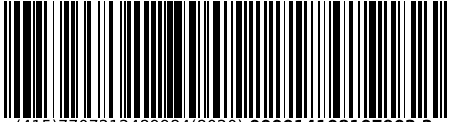


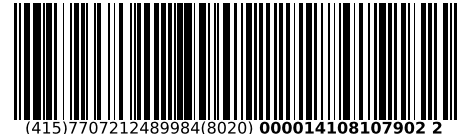
		Formulario del Registro Único Tributario				001		
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141081079022				
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 900372493				6. DV 8		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Palmira		
				14. Buzón electrónico 15				
IDENTIFICACIÓN								
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica			25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición	
Lugar de expedición			28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres		
35. Razón social PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.								
36. Nombre comercial PROWORK SAS					37. Sigla			
UBICACIÓN								
38. País COLOMBIA			39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Guadalajara de Buga			
41. Dirección principal CL 4 17 29 P 1								
42. Correo electrónico contabilidadprowork@gmail.com								
43. Código postal				44. Teléfono 1 3163169363		45. Teléfono 2 2374442		
CLASIFICACIÓN								
Actividad económica				Ocupación				
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos		
46. Código 8621	47. Fecha inicio actividad 20100729	48. Código 8699	49. Fecha inicio actividad 20100729	50. Código 8691	51. Código	1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos								
53. Código 57141642525559								
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 59- Autorretención especial renta								
07- Retención en la fuente a título de renta								
14- Informante de exógena								
16- Obligación facturar por ingresos bienes								
42- Obligado a llevar contabilidad								
52 - Facturador electrónico								
55 - Informante de Beneficiarios Finales								
Usuarios aduaneros				Exportadores				
54. Código				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 - 07 - 30 / 13 : 29: 46		
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.				
Firma del solicitante:				Firma autorizada:				
				984. Nombre HERNANDEZ ALVAREZ ADRIANA				
				985. Cargo Representante legal Certificado				

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 5 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141081079022			
 (415)7707212489984(8020) 000014108107902 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 3 7 2 4 9 3		8		Impuestos y Aduanas de Palmira		1 5	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas		1 2	
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica				69. Otras organizaciones no clasificadas			
				64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
				67. Sociedades y organismos extranjeros			
				70. Beneficio		1	
Constitución, Registro y Última Reforma							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 4		0 1		82. Nacional	
72. Número				1 1		1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 1 0 0 7 2 9		2 0 1 8 0 2 1 4		83. Nacional público	
74. Número de notaría						0 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 3		0 3		84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		2 0 1 0 0 7 3 0		2 0 1 8 1 2 1 2		1 0 0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil		4 4 5 0 9		4 4 5 0 9		85. Extranjero	
78. Departamento		7 6		7 6		0 %	
79. Ciudad/Municipio		7		7		86. Extranjero público	
Vigencia						0 . 0 %	
80. Desde		2 0 1 0 0 7 2 9				87. Extranjero privado	
81. Hasta		2 9 9 9 0 7 2 9				0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Superintendencia Nacional de Salud							
1 0							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1	8 0	2 0 1 4 1 2 3 1		-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141081079022



(415)7707212489984(8020) 000014108107902 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 3 7 2 4 9 3

8

Impuestos y Aduanas de Palmira

1 5

Representación

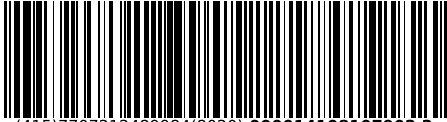
98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 0 0 7 3 0
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 3 8 8 6 8 7 6 9	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido HERNANDEZ	105. Segundo apellido ALVAREZ	106. Primer nombre ADRIANA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

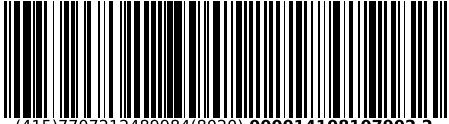
98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación
102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal	

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación
102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal	

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación
102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal	

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación
102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido
106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal	

		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 5 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141081079022			
 (415)7707212489984(8020) 000014108107902 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 3 7 2 4 9 3		8		Impuestos y Aduanas de Palmira		1 5	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV 151. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 6 3 6 9 6 2 3		7 5 9 8 5 T		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	OSSA		TOBON		JORGE		WILLIAN
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento							
2 0 1 7 1 2 2 6							

