Gobernación de Norte de Santander

Radicado: 2024110000299013

Documentos Internos

Codigo de Dependencia (11000)

San Jose de Cucuta, 26 de Noviembre de 2024

0
ADRIANA BOADA ARGUELLO
Profesional Especializado
PRESUPUESTO

Asunto: CUENTA N 01 MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA 03549

CUENTA N 01 MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA 03549
Atentamente,

DIANA PATRICIA VILLAMARIN RAMIREZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Aprobo	DIANA PATRICIA VILLAMARIN RAMIREZ		
Revisado	DIANA PATRICIA VILLAMARIN RAMIREZ		
Proyecto	DIANA PATRICIA VILLAMARIN RAMIREZ		

Gobernación de Norte de Santander

SECRETARÍA DE HACIENDA

San José de Cúcuta, 25 DE NOVIEMBRE DE 2024

Doctor
ADRIANA BOADA ARGUELLO
Jefe de Presupuesto
Secretaria de Hacienda Departamental

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito aportar la documentación requerida para que se emita el pago correspondiente al periodo entre 12 de NOVIEMBRE 2024 al 19 de NOVIEMBRE de 2024, del Contrato de Suministros No. **MC-SHA-03549-2024-** del 8 de NOVIEMBRE DE 2024.

Atentamente;

SERGIO ANDRES ESTRENA FERNANDEZ
Secretario de hacienda departamental



M&M SUMINISTROS CUCUTA - MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA

NIT: 60382491-1

Calle 11AN Nº. 11AE-214 Torres del Centenario Tel: 3133938351 - 3174315963 - 5894235

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE-2002

FECHA : 18/11/2024

CENTRO DE COSTO : GENERAL

SEÑOR(ES) : DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

NIT : 800103927-7

TEL : 5710290

DIRECCION : CALLE 15 #4-104

FORMA PAGO : CONTADO

FECHA VENCIMIENTO :

VENDEDOR : VARIOS

CODIGO	DESCRIPCION	IVA	CANT.	VR. UNIDAD	VR. PARCIAL
12V12A	BATERIA NETION 12VDC 12AH X36UND	19	1	8,336,134	8,336,134

SUBTOTAL :	8,336,134
IVA	1,583,866
TOTAL	**9,920,000**

SON : NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL Pesos

OBSERVACIONES: CONTRATO DE SUMINISTRO No. MC-SHA-03549-2024 SUMINISTRO DE 36 BATERIAS PARA UNA UPS DE 30KVA, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CAMBIO E INSTALACION DE LAS BATERIAS

Autorización de Facturación Electronica N° 18764061025737. Numeración Habilitada Del FE 1605 Hasta FE 10000 Fecha 30/11/2023 Vigencia 24 Meses 30/11/2025.

CUFE:55753e27c02bcf7b949cde7a0d1faaf9690171baecffe14cded36522990049627ee8ca46b5e7654eec4c69dfbd47a1b4

Cuenta de Ahorros Bancolombia 81600010328

Impreso por TNS Software NIT 800.182.856-1 Proveedor Tecnologico Autorizado

Certificado
Bancario

Viernes, 1 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA DE LOS SANTO MALDONADO TARAZONA identificado(a) con CC 60382491, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	81600010328	2018/09/26	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.

Bancolombia

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

FECHA:	25 DE NOVIEMBRE DE 2024	Nº CONSECUTIVO DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	01

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	**MC-SHA-03549-2024**
TIPO DE CONTRATO	SUMINISTROS
DEPENDENCIA CONTRATANTE	SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL
CONTRATISTA	**M&M SUMINISTROS CUCUTA**
NIT.	**60382491-1**
REPRESENTANTE LEGAL	**MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA**
REGIMEN CONTRIBUTIVO (Común, simplificado)	N. A
C.C.	N. A
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE 36 BATERIAS PARA UNA UPS DE 30 KVA, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CAMBIO E INSTALACION DE LAS BATERIAS
RUBRO	**2.32.02.01.004 Productos metálicos y paquetes de software**
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	**04305 DE 2024**
REGISTRO PRESUPUESTAL	**07285 DE 2024**
VALOR DEL CONTRATO	**NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/C ($9. 920.000 COP)**
PLAZO O DURACIÓN	**QUINCE (15) DIAS**
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**8 DE NOVIEMBRE DE 2024**
FECHA ACTA DE INICIO	**12 DE NOVIEMBRE DE 2024**
ACTAS DE SUSPENSIÓN (Si aplica)	N.A
ACTAS DE REINICIO (Si aplica)	N.A
MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (si aplica)	N.A
DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
REGISTRO PRESUPUESTAL DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si hay lugar a ello)	NA
VALOR DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	NA
TIEMPO DEL MODIFICATORIO O ADICIONAL (Si aplica)	N.A
VALOR TOTAL DE CONTRATO $	**NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/C ($9. 920.000 COP)**
FECHA DE TERMINACION	**27 DE NOVIEMBRE DE 2024**
GARANTIAS (No de Póliza de cumplimiento)	**460-47-994000080469**
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR (Acto administrativo y fecha de designación)	**CIRO ALFONSO ROJAS PEÑARANDA Profesional Especializado**
NOMBRES Y CARGO DEL INTERVENTOR	N.A

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

FECHAS ANTERIORES DE PRESENTACIÓN DEL INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO.	

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO

Actividad /Compromiso	El contratista cumplió con las actividades programadas en el periodo comprendido entre: 12 DE NOVIEMBRE al 19 DE NOVIEMBRE con 01 folio.

3. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO Y CONTROL DE PAGOS

BALANCE FINANCIERO		
1	**VALOR INICIAL**	**$9.920.000**
2	+ VALOR ADICIÓN (Si Aplica)	**$0**
3	**= VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**$9.920.000**
4	- TOTAL DE PAGOS REALIZADOS Y/O AMORTIZACIONES (Si Aplica) ANTES DE ESTA CUENTA	**$0**
5	- VALOR A PAGAR CON ESTA CUENTA	**$9.920.000**
6	- AMORTIZACION CON ESTE PAGO (Si Aplica)	**$0**
7	**= SALDOS ACTUALES (DESPUES DE ESTA CUENTA)**	**$0**

CONTROL DE PAGOS		
PAGOS REALIZADOS	**No COMPROBANTE DE EGRESO**	**VALOR**

4.CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO

Dando cumplimiento al Artículo 82 y 83 de lo establecido en la Ley 1474 de 2011 "Estatuto Anticorrupción", Yo, **CIRO ALFONSO ROJAS PEÑARANDA en** mi condición de supervisor (a) del contrato de SUMINISTRO N.° **MC-SHA-03549-2024**, **CERTIFICO** que:

M&M SUMINISTROS CUCUTA, hizo entrega del informe de actividades, relacionado con la de ejecución del Objeto contractual durante el período comprendido de

El valor a reconocer y pagar es la suma de **NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/C ($9. 920.000 COP) correspondiente** al pago N.° 01 de 01 estimadas en el contrato.

