Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHjjhurtad JHON JAIRO HURTADO CARDONA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 17-02-00-017 ICA- SECCIONAL CALDAS
Fecha y Hora Sistema: 2023-08-03-11:25 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	76923	**Fecha Registro:**	2023-08-03	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			17-02-00-017 ICA- SECCIONAL CALDAS		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:** 21123
Valor Inicial:	620.460,00	**Valor Total Operaciones:**				0,00	**Valor Actual:**	620.460,00	**Saldo x Ordenar:** 620.460,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**				0,00	**Valor Actual Moneda Original:**	0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:** 0,00
Valor Deducciones:	24.818,00	**Valor Neto:**				595.642,00	**Valor IVA:**	0,00	**Nro. Cdp:** 1823
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**				0,00	**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:** 91696

TERCERO

Identificacion:	901390637	**Razon Social:**	PROFESIONALES EN SOLUCIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	37300000327	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	52423	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FE1796	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2023-08-03

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
010 SUBG ANALISIS Y DIAGNOSTICO	C-1707-1100-5-0-1707018-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE ANÁLISIS	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	620.460,00	0,00	620.460,00	620.460,00

Objeto:

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
17-02-00-017 ICA- SECCIONAL CALDAS	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-08-03	Generada	620,460.00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-04-01 RETEFUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	620,460.00	4,000 %	24,818.00	24,818.00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Libertad y Orden

INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

1. TIPO DE INFORME: (marque con una X)					
Periódico:	Julio	X	Final:----------	----------	-------

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:					
Contrato / Orden / Convenio Número:	CAL-MC-001-2023	**de**	2023		
Tipo de contrato: bienes y servicios					
Objeto: *"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES EN LOS LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO DE MANIZALES Y LA DORADA CALDAS Y EN EL LABORATORIO DE FITOPATOLOGÍA DE MANIZALES"*					
Supervisor / Interventor:	CARLOS EDUARDO BELTRÁN ESCOBAR				
Contratista:	PROFESIONALES EN SOLUCIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS.				
Valor total del contrato/orden/convenio:	**$ 5.100.000**				
Plazo de ejecución:	Hasta el 29 de diciembre de 2023.				
Fecha inicio de ejecución:	27	**de**	Abril	**de**	2023
Fecha de terminación del contrato:	29	**de**	Diciembre	**de**	2023
EN EJECUCIÓN: X	TERMINADO:		LIQUIDADO:		POR LIQUIDAR:

INFORMACION FINANCIERA:

CDP N°	Fecha	Valor	RP N°	Fecha	Valor
1823	2023-01-13	$5.900.000	21123	2023-04-26	$5.100.000

INFORMACIÓN DE LA GARANTÍA ÚNICA:

Tipo: (Marque con una X)	Bancaria:		Póliza de seguro:	X
Garante:		SEGUROS DEL ESTADO		
Identificación de la garantía única:	42-44-161147038	Fecha de aprobación:	19 de abril de 2023	

AMPAROS	X	INICIO DE VIGENCIA	FIN DE VIGENCIA	VALOR ASEGURADO
Buen manejo del anticipo.		----------	----------	----------
Cumplimiento.		2023-03-30	2024-04-30	$ 1.780.000
Pago de salarios y prestaciones.		2023-03-30	2024-04-30	$ 445.000
Calidad.		2023-03-30	2026-12-29	$ 1.780.000
Responsabilidad Civil Extracontractual		----------	----------	----------
Otro:		----------	----------	----------

Prórrogas					
Número y fecha de la modificación		Tiempo (días calendario)			
1	----------	----------			
Nueva fecha de terminación:		----------	**de**	----------	**de** ----------

Adiciones		CDP N°	RP N°	Fecha RP
Número y fecha de la modificación	Valor de la adición ($)	----------	----------	----------
1 ----------	----------	----------	----------	----------
Valor total final:	$ Valor	----------	----------	----------

Suspensiones	
Fecha de suscripción	Periodo y Tiempo (días calendario)
1 ----------	----------

Libertad y Orden

INFORME
SUPERVISION / INTERVENTORIA

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

Modificaciones

	Cláusula Nº	Breve descripción de la modificación
1	----------	----------

Modificación de la garantía única:

