGEARSE SAS	36400010635	Corriente	Bancolombia	$ 350,000,000.00		$ 350,000,000.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Meta	Villavicencio	CL 13 SUR 48 A 74 CON SERRAMONTE 4 CA 74	ingearsesas@gmail.com		3105632906	4290	Meta	Villavicencio

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
1	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

No. 001-02/2024

20 de febrero de 2024

CONSORCIO HDC
NIT.: 901.783.555

DEBE A
INGEARSE SAS
NIT. 901.202.749-3

La suma de: TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($350.000.000.oo)

Por concepto de Anticipo para la ejecución de actividades de Demolición y desmonte de las instalaciones actuales de hospital San Juan de Dios sede Cumaribo.

ATENTAMENTE,

Cordialmente,



R.L.: JUAN CARLOS ARJONA REINOSA
INGEARSE S.A.S
Nit.: 901.202.749-3

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 106

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14825330878

(415)7707212489984(8020) 000001482533087 8

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INGEARSE S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 13 SUR 48 A 74 CON SERRAMONTE 4 CA 74

42. Correo electrónico ingearsesas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 6 3 2 9 0 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 1 8 0 7 3 0	4 2 2 0	2 0 1 8 0 7 3 0		4 6 5 9	7 1 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 04 - 28 / 09 : 50: 03

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 ARJONA REINOSA JUAN CARLOS
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	21	2	2024	9	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 33,636,482.00	$ 0.00	$ 33,636,482.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
900530211	NIT	ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S	05762215173	Corriente	Bancolombia	$ 33,636,482.00		$ 33,636,482.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Meta	Villavicencio	CL 24B 23 84 BRR SAN MARCOS	asesoriasdracosas@hotmail.com		3138779131	4923	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
3	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		



ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S.
NIT: 900530211-6
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Jurídica
CL 24 B 23 84, Villavicencio, Meta, Colombia
Tel. 3138779131
Email. asesoriasdracosas@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764058446244 válida desde 2023-10-23 hasta 2024-10-23 rango desde FVED491 hasta FVED1000.

Cliente: CONSORCIO HDC
NIT : 901783555
Dirección: CALLE 23 N. 6 -35, Puerto Carreño, Vichada, Colombia
Teléfono: 3134206605
Email: contabilidadconsorciohdc@gmail.com

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Fecha de Pago: 14/02/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FVED545**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**11:56:18**
FECHA FIRMADO:	**14/02/2024 11:56:22**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	02	2024	14	02	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	ALQ01	ALQUILER DE MAQUINA Y EQUIPO DE CONTRUCCION	WSD	1,00	$29.249.115,00	IVA	19%	$5,557,332.00	0,00	$29.249.115,00

Notas:

SON: (treinta y cuatro millones ochocientos seis mil cuatrocientos cuarenta y siete pesos)
CUFE: f50df89d5f6ec528921b37ccc3a7ee36c8dd4d3aa03989adfa43f99591800d7c1c2917c04dbbca136e93d9b8dc274a5f

Subtotal:	$29.249.115,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$5.557.332,00
Total:	$34.806.447,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$29.249.115,00	19,00%	$5.557.332,00

Favor consignar en la cuenta Corriente No. 05762215173 BANCOLOMBIA

Firma Digital: g+1X1DwPLs5O6tOHxVR9M3Dcc1w7g9kEwBRHR/q+rUZZchpZ/ENztXNsiT2LZQDd
ozYLqHYhSzNgZRP6ridVXrpWh04jZOmFZt84wYMsiKRe2l+NwJ
9FEZgzYqDeQhuD SkX5+U8zmxVBqtB1KhMcoQDLZUpo8CNiH47WYOgD2ZK8K2HcSsjXG2MSfaOyxj86 k+DZJ9Jfj9sdg2tLMhPXWZJY7oYTt1w4mBo
/5mHBd+xzcOKziK13bMBI/ozBcZP8 XIJF6eB37L5O7twsZ3DJmotPS9lcD0lXOkvVG/82+EAX3dQY/ZnLeXNa+MtVG9wT cDJSsTyxQ3QFXUzVcBCX
Nw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979498376

(415)7707212489984(8020) 000001497949837 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
ASESORIAS Y PROYECTOS DRACO S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
CL 24 B 23 84 BRR SAN MARCOS

42. Correo electrónico asesoriasdracosas@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 6 3 3 2 7 9	3 1 3 8 7 7 9 1 3 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 3	2 0 1 6 0 6 0 1	7 7 3 0	2 0 1 6 0 6 0 1		4 2 9 0	2 5 1 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
55 - Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 10 : 02: 36

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GONZALEZ CUARTAS JUAN MANUEL
985. Cargo Representante legal Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 110