INFORME DE SUPERVISION Y CUMPLIMIENTO DE CONTRATOS

De igual forma **CERTIFICO** que el contratista acredito los siguientes pagos:

Ítems	Mes Anterior
Entidad de aporte en línea	ASOPAGOS
Empresa de pensiones	PORVENIR
Valor	$208.000
Empresa administradora de salud	SANITAS
Valor $	$162.500
Administradora de riesgos profesionales	SURA
Valor	$6.800
Valor total de cotización	$377.300
N° de Planilla	31464877
PIN o Clave	31464877
Entidad financiera	BANCOLOMBIA
Periodo Cotización	OCTUBRE
Fecha de pago	2024/11/05
N° de estampilla Pro-hospital	N.A
Porcentaje estampilla	N.A
Valor de estampilla	N.A

Observaciones (Si hay lugar a ello):

M & M SUMINISTROS CUCUTA

MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA
Representante Legal **M&M SUMINISTROS CUCUTA**
CONTRATISTA

CIRO ALFONSO ROJAS PEÑARANDA
SUPERVISOR

SERGIO ANDRES ENTRENA FERNANDEZ
Secretario de Hacienda Departamental
Ordenador del Gasto

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141139072026

(415)7707212489984(8020) 000014113907202 6

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

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	6 0 3 8 2 4 9 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALDONADO	TARAZONA	MARIA	DE LOS SANTOS

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
M & M SUMINISTROS CUCUTA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 11 A N 11 A E 214 TO DE CENTENARIO CA EXT C 2 BRR GUAIMARAL

42. Correo electrónico: m_msuministroscucuta@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 7 5 8 9 4 2 3 5	3 1 3 3 9 3 8 3 5 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 6 5 1	2 0 1 1 0 3 0 2	4 7 4 1	2 0 1 1 0 3 0 3	3 3 1 4 / 4 7 6 1	1 3 1 4	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 14 22 42 48 52

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

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código (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 / 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 - 10 - 23 / 10 : 34: 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 MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 23-10-2024 10:36:29AM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

actualicese.com

INFORMACIÓN CONTABLE Y TRIBUTARIA AL DÍA

DEPURACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

IDENTIFICACIÓN	
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA
No. IDENTIFICACIÓN	60.382.491
SERVICIO PRESTADO	SUMINISTRO DE 36 BATERIAS PARA UNA UPS DE 30KVA, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CAMBIO E INSTALACION DE LAS BATERIAS.

DECLARANTE DE RENTA [SI] NO DECLARANTE DE RENTA [ ]

1. CREDITO DE VIVIENDA

a.	¿Paga intereses por créditos de vivienda?	**SI**		**NO**	X
b.	¿Adjunta certificación?	**SI**		**NO**	X
c.	¿Crédito Compartido?	**SI**		**NO**	X

En caso de contestar afirmativamente el punto 1c:

% que le corresponde Valor que le corresponde

2. PAGOS DE SALUD

¿Realiza Aportes a Salud, de acuerdo al artículo 387 numeral a y b del E.T.?	**SI**	**X**	**NO**	
El monto máximo para disminuir mensualmente es 16 UVT	**Por el año 2014 - $753.040**			

3. DEPENDIENTES

¿Tiene usted alguno de los siguientes DEPENDIENTES, definido en el artículo 15 de la Ley 1607?

a)	Hijos menores de 18 años de edad.	x
b)	Hijos con edad entre 18 y 23 años, el cuál usted se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	
c)	Hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, certificado por Medicina Legal.	
d)	Cónyuge o compañero permanente del que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	
e)	Padres y hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos, o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	

Relación de dependientes - parágrafo 4° del Decreto 0099 del 2013

Nombres y Apellidos	Tipo de Documento	Identificación No.	Edad	Parentesco
Joseph M. Rodriguez M.	T.I.	1.091.979.522	14 AÑOS	HIJO
Maria Jose Rodriguez M.	T.I.	1.091.989.221	11 AÑOS	HIJA

La anterior se firma el día 26 del mes de NOVIEMBRE del año 2024.

Maria Maldonado.

M & M SUMINISTROS CUCUTA

Se firma bajo la gravedad de Juramento para el numeral 3

CONTRATO DE SUMINISTROS MC-SHA-03549-2024, CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y M&M SUMINISTROS CUCUTA CON NIT 60382491-1

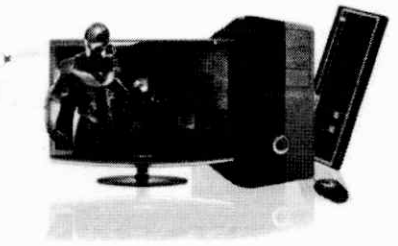
CERTIFICA

Cumplió ha satisfacción durante el periodo comprendido desde el 12 de noviembre al 19 de noviembre de 2024, se encuentra afiliado a seguridad social y para el año 2024, presenta pago del mes de OCTUBRE del 2024 de acuerdo al aporte mensual devengado por el valor de **$377.300**

	MES DE OCTUBRE
PENSIÓN	**$208.000**
SALUD	**$162.500**
ARL	**$6.800**
TOTAL	**$377.300**

San José de Cúcuta, NOVIEMBRE 25 DE 2024

CIRO ALFONSO ROJAS PEÑARANDA
Supervisor



M&M

SUMINISTROS CUCUTA

NIT. 60382491-1



CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA NATURAL

El suscrito **MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 60.382.491 de Cúcuta, de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, declaro bajo la gravedad de juramento, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442, que he efectuado el pago por concepto del pago de mis obligaciones derivadas de mi afiliación y el de mi empleado, por conceptos de pago de obligaciones con los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, durante los últimos seis (6) meses.

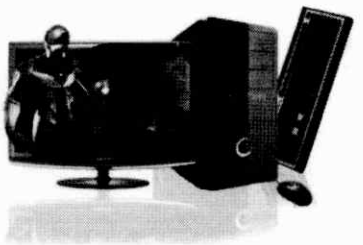
Lo anterior, para cumplir lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

La presente se expide al primer (01) día del mes de noviembre del año 2024 en la ciudad de Cúcuta

Maria Maldonado.

M & M
SUMINISTROS CUCUTA
NIT.. 60382491-1

Se firma según el caso por: **MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA**
C.C. 60.382.491 CUCUTA



M&M

SUMINISTROS CUCUTA

NIT. 60382491-1



EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO WALTHER RODRIGO CASTRILLON ARIAS IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No.13.276.890 DE CUCUTA CON TARJETA PROFESIONAL No.160059-T

DECLARACION DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS NATURALES

San José de Cúcuta, 26 de Noviembre de 2024

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, EL PROPONENTE MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA Y EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA
C.C. 60.382.491 DE CUCUTA
NIT. 60.382.491-1

HA REALIZADO LOS PAGOS CORRESPONDIENTES DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTE.

ESTA CERTIFICACION SE PRESENTA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO ENTENDIENDO LAS IMPLICACIONES LEGALES QUE ESTO CONLLEVA.

WALTHER RODRIGO CASTRILLON ARIAS
CONTADOR PUBLICO
T.P. 160059-T

MARIA MALDONADO T.
C.C. 60.382.491
Proponente

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 60382491	0	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4789	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 11AN NO 11AE214 GUAIMARAL		5489350			M_MSUMINISTROSCUCUTA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31464877	I	2024-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31464877	2024-11-25	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Sub. Tipo Cot	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 60382491	MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS	1.300.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	57	0	377.300	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 60382491	0	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4789	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 11AN NO 11AE214 GUAIMARAL		5489350			M_MSUMINISTROSCUCUTA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31464877	I	2024-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	377.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31464877	2024-11-25	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	0	0	162.500
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	162.500	0	0	0	162.500
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	0	0	6.800
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	6.800	0	0	0	6.800
Gran Total					377.300	0	0	0	377.300

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 60382491	0	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4789	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 11AN NO 11AE214 GUAIMARAL		5489350			M_MSUMINISTROSCUCUTA@HOTMAIL.COM		N

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-09	30766546	I	2024-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	381.200	3.900	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30766546	2024-10-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot.	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total		
1	CC 60382491	MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS	1.300.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.300.000	162.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.300.000	6.800	0,00522	0	0	0	0	0	57	0	377.300	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 60382491	0	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4789	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 11AN NO 11AE214 GUAIMARAL		5489350			M_MSUMINISTROSCUCUTA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-09	30766546	I	2024-11-05	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	381.200	3.900	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30766546	2024-10-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	2.100	0	210.100
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	2.100	0	210.100
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	1.700	0	164.200
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	162.500	0	1.700	0	164.200
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	6.800	0	100	0	6.900
Gran Total					377.300	0	3.900	0	381.200

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA
IDENTIFICACIÓN:	CC-60382491
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-25
FECHA DE PAGO:	2024-11-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31464877
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31464877
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.800	$ 6.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 377.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/12/2024

ASOPAGOS s.a.