Amparo modificado:	Nuevo valor asegurado:	Fecha aprobación:
----------	$----------	----------

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO / ORDEN / CONVENIO:

En el contrato / orden / convenio se pactó anticipo: SI ☐ **No** ☒

CONTRATO

Anticipo contrato inicial % (1)	0.00%	Valor anticipo contrato inicial (5)	$ -
Fecha de Desembolso del anticipo (2)	DD/MM/AAAA	Valor anticipo adiciones (6)	$ -
No. Orden de pago desembolso anticipo (3)		Valor total anticipo (7)	$ -
% Anticipo de adiciones (4)	0.00%	Saldo pendiente por amortizar (8)	$ -

CONCEPTO		VALOR HONORARIOS	PORCENTAJE DE EJECUCION
Valor total inicial (9)		5,100,000.00	
Valor Adiciones (10)		0.00	
Valor Total (∑ Valor total inicial + Adiciones)		5,100,000.00	
Valor pagado (11)		542,700.00	
Valor en trámite (No. FE1796) (12)		620,460.00	
Nota débito + ND (13)	Numero	0.00	22.81%
Nota crédito - NC (14)	Numero	0.00	
Ajuste valor en trámite (∑ Valor en trámite + ND - NC)		620,460.00	
Valor total ejecutado (∑ Valor pagado + Valor en trámite ajustado)		1,163,160.00	
Saldo del contrato (∑ Valor Total del Contrato – Valor Total Ejecutado)		3,936,840.00	

Si el saldo es diferente de Cero (0) indique con X:	Saldo por reintegrar:		Saldo por liberar:	

Si el saldo es por liberar discrimine

Un. Ejec.	----------	CDP	----------	Compromiso o Registro	----------	Cat.	----------	Valor a liberar	$
Un. Ejec.	----------	CDP	----------	Compromiso o Registro	----------	Cat.	----------	Valor a liberar	$
VALOR TOTAL A LIBERAR:								$	

¿Solicita constituir reservas? (Marque con una X)	SI	NO X
Valor y justificación: (¿Por qué?)----------	----------	

Libertad y Orden	**INFORME** **SUPERVISION / INTERVENTORIA**	ICA Instituto Colombiano Agropecuario

4. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, ARL, PENSIONES Y/O APORTES PARAFISCALES:		
El interventor/supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, ARL, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas.	**SI X**	**NO**
	Marque con una X	

Por concepto de aportes al sistema de seguridad social el contratista efectuó los siguientes pagos (copia de planillas y recibos de pago anexos):

Aportes al sistema de salud	$ 117.000
Aportes al sistema de pensiones	$ 468.000
Aportes a ARL	$ 127.400

5. ESTADO DEL AVANCE DE LA EJECUCIÓN:		
Estado de avance de la ejecución a la fecha (%)		**22.81**
Descripción de la ejecución actual del contrato:		
N°	**Obligaciones Específicas del Contratista**	**Estado de avance de la obligación**
1.5.2.2	**El servicio de recolección de residuos deberá prestarse como mínimo 4 (cuatro) veces por cada mes. Es decir, la frecuencia de recolección de los residuos infecciosos no podrá ser inferior a una vez por semana (7 días) o las veces que sean requeridas por el supervisor, debido a sus características de riesgos sanitarios y ambientales según la Resolución 1164 de 2002. Se acordará con el gestor externo un cronograma para recolección de desechos en cada una de las unidades de almacenamiento central, previa concertación con la supervisión del contrato, dejando soporte por escrito.**	Porcentaje (%) de avance: 22.81% Descripción del avance: Entrega producto Si_X__ No____ Ubicación: Archivo de gestión de los laboratorios: Laboratorio de Diagnóstico Veterinario La Dorada – Caldas, Laboratorio de Diagnóstico Veterinario Manizales – Caldas, Laboratorio de Diagnóstico Fitosanitario Manizales – Caldas.
2	----------	Porcentaje (%) de avance:---------- Descripción del avance: ---------- Entrega producto Si___ No____ Ubicación:
3	----------	Porcentaje (%) de avance: ---------- Descripción del avance: ---------- Entrega producto Si___ No____ Ubicación: ----------

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES AMBIENTALES:			
El Supervisor verificó el cumplimiento de las obligaciones ambientales.	**N/A**	**SI X**	**NO**