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0			

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	22	2	2024	10	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 220,375,000.00	$ 5,375,000.00	$ 215,000,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
900657956	NIT	MOLIENDA DE LA SABANA S A S	12603871674	Corriente	Bancolombia	$ 215,000,000.00	$ 5,375,000.00	$ 209,625,000.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 5,375,000.00		$ 5,375,000.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Cundinamarca	Tocancipa	KM 1 5 VIA BRICEÑO ZIPAQUIRA ZONA FRANCA TOCANCIPA	lucy.g@fortecem.net		6018697700	2394	Cundinamarca	Tocancipa
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 10					
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			FECHA : 22-02-2024		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			PAGADO A : CONSORCIO HDC		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	DESCRIPCION DEL PAGO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR EN PESOS
4	Compra de materiales y accesorios	MOLIENDA DE LA SABANA S A S			$ 5,375,000.00
				TOTAL ITEM 4	$ 5,375,000.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	$ 5,375,000.00

---------- ----------

REPRESENTANTE LEGAL **INTERVENTOR**

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

FORTECEM
Buenas Obras

MOLIENDA DE LA SABANA, S.A.S.
NIT: 9006579560
KM 1.5 VIA BRICEÑO ZIPAQUIRA, ZONA FRANCA TOCANCIPA
PBX: 8697700 LINEA NAL.: 018000-180113
COLOMBIA
E-mail: servicioalcliente@fortecem.net
MOLIENDA DE LA SABANA, S.A.S.

FACTURA PROFORMA
No. 001

Fecha de Emision	Fecha de Vencimiento	Condicion de Venta
22/02/2024	22/02/2024	PAGO ANTICIPADO

CLIENTE :	**CONSORCIO HDC**	NIT :	901.783.555-3
DIRECCION:	CALLE 23 No. 6 - 35	TELEFONO :	
CIUDAD :	PUERTO CARREÑO	MONEDA :	PCO
VENDEDOR:	FERNANDO NAVARRETE	PAGINA :	1/1

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SACOS	Ton	VR UNITARIO	VR. TOTAL
00000029	CEMENTO HIDRAULICO TIPO UG ENSACADO 50KG	10.000	500	21.500	215.000.000

Condiciones

1. Forma de Pago : Pago Anticipado
2. Producto excento de IVA, por estar en Zona con exención de IVA
3. La conisgnacion se debe hacerse a Credicorp Capital Colombia S.A. que es nuestra entidad recaudadora
   Titular de la cuenta: Credicorp Capital Colombia S.A.
   Identificación titular: NIT 860.068.182-5
   Banco: BANCOLOMBIA
   Número de cuenta: 12603871674
   Tipo de cuenta: Corriente
4. Cliente Retira en Planta ubicada en Zona Franca Tocancipa
5. Anexamos certificacion bancaria de Credicorp Capital Colombia S.A dirigida a nombre de CONSORCIO HDC

SUBTOTAL	BASE GRAVABLE	TIPO IMPUESTO	TASA		IMPUESTO	TOTAL A PAGAR
215.000.000	215.000.000	RTF VENTA	2,5%		5.375.000	209.625.000

SON : DOSCIENTOS NUEVE MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES

No practicar retención de ICA, Nuestra Sede Fabril es Tocancipá.

Para efectos legales esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio (artículo 5 ley 1231 de 2.008).

MOLIENDA DE LA SABANA, S.A.S. (COMUN)	**CLIENTE : CONSORCIO HDC**
PATRICIA SALAMANCA MOSQUERA COORDINADORA COMERCIAL	
FIRMA Y SELLO AUTORIZADAS	**NOMBRE - FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO**

CREDICORP CAPITAL COLOMBIA S.A.
Nit 860.068.182-5

SAC-42022

CERTIFICA A
CONSORCIO HDC

Qué **MOLIENDA DE LA SABANA SAS** con **NIT 900.657.956-0** es cliente de **CREDICORP CAPITAL COLOMBIA S.A** desde el 23 marzo de 2016.

La cuenta autorizada para realizar ingresos es:

Titular de la cuenta: Credicorp Capital Colombia S.A..
Identificación titular: NIT 860.068.182-5
Banco: BANCOLOMBIA
Número de cuenta: 12603871674
Tipo de cuenta: Corriente

Para realizar ingresos es necesario el envío del soporte de la consignación

La presente se expide el día 19 de febrero de 2024

Cordialmente,

Mónica Marcela Gelvis H.
Gerente Servicio al Cliente
GMC

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Autorregulado AMV

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

115

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0			

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 116

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14674217593

(415)7707212489984(8020) 000001467421759 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 5 7 9 5 6	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
MOLIENDA DE LA SABANA S A S

36. Nombre comercial	37. Sigla
	MOLSABANA SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Tocancipá 8 1 7

41. Dirección principal
KM 1 5 VIA BRICEÑO ZIPAQUIRA ZONA FRANCA TOCANCIPA

42. Correo electrónico	43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
lucy.g@fortecem.net		8 6 9 7 7 0 0	5 0 8 2 1 2 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
2 3 9 4	2 0 1 3 1 0 0 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 52 - Facturador electrónico
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3	2 2	3 2	3 4						