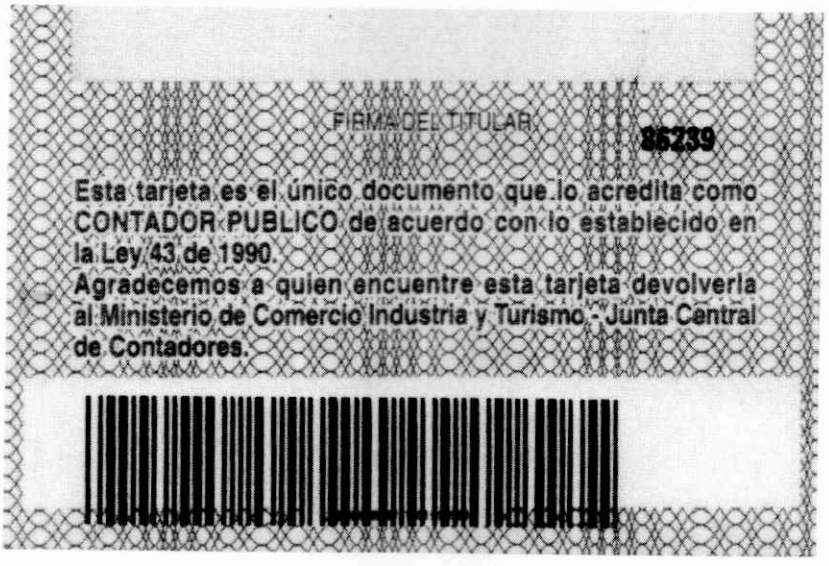
Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-60382491 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2024-10	230301	800224808	PORVENIR	1	0	208.000	0	208.000
Periodo salud:	2024-10	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	162.500	0	162.500
Planilla Nro.:	31464877 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	6.800	0	6.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-11-02	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1022875036	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 377.300

PAGADO


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
160059-T
WALTHER
CASTRILLON
C.C. 13278
RESOLUCION INSCRIPCION 212
FECHA 07/07/2011
UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON
167063


FIRMA DEL TITULAR
85239
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 13.276.890
CASTRILLON ARIAS

APELLIDOS
WALTHER RODRIGO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1984
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA
A- G.S. RH
M SEXO

12-FEB-2003 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2500100-00304108-M-0013276890-20110527 0027077281A 1 36628078

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
4603096217

PÓLIZA No: 460 - 47 - 994000080469 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: CUCUTA QUINTA VELEZ COD. AGENCIA: 460 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	11	2024	08	11	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARAZONA** IDENTIFICACIÓN: CC 60.382.491

DIRECCIÓN: CL 11 AN 11AE 214 TO DE CENTENARIO CA EXT C2 BR GUAIMARAL CIUDAD: CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER TELÉFONO: 6075774540

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.927-7

BENEFICIARIO: **DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER** IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.927-7

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE SUMINISTROS

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	08/11/2024	31/03/2025	992,000.00
CALIDAD DEL BIEN	08/11/2024	31/03/2025	1,984,000.00

BENEFICIARIOS
NIT 800103927 - DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE SUMINISTROS

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE SUMINISTROS NO MC-SHA-03549-2024 DE FECHA 08/11/2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON SUMINISTRO DE 36 BATERIAS PARA UNA UPS DE 30 KVA, MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CAMBIO E INSTAIACION DE LAS BATERIAS.

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *****2,976,000.00	$ **********25,000	$****11,000.00	$ ********6,840	$ **********42,840

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
NANCY CHAUSTRE PEÑALOZA	1721	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/wps_dlg/actualizarWS/login

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

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000460309621

Maria Maldonado T.
FIRMA TOMADOR

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

CLIENTE

CADE207B0F06FA7C5E

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriesolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 60 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

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

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RECIBO DE CAJA No. 460150178

Aseguradora Solidaria de Colombia
¡Siempre junto a ti!

AGENCIA CUCUTA QUINTA VELEZ	TRANSACCIÓN Nro. 460244735	FECHA DE RECAUDO 12/11/2024	TIPO PAGADOR ASEGURADO
NOMBRE PAGADOR MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS			C.C o NIT 60382491
TOMADOR PÓLIZA MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS			
DETALLE DE PAGO PAGO POLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000080469 - NRO. ELECTRÓNICO 4603096217			
VALOR EN LETRAS (en Pesos) CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS			VALOR RECIBO $ 42,840.00
PAGO PÓLIZA DE CUMP. ENT. ESTATALES 994000080469 - ANEXO 0 AGENCIA CUCUTA QUINTA VELEZ, TOMADOR PÓLIZA: CC-60382491 MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS. VALOR PAGADO $ 42,840.00 RELACIONADO CON EL NRO. DE RECIBO 460244735			

FIRMA RECIBIDO PAGO

RECIBO GENERADO POR: CHAUSTRE PEÑALOZA NANCY

Fecha de Generación del documento: 23 de octubre de 2024

Empresa: MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS	**Identificación de la empresa:** 60382491
Contrato ARL: 096570796	**Municipio donde se prestó el servicio:**
Sede: INDEPENDIENTES VOLUNTARIOS	**Fecha de Elaboración:** 21/10/2024
Fecha de prestación del servicio: 21/10/2024	**Persona que modificó:** MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARZONA
Fecha de última modificación: 23/10/2024	**Estado del Informe:** Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
	null	MARIA DE LOS SANTOS MALDONADO TARZONA	

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingreses obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Conceptual

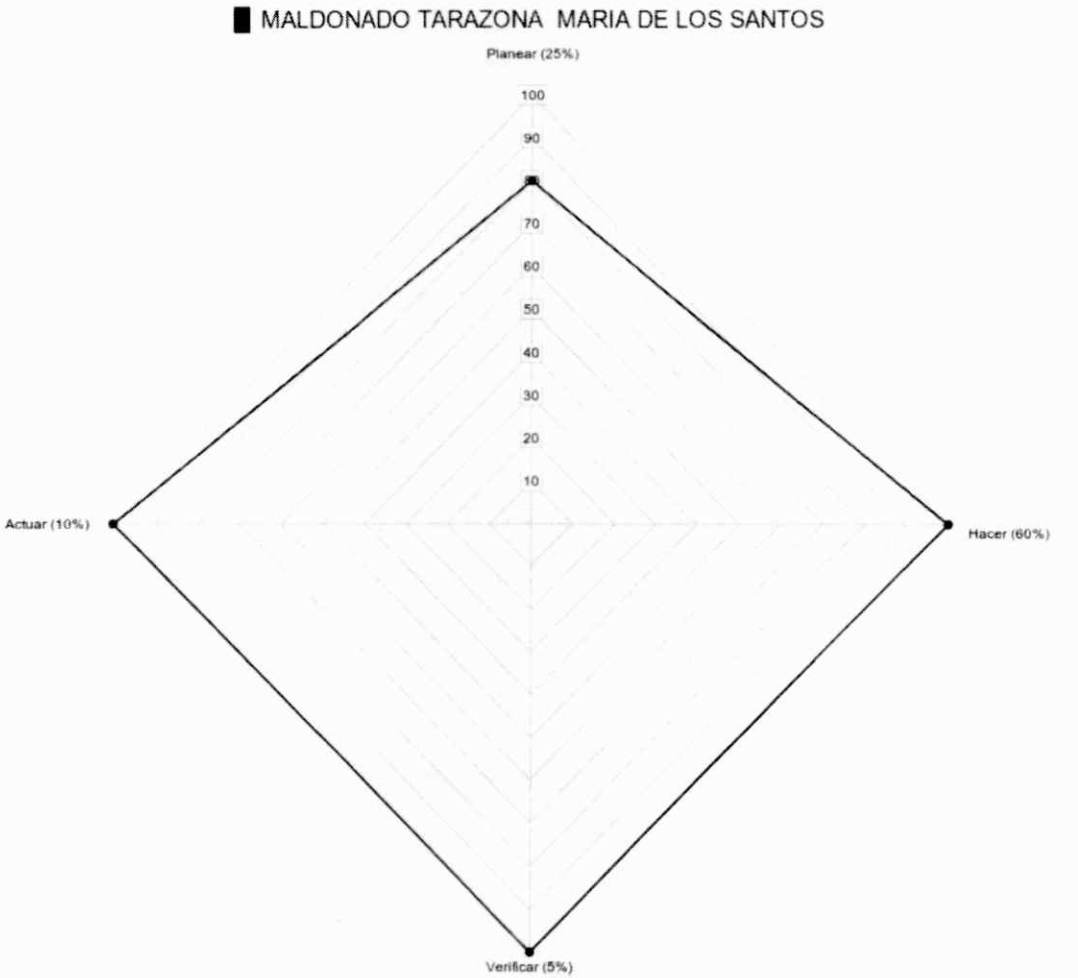
* Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:
Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.
* COPASST: El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa
* IPVER: Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos
* SGSST - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
* Peligro: Fuente o situación con potencialidad de producir daño en relación de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos
* PHVA - Planear - Hacer - Verificar - Actuar
* Riesgo: Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento peligroso específico