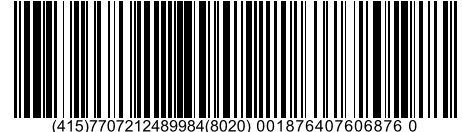
		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 5 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141081079022			
 (415)7707212489984(8020) 000014108107902 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 3 7 2 4 9 3		8		Impuestos y Aduanas de Palmira		1 5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1							
162. Nombre del establecimiento PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Guadalajara de Buga 1 1 1			
165. Dirección CL 4 17 29 P 1							
166. Número de matrícula mercantil 4 4 5 1 0				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 0 0 7 3 0			
168. Teléfono 3 1 6 8 6 4 1 1 9 4				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1							
162. Nombre del establecimiento PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL SEDE TULUA							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Tuluá 8 3 4			
165. Dirección CL 25 35 58							
166. Número de matrícula mercantil 8 6 6 0 0				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 6 0 7 2 8			
168. Teléfono 3 1 6 8 6 4 1 1 9 4				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Agencia 0 1							
161. Actividad económica Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1							
162. Nombre del establecimiento: PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL SEDE CALI							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección AV 5 A N 17 98 OF 702 ED NUCLEO PROFESIONAL							
166. Número de matrícula mercantil 1 0 1 8 9 2 0				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 8 0 5 3 1			
168. Teléfono 3 1 6 3 1 6 9 3 6 3				169. Fecha de cierre			

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764076068760



(415)7707212489984(8020) 001876407606876 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT 9 0 0 3 7 2 4 9 3	6. DV 8	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
11. Razón social PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.					
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Palmira					Cód. 1 5
24. Dirección CL 4 17 29 P 1					
25. País Colombia		26. Departamento Valle del Cauca		27. Municipio Guadalajara de Buga	

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 0042 del 05/05/2020, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el trámite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T.

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres HERNANDEZ ALVAREZ ADRIANA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 38868769 1004. DV 9
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
990. Lugar administrativo
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

997. Fecha formalización 2 0 2 4 - 0 7 - 3 0 / 1 0 : 4 7 : 1 0

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18764076068760



(415)7707212489984(8020) 001876407606876 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 0 3 7 2 4 9 3	8				

11. Razón social

PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

29. Establecimiento	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL CL 4 17 29 P 1							
1	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FEBU	11,425	20,000	12	HABILITACIÓN	2
2	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
3	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
4	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
5	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
6	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
7	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
8	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
9	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
10	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
11	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:

MHjgonzal

JHON EDUAR GONZALEZ GARCIA

Unidad ó Subunidad

36-02-00-076-

SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL

Ejecutora Solicitante:

000000

REGIONAL

Fecha y Hora Sistema:

27/08/2024 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 8624 de fecha 2024-03-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	169324	Fecha Registro:	2024-08-27	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	66.450.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	66.450.000,00	Saldo x Obligar:	66.450.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900372493	Razón Social:	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	---	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	84842302998	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	-------	-----------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	94386599	Nombre:	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL VALLE
-----------------	----------	---------	------------------------------	--------	-------------------------

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	CO1.PCCNTR.6672035	Tipo:	CONTRATO DE COMPRA VENTA Y SUMINISTROS	Fecha:	2024-08-27
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	--------------------	-------	--	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE	Propios	27	CSF		66.450.000,00	0,00		
Total:						66.450.000,00	0,00	66.450.000,00	66.450.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE UNA IPS OCUPACIONAL PARA REALIZAR EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES EN CUMPLIMIENTO DEL SUBSISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EJE DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL
---------	---

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-09-30	16.450.000,00	16.450.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-10-31	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-11-30	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-12-30	20.000.000,00	20.000.000,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por Francisco Jose Luna Ramirez

FRANCISCO JOSE LUNA RAMIREZ
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

Guadalajara de Buga, octubre 17 de 2024

CERTIFICO QUE:

Yo, **ADRIANA HERNANDEZ ALVAREZ**, identificada con C.C. 38.868.769, en mi condición de Representante Legal de **PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.**, identificada con el Nit. 900.372.493-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Buga, certifico que el pago de los aportes de la seguridad social (EPS, Pensiones y ARL) y parafiscales (Cajas de compensación) del 01 de enero al 17 de octubre de 2024 se encuentran cancelados en su totalidad.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

El presente certificado se emite para ser presentado a la Entidad **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE – SENA**.

Nota: Adjunto la planilla No. 9473741539 del mes de agosto 2024.