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	3	57. Modo	2		
		58. CPC	9 7		

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 2019 - 12 - 06

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	23	2	2024	11	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 24,575,412.43	$ 140,605.41	$ 24,434,807.02

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
813000052	NIT	INVERSIONES PROIN S. A. S	45581123902	Corriente	Bancolombia	$ 18,168,067.00	$ 109,008.40	$ 18,059,058.60
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 109,008.40		$ 109,008.40
813000052	NIT	INVERSIONES PROIN S. A. S	45581123902	Corriente	Bancolombia	$ 6,266,740.02	$ 31,597.01	$ 6,235,143.01
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 31,597.01		$ 31,597.01
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Huila	Neiva	CR 2 11 18	contabilidad@proinltda.com		6088711220	4690	Meta	Villavicencio
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño
Colombia	Huila	Neiva	CR 2 11 18	contabilidad@proinltda.com		6088711220	4690	Meta	Villavicencio
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 11

FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			**FECHA : 23-02-2024**		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			**PAGADO A : CONSORCIO HDC**		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	**DESCRIPCION DEL PAGO**	**NOMBRE DEL PROVEEDOR**	**NUMERO DE FACTURA**	**FECHA FACTURA**	**VALOR EN PESOS**
4	Compra de materiales y accesorios	INVERSIONES PROIN S. A. S			$ 109,008.40
4	Compra de materiales y accesorios	INVERSIONES PROIN S. A. S			$ 31,597.01
				TOTAL ITEM 4	$ 140,605.41
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	**$ 140,605.41**

---------- ----------

REPRESENTANTE LEGAL **INTERVENTOR**

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

Inversiones Proin S.A.S
Nit 813.000.052-2 Responsable de IVA
No Somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorretenedores de IVA
Autorretenedores a título de Renta
(0.40) Par. 2 art.365 ET
Actividad Económica Principal 4690.
Somos autorretenedores del impuesto sobre la Renta
Según Resolución 2924 del 10 de abril de 2023.

SEDE NEIVA:
Carrera 2 N° 11-18 Barrio Los Mártires
Pbx :(608) 871 1220 / Telefax 8723333
Somos Autorretenedores De Industria y Comercio
Según Articulo 637 Acuerdo 028 de 2018
SEDE VILLAVICENCIO:
Calle 31 N° 27-72 Barrio Porvenir
Tel: (608) 6600906 – Cel: 3134019759
Tarifa ICA 6*1000

SEÑOR(ES): CONSORCIO HDC
NIT No.: 901783555 -3
DIRECCION: CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA
TELEFONOS: 3134206605
EMAIL:
CIUDAD: Puerto carreño

FECHA	FECHA VENCE	FACTURA PROFORMA No.:	
DIA MES AÑO **14.02.2024**	DIA MES AÑO **15.02.2024**	**0100033593**	
VENDEDOR	ORDEN DE COMPRA	No. CONTRATO	FORMA DE PAGO
RODRIGUEZ AGUIRRE ARSECIO CAMILO			**PAGO ANTICIPADO**

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	V/ UNITARIO SIN DESCUENTO	IVA	VALOR TOTAL SIN DESCUENTO
1	111825	100.00	Par	BOTA TORINO ELITE SEGURIDAD C/P T/39	$57,983.19	19	$5,798,319.00
2	130960	200.00	Unidad	CAMISA INDIGO M/LARGA HOMBRE T/M	$30,336.13	19	$6,067,226.00
3	165610	200.00	Unidad	JEAN BOSTER INDIGO T/34	$31,512.61	19	$6,302,522.00

SUB- TOTAL SIN DESCUENTO	DESCUENTO	SUB - TOTAL	I.V.A	RETEFUENTE	RETECREE	RETE.ICA	RETE.IVA	TOTAL
$18,168,067.00	$0.00	$18,168,067.00	$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	$18,168,067.00

Observaciones:

SON: DIECIOCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y OCHO MIL SESENTA Y SIETE PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE. ***** ***** ***** ***** ***** ***** *****

CARTERA					
Saldo Cartera	Por Vencer	1- 30	+ 31	Cupo	Disponible
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

ELABORO Y ENTREGO	RECIBI Y ACEPTO

Inversiones Proin S.A.S
Nit 813.000.052-2 Responsable de IVA
No Somos Grandes Contribuyentes
No somos Autorretenedores de IVA
Autorretenedores a título de Renta
(0.40) Par. 2 art.365 ET
Actividad Económica Principal 4690.
Somos autorretenedores del impuesto sobre la Renta
Según Resolución 2924 del 10 de abril de 2023.