© 2024, SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 23 de octubre de 2024

Resumen de Resultados



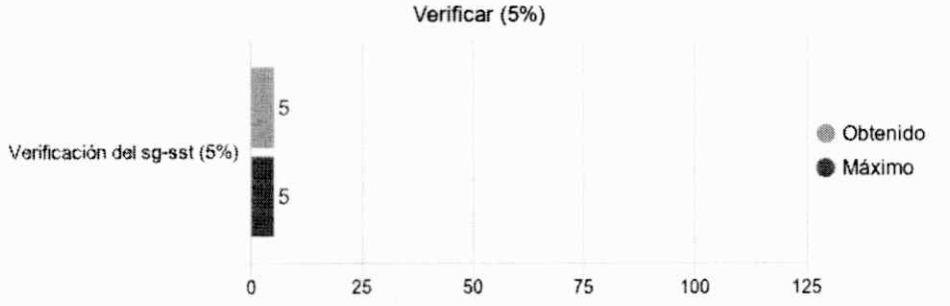
21/10/2024 MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS

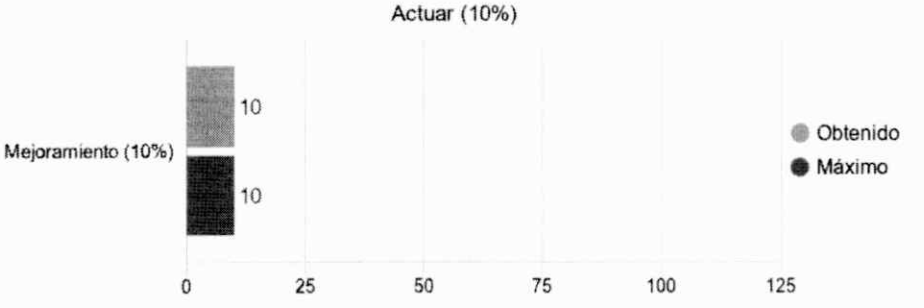
Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	80	25	20
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**95.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 95.0 su resultado es ACEPTABLE.

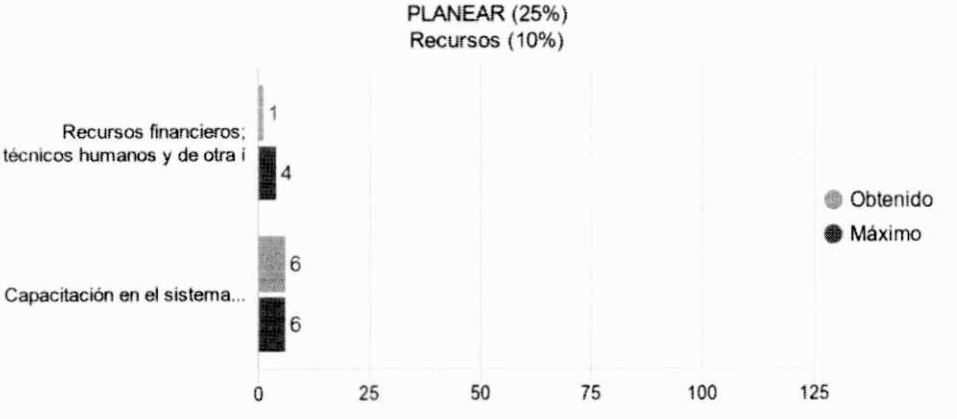
© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.



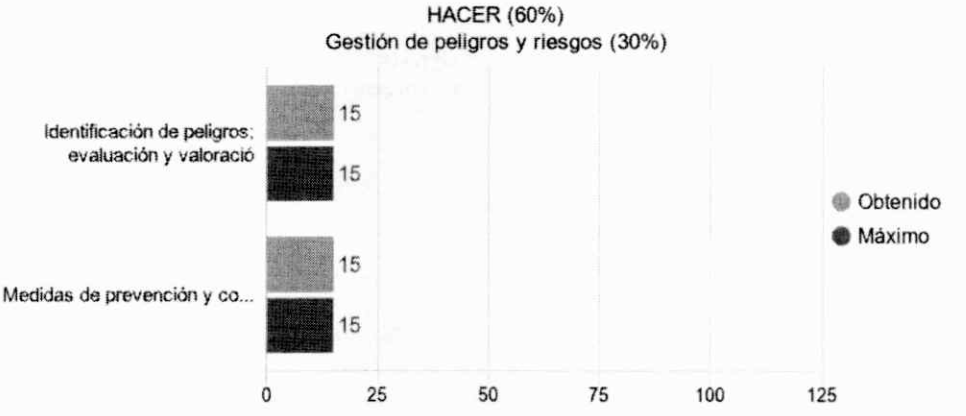


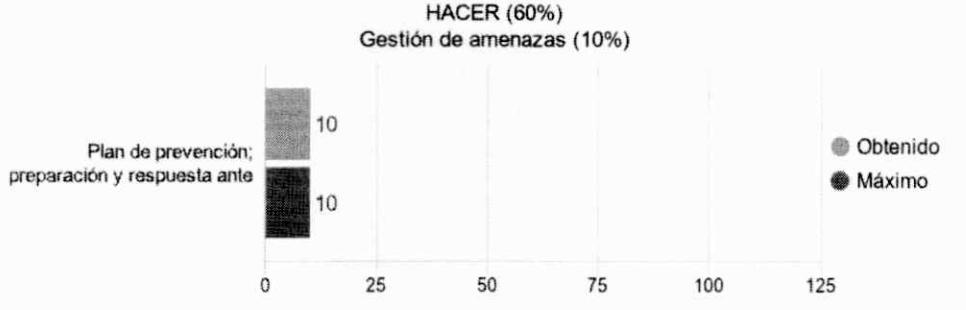
MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS

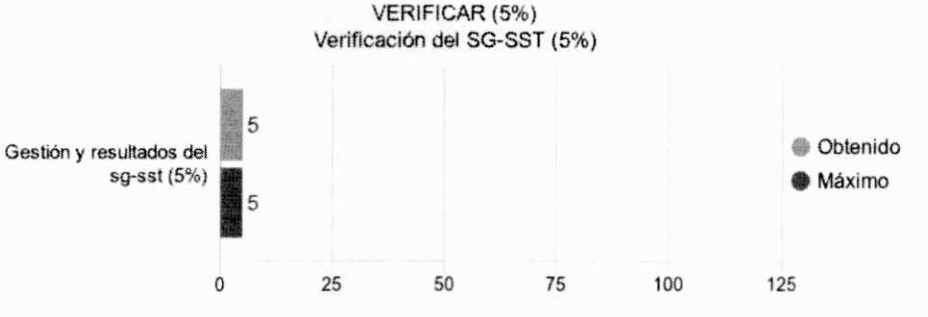


© 2024, SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto tecnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio







© 2024. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 23 de octubre de 2024

Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%		1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

© 2024, SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS con Cedula 60382491 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, MALDONADO TARAZONA MARIA DE LOS SANTOS aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 23/10/2024 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	80	25	20
Hacer (60%)	100	60	60
Verificar (5%)	100	5	5
Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			**95.0**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 95.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 23/10/2024.