MEJORAS:		
Indique si con la ejecución del contrato se agrega valor a los bienes inmuebles de la entidad.	SI	NO X

ADQUISICIÓN DE BIENES TANGIBLES:		
Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes tangibles.	SI	NO X

ADQUISICIÓN DE BIENES INTANGIBLES:		
Indique si con la ejecución del contrato se adquirieron bienes intangibles.	SI	NO X

BIENES APORTADOS AL CONVENIO:		
Indique si **EL ICA** aportó bienes para la ejecución del convenio.	SI	NO

PLACA DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN	VALOR
----------	----------	----------$
----------	----------	----------$
----------	----------	----------$

Mediante acta del -------devolvió a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula.

FUERON ADQUIRIDOS BIENES CON RECURSOS DEL CONVENIO:		
Indique si con los recursos destinados al convenio fueron adquiridos bienes.	SI	NO

PLACA DE INVENTARIO	DESCRIPCIÓN	VALOR
----------	----------	----------$
----------	----------	----------$

Mediante acta del ----------fueron devueltos a **EL ICA** los bienes que éste último aportó al convenio, de conformidad con lo pactado en la cláusula -------del convenio.

Mediante SISAD ----- del ------ el Grupo de Control de Activos y Almacenes certificó que los bienes relacionados anteriormente se encuentran incluidos en los inventarios de **EL ICA**.

SE PACTÓ LA EXPEDICIÓN DE GUÍAS SANITARIAS DE MOVILIZACIÓN INTERNA (GSMI):		
Indique si el objeto del convenio incluía la expedición de GSMI.	SI	NO X

GSMI EXPEDIDAS	CONSECUTIVO	VALOR
----------	----------	----------$
GSMI ANULADAS	**CONSECUTIVO**	**VALOR**
----------	----------	----------$
GSMI DEVUELTAS A EL ICA	**CONSECUTIVO**	**VALOR**
----------	----------	----------$

Los recursos generados por el convenio se manejaron a través de la cuenta ------ del -----, la cual se encuentra CANCELADA, conforme lo indica la certificación adjunta.

Mediante SISAD ---------- del ---------- el Grupo de Gestión Financiera certificó que los recursos relacionados anteriormente ingresaron a las cuentas de **EL ICA**.

6. EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA:

Libertad y Orden

INFORME

SUPERVISION / INTERVENTORIA

ICA Instituto Colombiano Agropecuario

CRITERIO	SUBCRITERIO	ITEM	MARQUE SI	MARQUE NO	VALOR ASIGNADO	PUNTAJE
CUMPLIMIENTO (25 PUNTOS)	TIEMPO DE ENTREGA	¿Se cumplieron los tiempos de entrega de bienes o la prestación de los servicios ofertados por el proveedor?				0
	CANTIDADES	¿Se entregan las cantidades solicitadas?				
CALIDAD (25 PUNTOS)	CONFORMIDAD	¿El bien o servicio cumplió con las especificaciones y requisitos pactados en el momento de entrega?				0
	FUNCIONALIDAD ADICIONAL	¿El producto comprado o el servicio prestado proporcionó más herramientas o funciones de las solicitadas originalmente?				
POS CONTRACTUAL (25 PUNTOS)	RECLAMACIONES	¿Se han presentado reclamaciones al proveedor en calidad o gestión?				0
		(*) ¿El proveedor soluciona oportunamente las no conformidades de calidad y gestión de los bienes o servicios recibidos?				
	SERVICIO POS VENTA	¿El proveedor cumple con los compromisos pactados dentro del contrato u orden de servicio o compra? (aplicación de garantías, mantenimiento, cambios, reparaciones, capacitaciones, entre otras)				
GESTION (25 PUNTOS)	PROCEDIMIENTOS	¿El contrato es suscrito en el tiempo pactado, entrega las pólizas a tiempo y las facturas son radicadas en el tiempo indicado con las condiciones y soportes requeridos para su trámite contractual?				0
	GARANTÍA	¿Se requirió hacer uso de la garantía del producto o servicio?				
		(*) ¿El proveedor cumplió a satisfacción con la garantía pactada?				
PUNTAJE TOTAL						0
CONVENCIÓN	SÍMBOLO SIGNIFICADO	PROVEEDOR TIPO A: EXCELENTE. Puntaje mayor o igual a 80 hasta 100 puntos. Se puede contratar nuevamente				
	(*) Se responde si la anterior pregunta tiene una ponderación de cero o SI	PROVEEDOR TIPO B: BUENO. Puntaje entre 46 hasta 79 puntos. Se invita nuevamente a procesos pero debe mejorar las observaciones presentadas por la entidad. La entidad (Supervisor) presentará las observaciones mediante oficio adjunto al presente formato.				
		PROVEEDOR TIPO C: MALO. Puntaje inferior o igual a 45 puntos. La entidad no debe contratar con este proveedor.				