SEDE NEIVA:
Carrera 2 N° 11-18 Barrio Los Mártires
Pbx :(608) 871 1220 / Telefax 8723333
Somos Autorretenedores De Industria y Comercio
Según Articulo 637 Acuerdo 028 de 2018
SEDE VILLAVICENCIO:
Calle 31 N° 27-72 Barrio Porvenir
Tel: (608) 6600906 – Cel: 3134019759
Tarifa ICA 6*1000

SEÑOR(ES): CONSORCIO HDC
NIT No.: 901783555 -3
DIRECCION: CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA
TELEFONOS: 3134206605
EMAIL:
CIUDAD: Puerto carreño

FECHA	FECHA VENCE	FACTURA PROFORMA No.:	
DIA MES AÑO **21.02.2024**	DIA MES AÑO **22.02.2024**	**0100033821**	
VENDEDOR	ORDEN DE COMPRA	No. CONTRATO	FORMA DE PAGO
RODRIGUEZ AGUIRRE ARSECIO CAMILO			**PAGO ANTICIPADO**

ITEM	CODIGO	CANTIDAD	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCION	V/UNITARIO SIN DESCUENTO	IVA	VALOR TOTAL SIN DESCUENTO
1	106607	20.00	Unidad	ARNES SOSEGA EN X 4 ARGOLLAS SOSEGA	$111,874.79	19	$2,237,495.80
2	153355	20.00	Unidad	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE EN REATA SOSEGA	$84,374.79	19	$1,687,495.80
3	145203	2.00	Unidad	LINEA DE VIDA VERTICAL CUERDA 11 MM C/OJO X 100 MTRS	$670,588.24	19	$1,341,176.48

SUB- TOTAL SIN DESCUENTO	DESCUENTO	SUB - TOTAL	I.V.A	RETEFUENTE	RETECREE	RETE.ICA	RETE.IVA	TOTAL
$5,266,168.08	$0.00	$5,266,168.08	$1,000,571.94	$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	$6,266,740.02

Observaciones:

SON: SEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS CON 2 CENTAVOS M/CTE. ***** ***** ***** ***** ***** ***** *****

CARTERA

Saldo Cartera	Por Vencer	1- 30	+ 31	Cupo	Disponible
0.00	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**	**0.00**

ELABORO Y ENTREGO	RECIBI Y ACEPTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 121

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14971019184

(415)7707212489984(8020) 000001497101918 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
INVERSIONES PROIN S. A. S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CR 2 11 18

42. Correo electrónico contabilidad@proinltda.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
4 1 0 0 1 0 2 4 0	6 0 8 8 7 1 1 2 2 0	3 1 6 6 2 5 1 1 8 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 9 0	1 9 9 5 0 4 2 1	4 6 6 3	1 9 9 5 0 4 2 1		4 2 9 0	4 7 6 2		2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	1 0	1 4	1 5	3 3	4 2	4 8	5 2	5 5															

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
15- Autorretenedor
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 01 - 09 / 14 : 58: 31

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OVIEDO VANEGAS NELSON MAURICIO

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 122

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	23	2	2024	12	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 101,204,400.00	$ 2,468,400.00	$ 98,736,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
800057787	NIT	MARMOLES Y VITRIFICADOS CARRARA S.A.S	68856430748	Corriente	Bancolombia	$ 98,736,000.00	$ 2,468,400.00	$ 96,267,600.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 2,468,400.00		$ 2,468,400.00
							$ -	$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Bogota	Bogota D.C	AC 72 82 57	rociopedrazap@hotmail.com		6018572976	2392	Bogota	Bogota D.C
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 12					
FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			FECHA : 23-02-2024		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			PAGADO A : CONSORCIO HDC		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	DESCRIPCION DEL PAGO	NOMBRE DEL PROVEEDOR	NUMERO DE FACTURA	FECHA FACTURA	VALOR EN PESOS
4	Compra de materiales y accesorios	MARMOLES Y VITRIFICADOS CARRARA S.A.S			$ 2,468,400.00
				TOTAL ITEM 4	$ 2,468,400.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	$ 2,468,400.00

REPRESENTANTE LEGAL

INTERVENTOR

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

MARMOLES Y VITRIFICADOS CARRARA S.A.S

NIT : 800,057,787 - 5
AV CALLE 72 N°82-57
BOGOTA - COLOMBIA

Cliente CONSORCIO HDC
NIT 901,783,555 - 3
Dirección CALLE 23 # 6-35
Ciudad BOGOTA D.C. - COLOMBIA
Correo contabilidadconsorciohdc@gmail.com

Teléfono 3134206605
Vendedor REYES QUIROGA VANESSA
Centro Costo 2,00
Documento Cruce

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

FE2 - 2174

Fecha Factura
2024-02-21

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
2010003000057	B.SAVONA 5	METRO CUAD	2,720.00	36,300.00	98,736,000.00

Total Bruto	98,736,000.00
RTE FTE 2,5%	2,468,400.00
Total a Pagar	**$ 96.267.600,00**

CONDICION DE PAGO

Efectivo 96.267.600,00

VALOR EN LETRAS

Noventa Y Seis Millones Doscientos Sesenta Y Siete Mil Seiscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo Nit: 830.048.145 -8