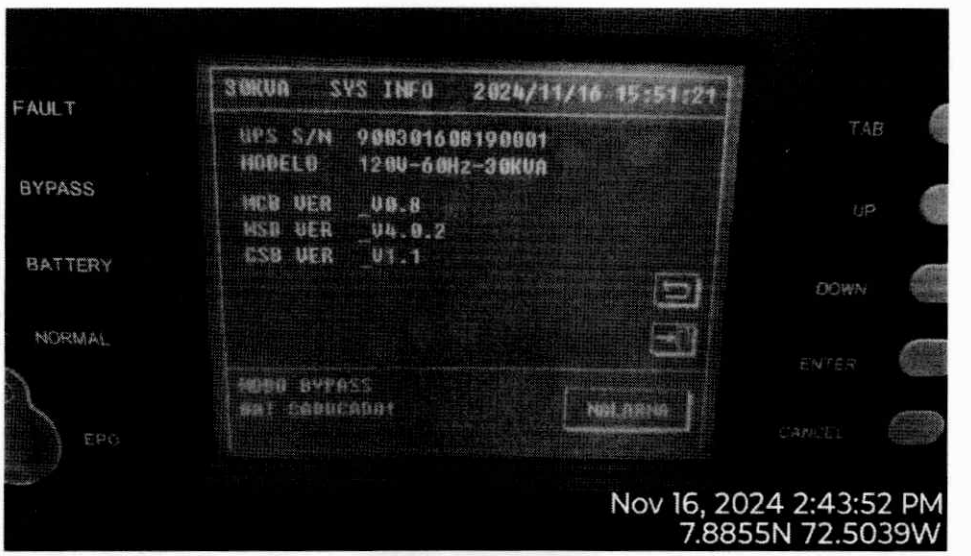
Atentamente

Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 5091354

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE SUMINISTROS No MC-SHA-03549-2024

El presente documento busca evidenciar el procedimiento realizado en las instalaciones de la secretaria de hacienda departamental de Norte de Santander, ubicadas en la calle 11 con avenida 5 de la ciudad de Cúcuta, en donde el día sábado 16 de noviembre de 2024, se realizó el mantenimiento correctivo y cambio de baterías de la UPS marca POWEST Titan de 30KVA con número de serie 90030160819001.



ANTECEDENTES

- El cambio de baterías anterior se había realizado según información registrada en el mismo equipo el día 7 de noviembre de 2020 con una vida útil de baterías de 36 meses, es decir que el cambio debió realizarse el 7 de noviembre de 2023.

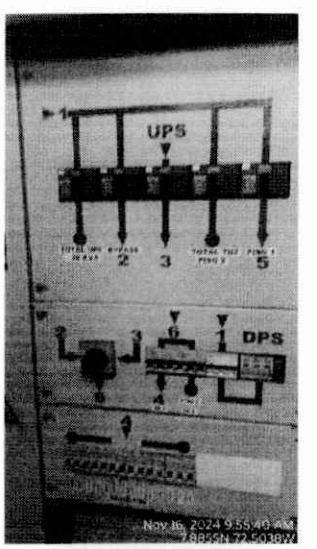


PROCEDIMIENTO

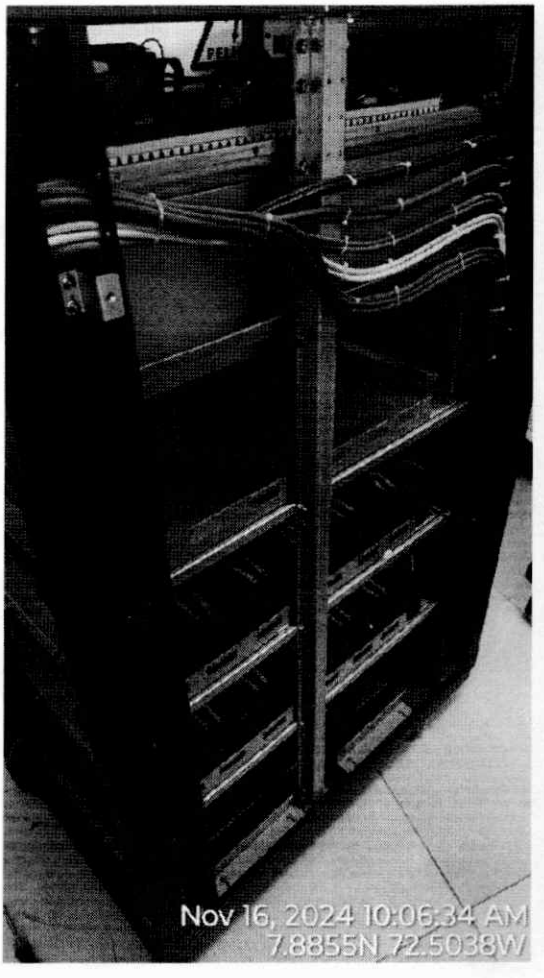
Inicialmente se verifica que se encuentren las baterías nuevas disponibles para cambio y que sean de el voltaje y amperaje adecuado, se encuentran 36 baterías MARCA NETION de 12V 12AH

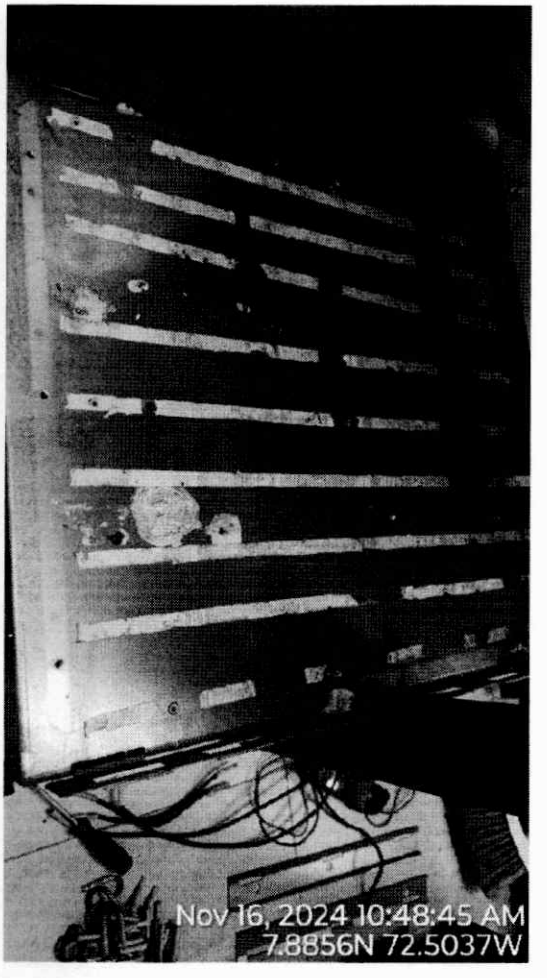


Se verifica con el personal encargado, ingeniero Ciro Rojas para proceder a desconexión de salida del equipo, en el tablero eléctrico general de las instalaciones e iniciar procedimiento



Se procede a retirar tapas y a verificar desconexión de baterías antiguas, se observan baterías defectuosas con acumulación de material desechado, fecha de distribución de baterías 18 de octubre de 2020.