Atentamente,



ADRIANA HERNANDEZ ALVAREZ

Representante Legal
C.C. 38.868.769 de Buga V.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900372493	8	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PROCARE OCUPACIONAL	CALLE 4 17 29	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2374442	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	861382791	9471660005	E	2024/08/23	2024/08/22	BANCOLOMBIA	0	\$13,021,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PROCARE OCUPACIONAL (18 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: CONDUCTOR (1 Afiliados)																														
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)																														
1	CC	94478165	SUAREZ GONZALEZ DIEGO ALEXANDER																	231001	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	4.350%	30	SI
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (17 Afiliados)																														
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (17 Afiliados)																														
2	CC	66802778	BLANDON PARADA YOLANDA																	25-14	30	EPS037	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
3	CC	1116156963	CAMACHO BURBANO NATALIA LIZETH				X													25-14	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
4	CC	1115073693	CUNCANCHON RENGIFO PAOLA ANDREA																	230301	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
5	CC	1143856882	DELGADO PAEZ KAREN LIZETH																	230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
6	CC	1114813224	GARCIA CALERO YORLI																	230201	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
7	CC	14567858	GIRALDO ALZATE ANDRES MAURICIO																	230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
8	CC	1115076584	GOEZ ZULETA JOHAN SEBASTIAN																	0	EPS041	30		0	14-11	30	1.044%	0	No	
9	CC	66727480	MORENO TOBON LUZ ELENA																	25-14	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
10	CC	1115076769	MOSQUERA VASCO MARIANA																	230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
11	CC	16369623	OSSA TOBON JORGE WILLIAN																	25-14	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
12	CC	1130621604	PEREA GOMEZ LEDY ELIANA											X						230301	10	EPS005	10	CCF56	0	14-11	10	0.000%	0	SI
13	CC	1130621604	PEREA GOMEZ LEDY ELIANA																	230301	20	EPS005	20	CCF56	20	14-11	20	1.044%	20	SI
14	CC	1115068000	PEREZ RODRIGUEZ MARIA FERNANDA																	230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
15	CC	1115063901	PINEDA BARRETO KEVIN ALEJANDRO																	230301	30	EPS037	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
16	CC	1115076979	PUENTES HENAO AURA MARIA											X	X					230301	5	ESSC18	5	CCF56	3	14-11	5	0.000%	3	SI
17	CC	1115076979	PUENTES HENAO AURA MARIA																	230301	25	ESSC18	25	CCF56	25	14-11	25	1.044%	25	SI
18	CC	1114064547	RESTREPO GUTIERREZ ERIKA VANESSA																	230301	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI
19	CC	1115094041	TORRES SOLANO ERIKA MARCELA												X					230301	1	ESSC18	1	CCF56	1	14-11	1	0.000%	1	SI
20	CC	1115094041	TORRES SOLANO ERIKA MARCELA																	230301	29	ESSC18	29	CCF56	29	14-11	29	1.044%	29	SI
21	CC	1115074025	VALDERRAMA ALBORNOZ RICARDO																	230301	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	SI

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																														
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: EXTRAMURAL (5 Afiliados)																														