Elaborado por **Firma Recibido**

LA BALDOSA EN GRANODE MARMOL ES ELABORADA CON PRODUCTOS NATURALES ORIGINANDO VARIACION EN EL TONO.EL MARMOL PURO POR SUS CARACTERISTICAS PRESENTA VARIACION EN SU COLOR Y BETA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Autorización de facturación No.** 18764059543607 **aprobado en** 2023-11-08 **prefijo** FE2 **desde el número** 2010 **al** 22626
Responsables de iva - Actividad Económica 2392 Tarifa 011.040
CUFE :

COPIA

Pagina : 1 de 1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 126

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 127

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14844618215

(415)7707212489984(8020) 000001484461821 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 0 5 7 7 8 7	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
MARMOLES Y VITRIFICADOS CARRARA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
AC 72 82 57

42. Correo electrónico rociopedrazap@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 5 7 2 9 7 6	3 1 3 2 5 2 5 8 3 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
2 3 9 2	1 9 9 5 0 7 1 5	4 7 5 3	1 9 9 5 0 7 1 7	4 3 3 0			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
53. Código	5	7	8	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5										

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2	3								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 05 / 11 : 29: 03

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	23	2	2024	13	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 225,922,326.40	$ 6,153,526.40	$ 219,768,800.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
86057926	NIT	SAUL MARIANO ALBORNOZ APOLINAR	84400012038	Corriente	Bancolombia	$ 189,700,800.00	$ 5,311,622.40	$ 184,389,177.60
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 5,311,622.40		$ 5,311,622.40
86057926	NIT	SAUL MARIANO ALBORNOZ APOLINAR	84400012038	Corriente	Bancolombia	$ 30,068,000.00	$ 841,904.00	$ 29,226,096.00
901783555	NIT	CONSORCIO HDC	52200002506	Ahorros	Bancolombia	$ 841,904.00		$ 841,904.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Guaviare	San Jose del Guaviare	CL 6 19 58 64 CR 20 6 02 06 10 12 14	ingenieriaguaviare@hotmail.com		3132528088	4290	Meta	Villavicencio
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño
Colombia	Guaviare	San Jose del Guaviare	CL 6 19 58 64 CR 20 6 02 06 10 12 14	ingenieriaguaviare@hotmail.com		3132528088	4290	Meta	Villavicencio
Colombia	Vichada	Puerto Carreño	Calle 23 No. 6-35	consorciohdc23@gmail.com		3134206605	4290	Vichada	Puerto Carreño

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
4	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
VER ANEXO	SI	SEGÚN E.T. ART. 879 NUM 14	ZRB	REEMBOLSO IMPUESTOS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

ORDEN REEMBOLSO DE GASTOS No 13

FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S.A.			**FECHA : 23-02-2024**		
P.A. ANT. CONSORCIO HDC			**PAGADO A : CONSORCIO HDC**		
			N.I.T : 901783555		
ITEM O RUBRO PLAN INVERSION	**DESCRIPCION DEL PAGO**	**NOMBRE DEL PROVEEDOR**	**NUMERO DE FACTURA**	**FECHA FACTURA**	**VALOR EN PESOS**
4	Compra de materiales y accesorios	SAUL MARIANO ALBORNOZ APOLINAR			$ 5,311,622.40
4	Compra de materiales y accesorios	SAUL MARIANO ALBORNOZ APOLINAR			$ 841,904.00
				TOTAL ITEM 4	$ 6,153,526.40
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0.00
				TOTAL ITEM XXXX	$ 0
				VALOR TOTAL DE ITEMS DEL PLAN DE INVERSION	**$ 6,153,526.40**

---------- ----------

REPRESENTANTE LEGAL **INTERVENTOR**

El interventor certifica que revisó los items\rubros aquí ordenados que correspondian a lo aprobado en el Plan de Inversion del Anticipo y que se ejecutaron para el desarrollo del proyecto.

Declaramos que cumplimos con la obligación de efectuar la liquidación, retención, presentación y pago de los impuestos, tasas y retenciones que correspondan.

DISTRIFIGURADOS DEL GUAVIARE

SAUL MARIANO ALBORNOZ APOLINAR
Nit: 86057926-3 Responsable de IVA.

CL 6 19 58 64 CRA 20 6 02 06 10 SAN JOSE DEL GUAVIARE GUAVIARE Tel. 3132528088

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FVS 128

Adquiriente	CONSORCIO HDC	Fecha	Forma y metodo de pago
Identific.	NIT 901783555-3 Tels: 3134206605	Feb-22-2024	CONTADO EFECTIVO
Direccion	CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA Puerto Carreño - Vichada	Vencimiento	
Email:	contabilidadconsorciohdc@hotmail.com	Feb-22-2024	

#	REF/COD.	DETALLE	UND/MED	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	001	KL HIERRO FIGURADO			39,521	4,800.00	189,700,800.00

Total items : 1

RECARGOS	DESCUENTOS	Tarifas de impuestos	Base	Impuesto	Subtotal	189,700,800.00
		EXCLUIDO	189,700,800.00	0.00		
Representación grafica factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Autorización DIAN No.18764060944441 de Nov-30-2023 Vigencia: 6 meses Vence: May-30-2024 Rango: FVS 101-200				Rte.Fte 4,742,520	**TOTAL$**	**189,700,800**

Son: CIENTO OCHENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS MIL OCHOCIENTOS PESOS mcte.