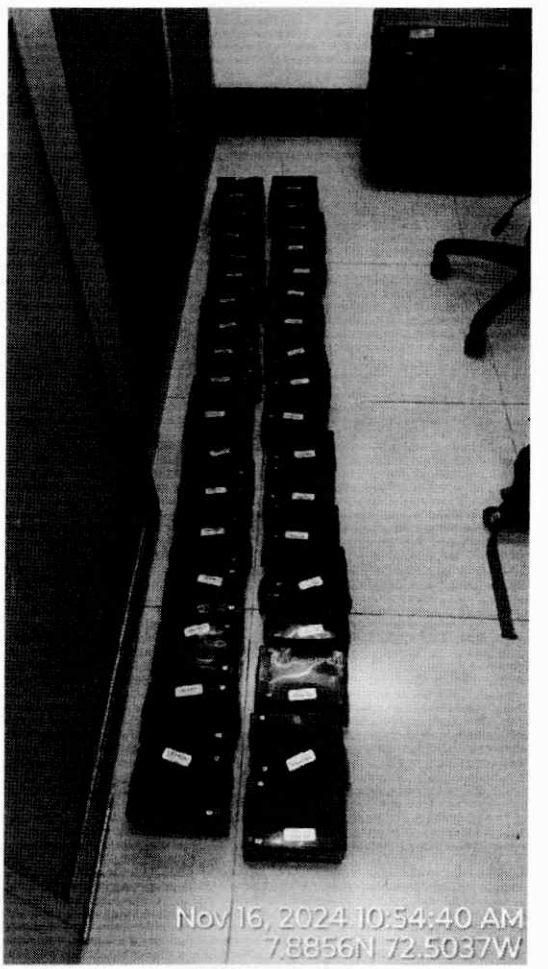




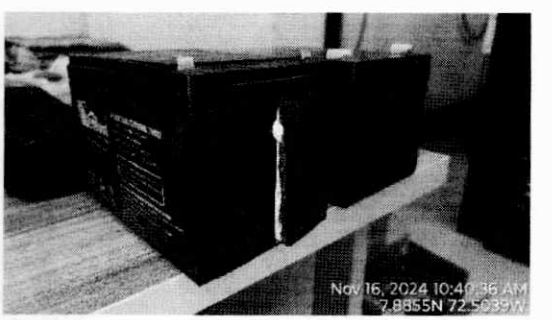




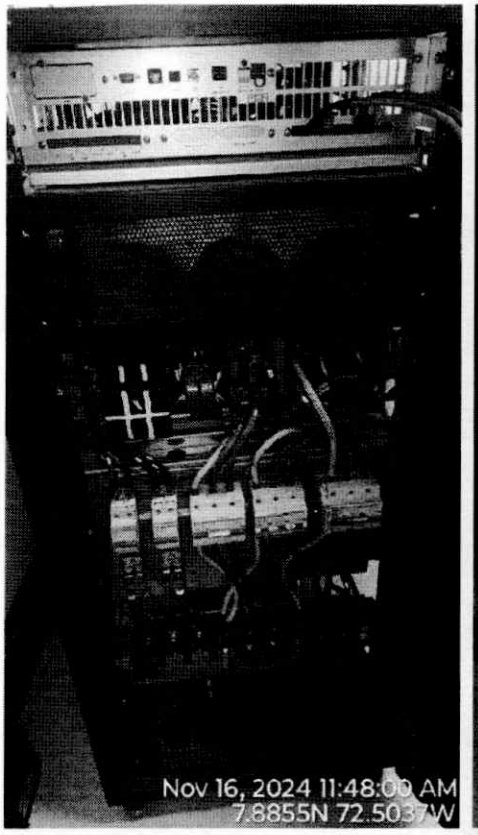
Se realiza desconexión de baterías antiguas y se retiran del equipo, se disponen en la misma oficina del cuarto técnico, se recomienda la disposición final por riesgo vertimiento de elementos químicos.



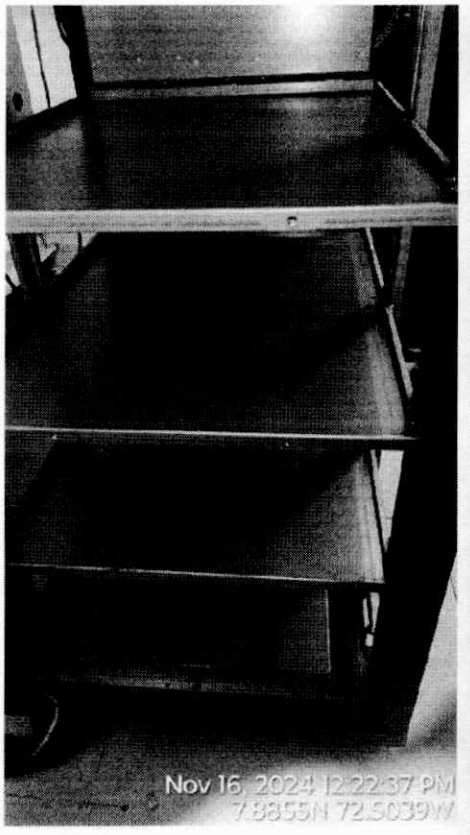


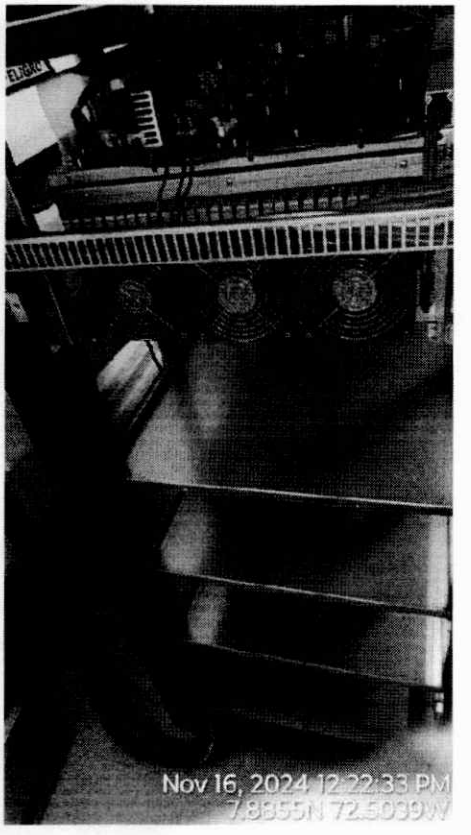


Se procede a realizar limpieza interna y externa de la UPS, se verifican y ajustan conexiones.







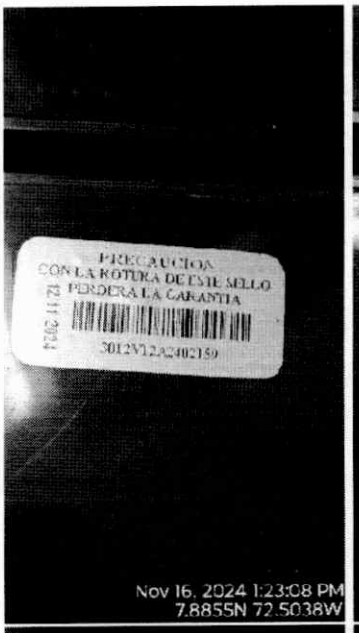


Se verifican y adecuan conectores DC y se procede a conectar las baterías nuevas con los siguientes seriales.

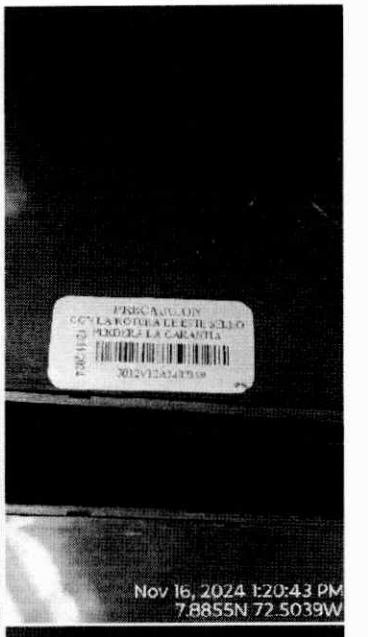
2402168	2402163	2402167	2402189	2402181	2402182	2402161	2402156	2402160
2402177	2402157	2402170	2402165	2402187	2402185	2402155	2402166	2402176
2402171	2402154	2402164	2402159	2402184	2402188	2402183	2402172	2402186
2402174	2402179	2402158	2402162	2402178	2402173	2402180	2402169	2402175

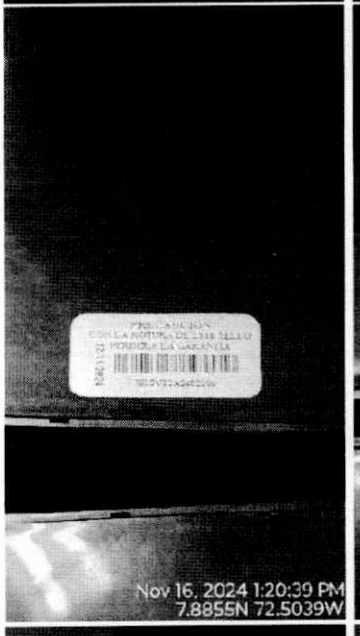
A continuación, la evidencia de los seriales de las baterías nuevas con fecha de distribución 12 de noviembre de 2024.