Centro de Trabajo: RIESGO 2 (5 Afiliados)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 900372493	8	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PROCARE OCUPACIONAL	CALLE 4 17 29	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2374442	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-07	2024-08	861382791	9471660005	E	2024/08/23	2024/08/22	BANCOLOMBIA	0	\$13,021,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				22	\$8,231,600	\$0	\$0	\$8,231,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$216,000	\$0	\$0	\$216,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	\$3,305,100	\$0	\$0	\$3,305,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	14	\$4,431,400	\$0	\$0	\$4,431,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$279,100	\$0	\$0	\$279,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				23	\$581,500	\$0	\$0	\$581,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	23	\$581,500	\$0	\$0	\$581,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				22	\$2,012,200	\$0	\$0	\$2,012,200	
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	22	\$2,012,200	\$0	\$0	\$2,012,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				23	\$2,195,700	\$0	\$0	\$2,195,700	
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	\$106,100	\$0	\$0	\$106,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	9	\$957,700	\$0	\$0	\$957,700	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	\$295,300	\$0	\$0	\$295,300	
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	7	\$614,700	\$0	\$0	\$614,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$59,400	\$0	\$0	\$59,400	
TOTAL				23	\$13,021,000	\$0	\$0	\$13,021,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900372493	8	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PROCARE OCUPACIONAL	CALLE 4 17 29	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2374442	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	935297148	9473741539	E	2024/09/20	2024/09/25	BANCOLOMBIA	5	\$12,686,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF		
SUCURSAL: PROCARE OCUPACIONAL (18 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: CONDUCTOR (1 Afiliados)																																
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (1 Afiliados)																																
1	CC	94478165	SUAREZ GONZALEZ DIEGO ALEXANDER																	231001	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	4.350%	30	Si		
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (17 Afiliados)																																
Ciudad: GUADALAJARA DE BUGA Depto: VALLE (17 Afiliados)																																
2	CC	66802778	BLANDON PARADA YOLANDA												X					25-14	1	EPS037	1	CCF56	1	14-11	1	0.000%	1	Si		
3	CC	66802778	BLANDON PARADA YOLANDA																	25-14	29	EPS037	29	CCF56	29	14-11	29	1.044%	29	Si		
4	CC	1115073693	CUNCANCHON RENGIFO PAOLA ANDREA																	230301	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
5	CC	1143856882	DELGADO PAEZ KAREN LIZETH						X											230301	15	EPS018	15	CCF56	15	14-11	15	1.044%	15	Si		
6	CC	1130632628	GARCIA ROJAS DIANA MARCELA						X											230301	15	EPS010	15	CCF56	15	14-11	15	1.044%	15	Si		
7	CC	1114813224	GARCIA CALERO YORLI																	230201	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
8	CC	14567858	GIRALDO ALZATE ANDRES MAURICIO																	230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
9	CC	1115076584	GOEZ ZULETA JOHAN SEBASTIAN																		0	EPS041	30		0	14-11	30	1.044%	0	No		
10	CC	66727480	MORENO TOBON LUZ ELENA																	25-14	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
11	CC	1115076769	MOSQUERA VASCO MARIANA																	230301	30	EPS018	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
12	CC	16369623	OSSA TOBON JORGE WILLIAN																	25-14	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
13	CC	1130621604	PEREA GOMEZ LEDY ELIANA																	230301	30	EPS005	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
14	CC	1115068000	PEREZ RODRIGUEZ MARIA FERNANDA												X					230301	1	EPS018	1	CCF56	1	14-11	1	0.000%	1	Si		
15	CC	1115068000	PEREZ RODRIGUEZ MARIA FERNANDA																	230301	29	EPS018	29	CCF56	29	14-11	29	1.044%	29	Si		
16	CC	1115063901	PINEDA BARRETO KEVIN ALEJANDRO																	230301	30	EPS037	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
17	CC	1115076979	PUENTES HENAO AURA MARIA																	230301	30	ESSC18	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
18	CC	1114064547	RESTREPO GUTIERREZ ERIKA VANESSA																	230301	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
19	CC	1115094041	TORRES SOLANO ERIKA MARCELA																	230301	30	ESSC18	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
20	CC	1115074025	VALDERRAMA ALBORNOZ RICARDO																	230301	30	EPS010	30	CCF56	30	14-11	30	1.044%	30	Si		
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF		
SUCURSAL: EXTRAMURAL (5 Afiliados)																																

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900372493	8	PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PROCARE OCUPACIONAL	CALLE 4 17 29	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2374442	Si

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				22	\$7,974,200	\$29,400	\$0	\$8,003,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$216,000	\$800	\$0	\$216,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	5	\$3,097,200	\$11,400	\$0	\$3,108,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	15	\$4,381,900	\$16,100	\$0	\$4,398,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$279,100	\$1,100	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				23	\$572,000	\$2,100	\$0	\$574,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	23	\$572,000	\$2,100	\$0	\$574,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				22	\$1,962,700	\$7,200	\$0	\$1,969,900
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	22	\$1,962,700	\$7,200	\$0	\$1,969,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				23	\$2,131,200	\$8,100	\$0	\$2,139,300
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	\$106,000	\$400	\$0	\$106,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	9	\$931,700	\$3,500	\$0	\$935,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	\$295,300	\$1,100	\$0	\$296,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	\$162,500	\$600	\$0	\$163,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	7	\$572,700	\$2,200	\$0	\$574,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$63,000	\$300	\$0	\$63,300
TOTAL				23	\$12,640,100	\$46,800	\$0	\$12,686,900

Certificado Bancario

Lunes, 30 de septiembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PROWORK ESPECIALISTAS EN SALUD OCUPACION identificado(a) con NIT 900372493, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	84842302998	2015/05/14	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.