(-)Retenciones	4,742,520
Neto a pagar **$**	**184,958,280**

CUFE: d559df6c063af6c0e216a7eaab7e837df59d004bf15c36f402d6bca8f9df565ffc8b84dc78f5e1fb93e9c3be08ab9642
Fecha generación: 2024-02-22T16:46:00 Fecha expedición: 2024-02-22T16:46:19 Elaboró: CONTADOR Pág: 1/1

DISTRIFIGURADOS DEL GUAVIARE

SAUL MARIANO ALBORNOZ APOLINAR
Nit: 86057926-3 Responsable de IVA.

CL 6 19 58 64 CRA 20 6 02 06 10 SAN JOSE DEL GUAVIARE GUAVIARE Tel. 3132528088

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FVS 129

Adquiriente	CONSORCIO HDC	Fecha	Forma y metodo de pago
Identific.	NIT 901783555-3 Tels: 3134206605	Feb-23-2024	CONTADO EFECTIVO
Direccion	CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA Puerto Carreño - Vichada	Vencimiento	
Email:	contabilidadconsorciohdc@hotmail.com	Feb-23-2024	

#	REF/COD.	DETALLE	UND/MED	%IVA	CANT.	VR/UNIT	VR/TOTAL
1	001	VARILLA 1/2 * 6 MTS			500	26,800.00	13,400,000.00
2	001	KL ALAMBRE NEGRO			400	6,300.00	2,520,000.00
3	001	VARILLA 5/8 * 6 MTS			340	41,000.00	13,940,000.00
4	001	VARILLA 3/8 * 6 MTS			13	16,000.00	208,000.00

Total items : 4

RECARGOS	DESCUENTOS	Tarifas de impuestos	Base	Impuesto	Subtotal	30,068,000.00
		EXCLUIDO	30,068,000.00	0.00		
Representación grafica factura electrónica de venta. Fabricante software y proveedor tecnológico: SYSCAFE S.A.S. Nit: 900083058 Software: SYSCAFE. Autorización DIAN No.18764060944441 de Nov-30-2023 Vigencia: 6 meses Vence: May-30-2024 Rango: FVS 101-200				Rte.Fte 751,700	**TOTAL$**	**30,068,000**

Son: TREINTA MILLONES SESENTA Y OCHO MIL PESOS mcte.

(-)Retenciones	751,700
Neto a pagar **$**	**29,316,300**

CUFE: 90eb0068e393cc8785cd4d15b5287b65115020b10b2bdeebea7b638240032b3f27ea3abe33c9f8deea1fc632a3f571a8
Fecha generación: 2024-02-23T07:55:00 Fecha expedición: 2024-02-23T07:56:01 Elaboró: CONTADOR Pág: 1/1

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 132

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14915645992

(415)7707212489984(8020) 000001491564599 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 6 0 5 7 9 2 6	3	Delegada de Imp y Aduanas de San José de Guaviare 7 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 6 0 5 7 9 2 6	1 9 9 6 1 1 0 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ALBORNOZ	APOLINAR	SAUL	MARIANO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
DISTRIFIGURADOS DEL GUAVIARE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Guaviare 9 5	San José del Guaviare 0 0 1

41. Dirección principal: CL 6 19 58 64 CR 20 6 02 06 10 12 14

42. Correo electrónico: Ingenieriaguaviare@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 2 5 2 8 0 8 8	3 1 1 2 4 7 2 2 6 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 1 9 0 2 1 0	4 7 5 2	2 0 1 9 0 2 1 0	4 9 2 3			2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	1	0	2	2	4	2	4	8	5	2															

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
10- Obligado aduanero
22- Obligado a cumplir deberes formales a
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código 2	3																					57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 20 / 11 : 21: 25

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ALBORNOZ APOLINAR SAUL MARIANO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001 133

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Orden de Operación Anticipos

Grupo Bancolombia Capital

CIUDAD	FECHA ENVIO ORDEN (DDMMAAAA)			No DE ORDEN	TIPO TRANSACCION	MONEDA	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
Villavicencio	23	2	2024	14	GIRO A TERCEROS	COP (Pesos)	$ 37,115,000.00	$ 0.00	$ 37,115,000.00

INFORMACION DEL ORDENANTE

CODIGO FIDEICOMISO	NOMBRE DEL FIDEICOMISO	NUMERO CTA A DEBITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD
17027	P.A. ANT CONSORCIO HDC	52200002519	Ahorros	Bancolombia

INFORMACION DE BENEFICIARIO(S)

IDENTIFICACION	TIPO ID	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NUMERO CTA ACREDITAR	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD	VALOR BRUTO	DESCUENTOS	VALOR NETO
901620023	NIT	LA CASA DEL INGENIERO JD SAS	22500002405	Corriente	Bancolombia	$ 37,115,000.00	$ -	$ 37,115,000.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00
								$ 0.00

PAIS RESIDENCIA	DPTO RESIDENCIA	MPIO RESIDENCIA	DIRECCION RESIDENCIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO FIJO	CELULAR	ACTIVIDAD ECONOMICA	DPTO DONDE SE ADQUIRIO EL BIEN / SERVICIO	CIUDAD/MUNICIPIO DONDE SE ADQUIRIO BIEN / SERVICIO
Colombia	Bogota	Bogota D.C	CR 22 NO. 13 71	LACASADELINGENIERO22@GMAIL.COM		3132528088	4663	Bogota	Bogota D.C

OBSERVACIONES GENERALES PARA LA OPERACION

ITEM O RUBRO PLAN DE INVERSIÓN	Op EXENTA 4x1000	MOTIVO EXCEPCION 4x1000	CONCEPTO CONTABLE	CONCEPTO GENERAL	COMENTARIOS GENERALES
2	N.A.	N.A.	GZT	GIRO A TERCEROS	DECLARAMOS QUE CUMPLIMOS CON LA OBLIGACIÓN DE EFECTUAR LA LIQUIDACIÓN , RETENCIÓN, PRESENTACIÓN Y PAGO DE LOS IMPUESTOS, TASAS Y RETENCIONES QUE CORRESPONDIERON
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A
	N.A.	N.A.	FALSO		N/A

1. Que en relación con los datos personales de terceros suministrados a Fiduciaria Bancolombia S.A. con ocasión de este documento certifica: i) que cuenta con la autorización libre, previa, expresa e informada de los titulares de los datos para que la información sea compartida para las finalidades exclusivas previstas en el presente documento; y ii) que ha dado cumplimiento a las disposiciones que regulan la materia."
2. Con el envío y/o firma de la presente orden de pago, se certifica que los pagos aquí instruidos tienen relación causal con el proyecto objeto del contrato fiduciario

FIRMAS AUTORIZADAS (No aplica si la operación es enviada por la Sucursal Virtual Bancolombia)		DATOS A DILIGENCIAR POR LA FIDUCIARIA BANCOLOMBIA	
		NUMERO DE RADICADO	FECHA Y HORA DE RECIBIDO
Firmas Autorizadas	Firmas Autorizadas		

LA CASA DEL INGENIERO JD SAS
NIT 901.620.023-8
CR 22 13 71
Tel: 3112833027
Bogotá - Colombia
lacasadelingeniero22@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. CIJD 1042

Señores	CONSORCIO HDC		
NIT	901.783.555-3	**Teléfono**	(601) 3134206605 - Ext. 000
Dirección	CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA	**Ciudad**	Puerto Carreño - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	22/02/2024, 17:48
Expedición	22/02/2024, 17:48
Vencimiento	22/02/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto	Vr. Total
1	MEZCLADORA PARA 1.5 BULTOS CON MOTOR DIESEL 10 hp	2.00	4,500,000.00	0.00	0.00	9,000,000.00	9,000,000.00
2	PLUMA GRUA CON MOTOR DIESEL DE 10 HP DIESEL	1.00	3,800,000.00	0.00	0.00	3,800,000.00	3,800,000.00
3	VIBRADOR CONCRETO ELECTRICO ENAR	1.00	2,450,000.00	0.00	0.00	2,450,000.00	2,450,000.00
4	PULIDORA BOSCH DE 9	2.00	1,150,000.00	0.00	0.00	2,300,000.00	2,300,000.00
5	PULIDORA BOSCH 4 1/2 1700W GWS17-125	2.00	990,000.00	0.00	0.00	1,980,000.00	1,980,000.00
6	JUEGO ESCOBILLAS	20.00	45,000.00	0.00	0.00	900,000.00	900,000.00
7	COMPRESOR PARA AIRE TANQUE 80 LTS 3 1/2 110V	1.00	1,300,000.00	0.00	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00
8	SOLDADOR INVERSOR 180A 110-220 V	3.00	400,000.00	0.00	0.00	1,200,000.00	1,200,000.00
9	CARETA INTELIGENTE ELECTRONICA	3.00	120,000.00	0.00	0.00	360,000.00	360,000.00
10	TALADRO 1/2 BOSCH GSB16RE	2.00	380,000.00	0.00	0.00	760,000.00	760,000.00
11	ROTOMARTILLO BOSCH 720W GBH 220	1.00	620,000.00	0.00	0.00	620,000.00	620,000.00
12	TRONZADORA DE 14	1.00	780,000.00	0.00	0.00	780,000.00	780,000.00
13	SUMERGIBLE 1 HP AGUAS LLUVIAS QDX1.52320.75	2.00	680,000.00	0.00	0.00	1,360,000.00	1,360,000.00
14	SIERRA CIRCULAR BOSCH 7 1/4	1.00	620,000.00	0.00	0.00	620,000.00	620,000.00
15	SIERRA DE MESA 10 2.5HP	1.00	1,300,000.00	0.00	0.00	1,300,000.00	1,300,000.00
16	RANA COMPACTADORA CON MOTOR DIESEL 10HP	1.00	2,900,000.00	0.00	0.00	2,900,000.00	2,900,000.00
17	MOTOBOMBA GASOLINA 2X2 6.5 HP	1.00	650,000.00	0.00	0.00	650,000.00	650,000.00
18	GENERADOR DIESEL ABIERTO 8000 HYLDG8000CLE	1.00	4,300,000.00	0.00	0.00	4,300,000.00	4,300,000.00
19	JUEGO DE LLAVES COMBINADA DE 12 A 32 MM	1.00	255,000.00	0.00	0.00	255,000.00	255,000.00
20	JUEGO DE COPAS DE LA 10 A LA 32	1.00	280,000.00	0.00	0.00	280,000.00	280,000.00

Total items: 20

Total Bruto	37,115,000.00
Total a Pagar	37,115,000.00

Valor en Letras:
Treinta y siete millones ciento quince mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-02-22 por $ 37,115,000.00

Observaciones:
FAVOR NO PRACTICAR NINGUN TIPO DE RTENCION INCLUYENDO ICA
PERTENECEMOS AL REGIMEN
SIMPLE DE TRIBUTACION
Favor Consignar en el numero de cuenta CORRIENTE: Bancolombia No
22500002405

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764053876141 aprobado en 20230816 prefijo CIJD desde el número 643 al 10000**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

136

Vigencia: 12 Meses
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 4659 Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo n.c.p. Tarifa
CUFE: 2035a00b7331d81c32c652dee25c2d23891b045c2df6154e32ae0a26b02c1689641dd3ee16bcc881cdd45a2fa4c5192e

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

137

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979718686

(415)7707212489984(8020) 000001497971868 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CONSORCIO HDC

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Vichada 9 9	Puerto Carreño 0 0 1

41. Dirección principal
CL 23 6 35 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico contabilidadconsorciohdc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 4 2 0 6 6 0 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 2 9 0	2 0 2 3 1 1 3 0	4 1 1 2	2 0 2 3 1 1 3 0					

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	7	1	4	4	2	4	8	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 07 / 17 : 13: 47

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SERNA ARIAS JUAN SEBASTIAN

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001 138

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14897964835

(415)7707212489984(8020) 000001489796483 5

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
LA CASA DEL INGENIERO JD SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 22 NO. 13 71

42. Correo electrónico LACASADELINGENIERO22@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 1 2 8 3 3 0 2 7	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		**Actividad secundaria**		**Otras actividades**			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 6 3	2 0 2 2 0 8 0 2	4 6 5 3	2 0 2 2 0 8 0 2					0

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	1	0	1	4	4	2	4	7	4	8																

10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 22 / 10 : 40: 53

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 JAIMES PEÑA JULIO ELOY
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CORRESPONDENCIA ENVIADA

004-2024

Puerto Carreño, 6 de febrero de 2024

Señores
E.S.E DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO CARREÑO
Calle 18 No. 10-43 Barrio la Primavera
Puerto Carreño

REFERENCIA: Solicitud de desembolso anticipo Contrato HDSJDD-CP-2374-2023

Objeto:
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS – SEDE CUMARIBO.

Estimados señores:

Por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de solicitar el desembolso del anticipo del contrato de la referencia, para o anterior adjunto los siguientes documentos:

- Certificación Bancaria Encargo Fiduciario
- Plan de inversión de Anticipo

Cordialmente,

JUAN SEBASTIÁN SERNA ARIAS
CC.: 86.072.395 de Villavicencio
Representante Legal
CONSORCIO HDC

Recibido
6-2-2024
10:05 am

consorciohdc23@gmail.com
Calle 23 No. 6 – 35 – Cel.: 313 420 66 05
Puerto Carreño - Vichada

005-24

Puerto Carreño, 6 de febrero de 2024

Señores
CONSORCIO SAN RAFAEL
Atn.: Javier Francisco Sabogal
Interventor
Ciudad

REFERENCIA: Entrega informe de obra N°1 - Contrato HDSJDD-CP-2374-2023

Objeto:
REPOSICIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS – SEDE CUMARIBO.

Cordial Saludo

Por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de hacer entrega del informe de obra N°1 para su respectiva aprobación con el fin de dar cumpliendo con la cláusula segunda, obligación octava del contrato.

Cordialmente,

JUAN SEBASTIÁN SERNA ARIAS
CC.: 86.072.395 de Villavicencio
Representante Legal
CONSORCIO HDC

consorciohdc23@gmail.com
Calle 23 No. 6 – 35 – Cel.: 313 420 66 05
Puerto Carreño - Vichada