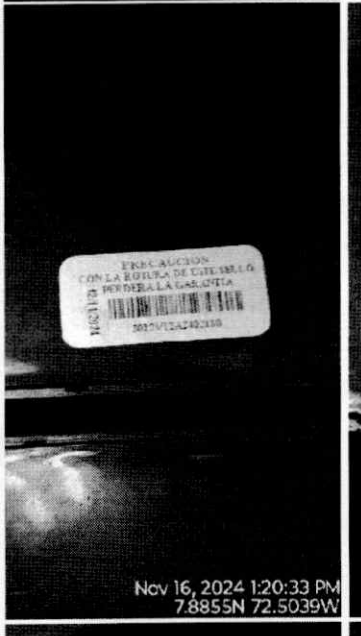


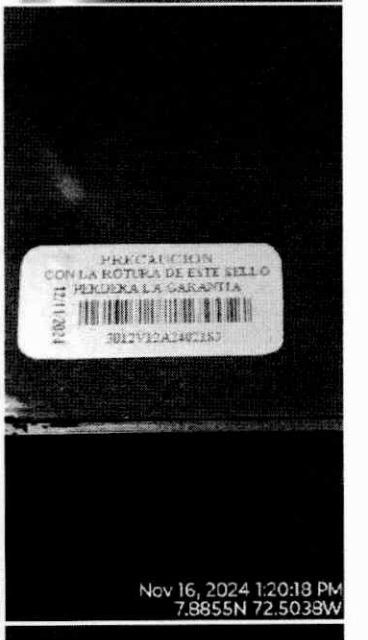

PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402159
Nov 16, 2024 1:23:08 PM
7.8855N 72.5038W

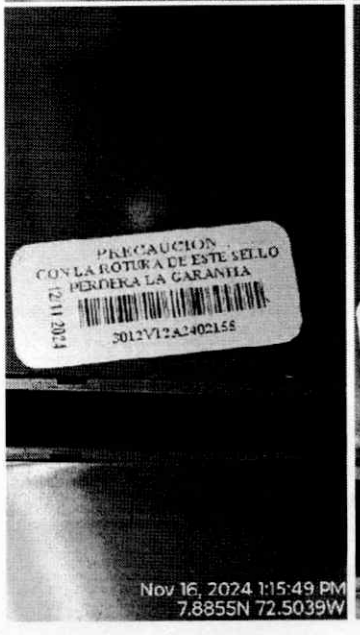

PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
Nov 16, 2024 1:23:01 PM
7.8855N 72.5038W


Nov 16, 2024 1:20:43 PM
7.8855N 72.5039W


Nov 16, 2024 1:20:39 PM
7.8855N 72.5039W


Nov 16, 2024 1:20:33 PM
7.8855N 72.5039W


PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
Nov 16, 2024 1:20:18 PM
7.8855N 72.5038W


PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402158
Nov 16, 2024 1:15:49 PM
7.8855N 72.5039W


PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
3012V12A2402161
Nov 16, 2024 1:15:45 PM
7.8855N 72.5038W

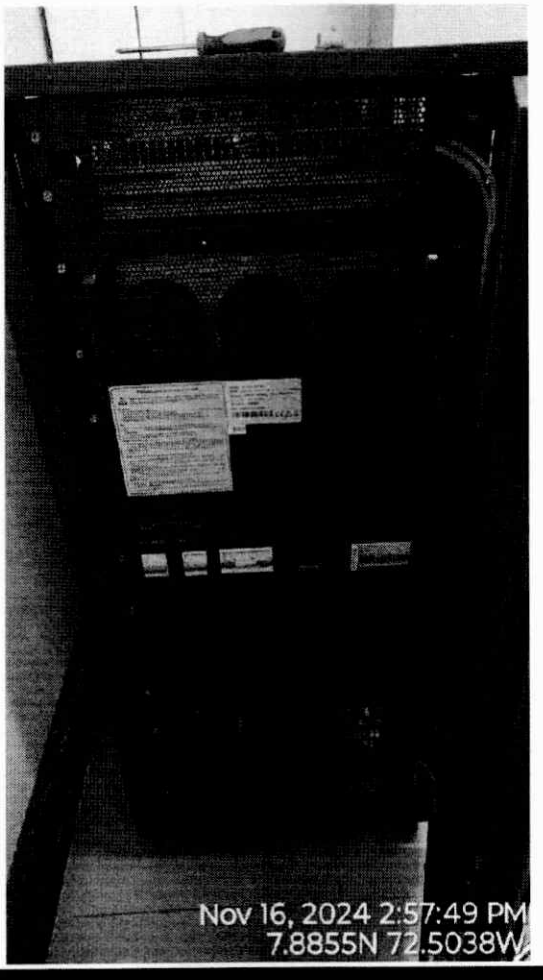

PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402158
Nov 16, 2024 1:15:41 PM
7.8855N 72.5038W

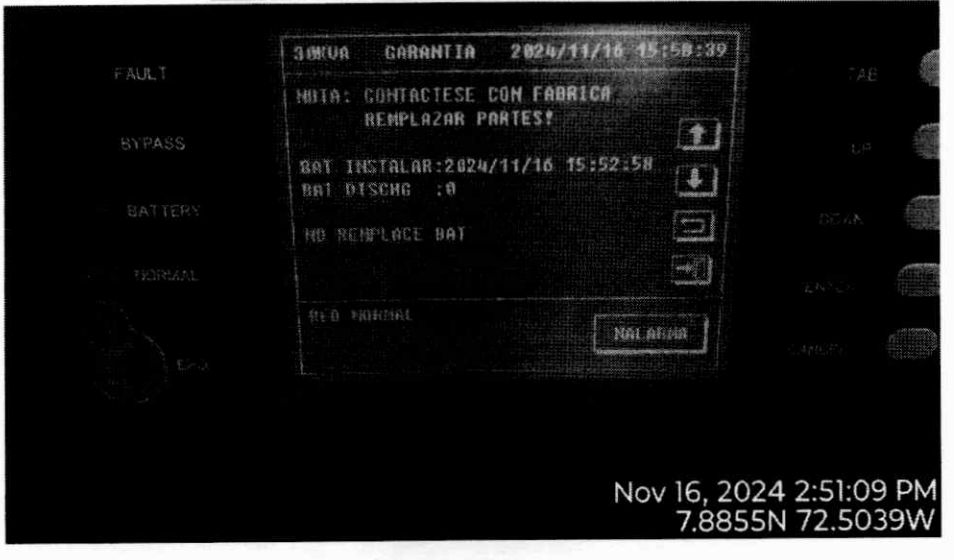

PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
Nov 16, 2024 1:15:36 PM
7.8855N 72.5038W
Nov 16, 2024 1:12:28 PM
7.8864N 72.5029W
Nov 16, 2024 1:12:24 PM
7.8864N 72.5029W
Nov 16, 2024 1:12:19 PM
7.8855N 72.5040W
Nov 16, 2024 1:12:14 PM
7.8855N 72.5040W
Nov 16, 2024 1:09:31 PM
7.8855N 72.5039W
Nov 16, 2024 1:09:24 PM
7.8855N 72.5039W
Nov 16, 2024 1:09:19 PM
7.8855N 72.5039W
Nov 16, 2024 1:09:15 PM
7.8855N 72.5039W