7. OBSERVACIONES: Ninguna.

EN MI CALIDAD DE SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO, CERTIFICO QUE EN LA PLATAFORMA DE SECOP II SE ENCUENTRA CARGADA DE FORMA COMPLETA TODA LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE CORRESPONDIENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y ME HAGO RESPONSABLE POR LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE LOS HECHOS REPORTADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO.

Para constancia se firma en Manizales a los once (11) días del mes de (septiembre) de dos mil veintitrés (2023).

Carlos Eduardo Beltrán Escobar
(Profesional Especializado)
Supervisor / Interventor

Mary Luz Melo Varela
(Gerente Seccional)
LIDER DEL PROCESO DE CONTRATACION

Original: Grupo de Control de Activos / Gestión Contable / Contractual. Copia: Supervisor/Interventor.

Anexos:

PROSSAM
Soluciones de Saneamiento Ambiental

PROFESIONALES EN SOLUCIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL S.A.S.

CL 46 12 C 09 TEL 3128702253
direccionprossam@gmail.com

NIT 901390637-1
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764045561197
Fecha 06/03/2023 - 06/03/2024
Autorización de Facturación Electrónica del FE1501 al FE2000
POR FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA: 373-000-003-27

Departamento	Fecha		
Caldas	05	07	2023

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° FE1796

Cliente:	INSTITUTO COLOMBIANO AGROPECUARIO	**NIT:**	899999069	**Fecha de firmado:**	06/07/2023 16:15:42
Dirección:	Cra 30 N° 65 15, Fátima	**Departamento:**	Caldas	**Teléfono:**	3007818302
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Forma de Pago:**	Contado	**Medio de pago:**	Consignación bancaria
Vencimiento:	Julio 31 del 2023	**Hora emisión:**	16:15:39	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	31/07/2023				

Total de Lineas: 3

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD MEDIDA	VR UNIT.	TOTAL
1	90500000-2	25,80	RESIDUOS Gestión integral de residuos peligrosos y especiales (Biosanitarios). Incineración, autoclave, celda de seguridad. SEDE MANIZALES	KGM	$3.000,00	$77.400,00
2	90500000-2	101,60	RESIDUOS Gestión integral de residuos peligrosos y especiales (Industriales). Incineración o celda de seguridad. SEDE LA DORADA	KGM	$4.200,00	$426.720,00
3	90500000-2	27,70	RESIDUOS Gestión integral de residuos peligrosos y especiales (Industriales). Incineración o celda de seguridad. SEDE LA DORADA	KGM	$4.200,00	$116.340,00

SON: (SEISCIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS)
CUFE: 290100837198503f8f33d861f2a366ca7f4bb6fa6d89aee662d9c54a7e1646f6693d973f186ad6e6dca9e3f2f82eefdb

NOTAS:

SUBTOTAL:	$620.460,00
TOTAL:	$620.460,00

Firma Digital: RrGKHfkq+XukBR07wtA7E5qMGMh2X+Jr78+/H5Fn/CCx6QJFJAWbXXJVQ0uUlkmT
crYDyo8u2cjvYSYf6eEvz26ZJ0jdeFSRg0mHMs78U/DRHBkSFg
wM4uUwqN7YB5mQ qfb6RYrqgVK+/D5HjP67zYiYYcRr+RyQdVU4yOomLhl5fTn7mrbGON1He4lyQXly 9LXRuv0S+0EOTi8zsiFcgvfDnYXixSKZ7HU
9Vu1rIf2wYmv9aicPv4OfOt9W2Bv4 saNqVzVhmw0MeM4JsBuXKnlZSpG9RiE47DSyUHhODkaEkR64rW5gAFLf/iAMMegl NxGsSmqYyHhlnrkajyEB
/w==