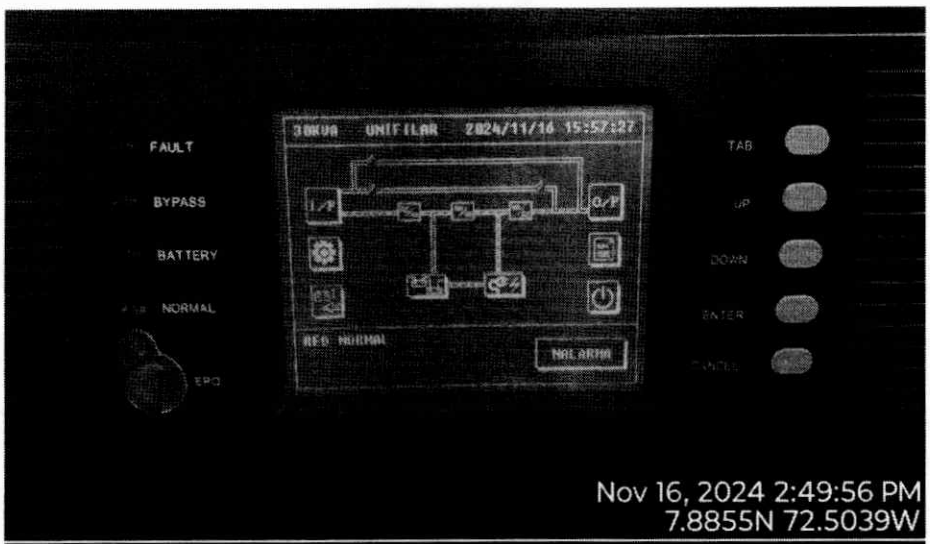

PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402154
Nov 16, 2024 1:06:35 PM
7.8855N 72.5039W
PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402157
Nov 16, 2024 1:06:31 PM
7.8855N 72.5039W
PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402163
Nov 16, 2024 1:06:26 PM
7.8855N 72.5039W
PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402160
Nov 16, 2024 1:06:14 PM
7.8855N 72.5039W
PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402178
Nov 16, 2024 1:03:54 PM
7.8864N 72.5029W
PRECAUCION
CON LA ROTURA DE ESTE SELLO
PERDERA LA GARANTIA
12/11/2024
3012V12A2402154
Nov 16, 2024 1:03:49 PM
7.8864N 72.5029W



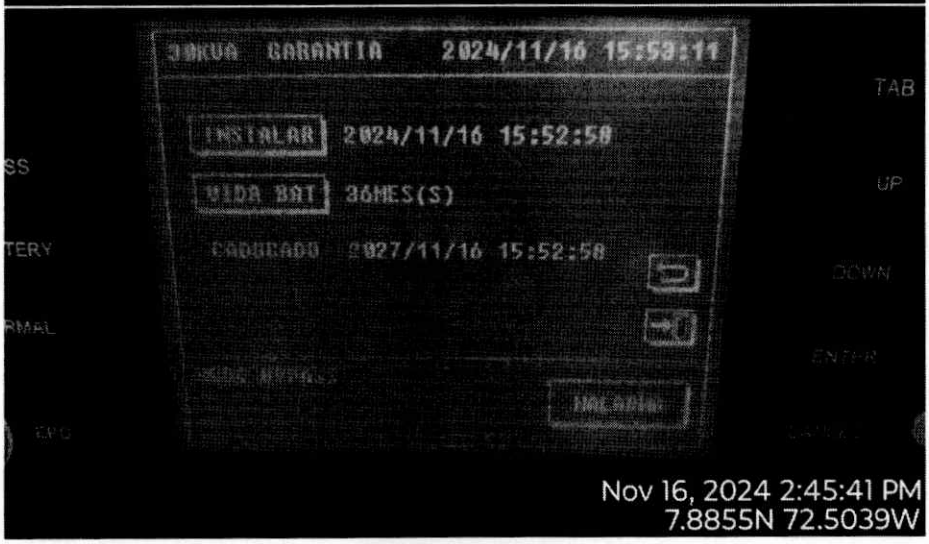
Se procede a verificar conexiones y a poner en servicio el equipo, se hace prueba de funcionamiento con carga, se finaliza mantenimiento correctivo y cambio de baterías, se verifica funcionamiento óptimo.


Nov 16, 2024 2:57:49 PM
7.8855N 72.5038W


FAULT
BYPASS
BATTERY
NORMAL
30KVA GARANTIA 2024/11/16 15:58:39
NOTA: CONTACTESE CON FABRICA
REMPLAZAR PARTES!
BAT INSTALAR:2024/11/16 15:52:58
BAT DISCHG :0
NO REMPLACE BAT
RED NORMAL
SILENCIAR
Nov 16, 2024 2:51:09 PM
7.8855N 72.5039W



Nov 16, 2024 2:49:56 PM
7.8855N 72.5039W



Nov 16, 2024 2:45:41 PM
7.8855N 72.5039W


BUCION
Nov 16, 2024 2:31:36 PM
7.8855N 72.5037W



Nota 1: Se recomienda mantenimiento preventivo cada 12 meses

- Fecha de próximo mantenimiento noviembre 2025
- Fecha de próximo cambio de baterías noviembre 2027

Nota 2: Se debe hacer disposición final de las baterías retiradas, se dejan en oficina a pesar de recomendación de retiro y disposición final por parte del personal que realiza el mantenimiento.

Edwin J. Medina Galvis
Ingeniero Electronico NS-206 124501

Maria Maldonado.
M & M
SUMINISTROS CUCUTA
NIT.. 60382491.1

Maria Maldonado Tarazona
M&M SUMINSITROS CUCUTA
Gerente

CIRO ALFONSO ROJAS PEÑARANDA
Supervisor



M&M
SUMINISTROS CUCUTA



NIT. 60382491-1

REPORTE DEPARTAMENTO TECNICO

ORDEN DE SERVICIO No. ____

DIA	MES	AÑO	CLIENTE	DIRECCION
16	11	2024	Secretaria de Hacienda	Calle 11 An 5 Cúcuta

PERSONA RESPONSABLE	TELEFONO / MOVIL	NIT/ C. C.
Ingeniero Ciro Rojas	3158869568	

CLASE	MODELO	SERIAL	MARCA	CONT.INICA	CONT. FINAL
UPS	EA9900 30 KVA	900301608190001	Powest		

FALLA	INGENIERO / TECNICO
Cambio Baterias y Mantenimiento Correctivo	Edwin Medina

	SI	NO	CONCEPTO
CONFIGURACION DE RED			
CONFIGURACION DE IMPRESORA			
INSTALACION DE SOFTWARE			
INSTALACION DE EQUIPO			
CAMBIO DE BATERIAS UPS	✓		Cambio 36 Baterias 12V 12A
LIMPIEZA			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO			
MANTENIMIENTO CORRECTIVO	✓		Limpieza General

OBSERVACIONES TECNICAS

Se realizo mantenimiento general, limpieza interna y Externa, se retiran baterias antiguas (36 unidades defectuosas), se revisan conexiones y se ajustan conectores DC, se instalan baterias nuevas (36 unidades) Netron 12V 12A.
mas detalles informe Adjunto.

SOLICITUD Y CAMBIO DE PARTES

NUMERO DE PARTE	NOMBRE DE PARTE	No. SERIE ORIGINAL	No. SERIE REEMPLAZO

FIRMA DEL CLIENTE

FIRMA DEL INGENIERO / TECNICO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

48484FD028AD7D79

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 **WALTHER RODRIGO CASTRILLON ARIAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 13276890 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 160059-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 26 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
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