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.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y/O ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN

CERTIFICADO	
NUMERO DEL CONTRATO	CAL-MC-001-2023
CONTRATISTA	PROFESIONALES EN SOLUCIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS.
IDENTIFICACIÓN	Nit. 901.390.637-1
OBJETO DEL CONTRATO	*"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES EN LOS LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO DE MANIZALES Y LA DORADA CALDAS Y EN EL LABORATORIO DE FITOPATOLOGÍA DE MANIZALES"*
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 5.100.000
FECHA DE ESTA CERTIFICACIÓN	2023-07-24

Que el contratista PROFESIONALES EN SOLUCIONES DE SANEAMIENTO AMBIENTAL SAS. ha venido cumpliendo con la entrega, en el lugar y tiempos establecidos en el contrato de *"PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, TRATAMIENTO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD Y OTRAS ACTIVIDADES EN LOS LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO VETERINARIO DE MANIZALES Y LA DORADA CALDAS Y EN EL LABORATORIO DE FITOPATOLOGÍA DE MANIZALES"*

Como consecuencia de lo anterior certifico el recibido a satisfacción.

OBSERVACIONES: Ninguna.

Cordialmente,

Supervisor
Profesional Especializado

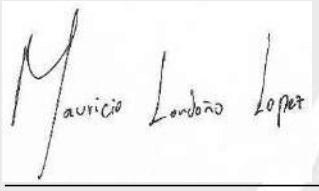
CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES

CERTIFICACIÓN PERSONA JURÍDICA

El Suscrito Representante Legal y contador certifican que PROSSAM S.A.S identificada con NIT.901390637-1, se encuentra a Paz y Salvo por concepto del pago de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere, durante los últimos seis (6) meses.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

Se firma a los 7 días del mes de Julio de 2023.



Hernán Mauricio Londoño López
Representante Legal PROSSAM S.A.S
C.C. 1053794516



Mauricio Henao Rendon
Contador T.P. 68421-T
C.C. No. 75.069.613

Certificados de Aportes

Se certifica que SPARTA SAS identificado(a) con NI 810002614 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para MELQUISEDEC HERNANDEZ MARIN identificado(a) con CC 75089057

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		
9453252858	30522062	E	2023-07-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-07	30									X									4%	$58,500
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30									X									16%	$234,000
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-06	30									X										$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-06	30									X										$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-06	30									X									0%	$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-06	30									X									0%	$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30									X									4.35%	$63,700
9453252858	30522062	E	2023-07-06	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30									X									4%	$58,500

Este certificado se expide el día 2023-07-06 a las 02:43.

Certificados de Aportes

Se certifica que SPARTA SAS identificado(a) con NI 810002614 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para JOSE EDUVER VALENCIA SANCHEZ identificado(a) con CC 10272325

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		
9453252858	30522062	E	2023-07-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-07	30									X									4%	$58,500
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30									X									16%	$234,000
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2023-06	30									X										$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2023-06	30									X										$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2023-06	30									X									0%	$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2023-06	30									X									0%	$0
9453252858	30522062	E	2023-07-06	ARL	14-25	COLMENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30									X									4.35%	$63,700
9453252858	30522062	E	2023-07-06	CCF	CCF11	CONFAMILIARES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30									X									4%	$58,500

Este certificado se expide el día 2023-07-06 a las 02:43.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6A9859C934B28619

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MAURICIO HENAO RENDON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 75069613 de MANIZALES (CALDAS) Y Tarjeta Profesional No 68421-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Agosto de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


Mauricio Henao R.
FIRMA DEL TITULAR
025622
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.
75069613


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
68421-T
MAURICIO
HENAO RENDON
C.C. 75069613
RESOLUCION INSCRIPCION 152
UNIVERSIDAD DE MANIZALES
FECHA 02/12/99
Presidente

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

75.069.613

NUMERO

HENAO RENDON

APELLIDOS

MAURICIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1973

MANIZALES
(CALDAS)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-MAY-1991 MANIZALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-0900100-35146222-M-0075069613-20060524 02719 06144B 02 194840461

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL