

PLAYA BRISA Y MAR
NIT 900.049.635-
CRA 21 18 69
Tel: (035) 2762129
Sincelejo - Colombia
zaidadorado@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 122

Señores	MUNICIPIO DE SINCELEJO		
NIT	800.104.062-6	**Teléfono**	(035) 2746557
Dirección	CL 28 25A 246 AV LUIS CARLOS GALAN ET SEGUNDA	**Ciudad**	Sincelejo - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/12/2024, 07:17
Expedición	30/12/2024, 07:17
Vencimiento	30/12/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Paquete de Planes turisticos en la isla de san andres	9.00	7,093,333.00	63,839,997.00

Total items: 1

Valor en Letras: Sesenta y tres millones ochocientos treinta y nueve mil novecientos noventa y siete pesos m/cte

Total Bruto	63,839,997.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	63,839,997.00

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-12-30 por $ 63,839,997.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764085559906 aprobado en 20241217 prefijo FE desde el número 119 al 200 Vigencia: 12 Meses** - Actividad Económica 7911 Actividades de las agencias de viaje Tarifa 10*1000

CUFE: 0155855e4941cb34ceaae5c506b0607d12b7039d703df4bfe97abb51c29eb8cde07b0d5f922236341511a452b1435798

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764085559906

(415)7707212489984(8020) 001876408555990 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900049635	3				

11. Razón social
PLAYA BRISA Y MAR E.U

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Sincelejo — Cód. 23

24. Dirección
CR 21 18 69 BRR LA FORD

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Sucre	Sincelejo

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 000165 del 01/11/2023, 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 tramite 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.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

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 solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2024-12-17 / 04:47:16 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

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

1001. Apellidos y nombres DORADO HERNANDEZ ZAYDA BEATRIZ
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 64543278 1004. DV 3
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización PLAYA BRISA Y MAR E.U

997. Fecha formalización 2024-12-17 16:47:16

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764085559906

(415)7707212489984(8020) 001876408555990 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900049635	3				

11. Razón social

PLAYA BRISA Y MAR E.U

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	PLAYA BRISA Y MAR E.U CR 21 18 69 BRR LA FORD	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	119	200	12	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

INFORME DE SUPERVISION DEL CONTRATO MINIMA CUANTIA N° MC-045-2024 DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL NUEVE (9) DE DICIEMBRE HASTA TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2024

OBJETIVO: Supervisar y velar por la adecuada ejecución y cumplimiento de las cláusulas del contrato.

1. INFORMACION DEL CONTRATO

CONTRATO	**MINIMA CUANTIA N° 045-2024**
CONTRATISTA	**AGENCIA DE VIAJES PLAYA BRISA Y MAR**
OBJETO	**ADQUISICION DE PLANES TURISTICOS EN EL MARCO DEL PLAN DE INCENTIVOS LABORALES PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE CARRERA Y LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO**
VALOR CONTRATO	**SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/L ($63.839.997)**
PLAZO CONTRATO	**HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2024**
FECHA DE INICIO	**9 DE DICIEMBRE DE 2024**
CESION	**N/A**
OFICINA GESTORA	**DIRECCION DE TALENTO HUMANO**

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

En mi condición de supervisor del contrato de la referencia me permito allegar el informe de supervisión según las actividades presentadas por el contratista de la siguiente manera:

2.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

EL PLAN INCLUYE

- Hospedaje en un Hotel de primera categoría turística, tres (3) Noches y cuatro (4) días en la isla de San Andrés.
- Habitaciones dobles y/o individuales, con aire acondicionado, baño, servicio de internet, televisión por cable.
- Alimentación (desayunos, almuerzos y cenas), refrigerios (snack), que se ofrecerán a los participantes, deben ser de buena calidad y cumplir con todas las normas de higiene para su presentación y consumo, según el horario establecido por el hotel.
- Tour vuelto a la Isla,
- Tour Acuario Y Johnny Cay
- Suministro de transporte, ruta: Traslado: Sincelejo, - Cartagena–Aeropuerto de la Isla de San Andrés -Hotel (ida). Hotel Aeropuerto de la Isla de San Andrés –Cartagena – Sincelejo (regreso). El transporte deberá estar dotado de silletería cómoda, aire acondicionado, tener al día la documentación y cumplir con los requisitos exigidos por el Ministerio de Transporte y Ministerio del Trabajo para prestar este tipo de servicios incluyendo los respectivos seguros:
- Tasa Aeroportuaria.
- Impuestos y seguros Hoteleros.
- Tarjetas de asistencia médica.

Anexos:

- bono de viaje turístico a San Andrés Islas a cada uno de los beneficiarios en desarrollo del Plan de Incentivos Laborales.
- Reservas

- Tiquetes

3. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES

Al presente informe se adjunta la planilla de liquidación de aportes a la Seguridad Social, pensiones riesgos profesionales y aportes parafiscales cancelada por el contratista, del periodo correspondiente, el cual hace parte integral del presente informe.

Para constancia se firma el presente **INFORME DE SUPERVISION** el día treinta (30) de diciembre de 2024.

Atentamente,

MARCO TULIO CARDENAS RUIZ
Director de Talento Humano

PLAYA, BRISA Y MAR
PARA DISFRUTAR Y DESCANSAR

Agencia de Viajes y Turismo

NIT: 900049635-3 R.N.T. 12369

"Nuestros clientes disfrutan y descansan, nosotros nos encargamos de lo demás..."

Sincelejo, 30 de Diciembre de 2024

Señores
MUNICIPIO DE SINCELEJO
Sincelejo

Asunto: Presentación de informe de cumplimiento a obligaciones contractuales

Me permito presentar informe de los servicios correspondientes a la cuenta de cobro en mi calidad de contratista del MUNICIPIO DE SINCELEJO y dando cumplimiento al contrato de servicios No. MC-045-2024, a la gestión suscrito en los siguientes términos:

OBJETO CONTRACTUAL	ADQUISICIÓN DE PLANES TURÍSTICOS EN EL MARCO DEL PLAN DE INCENTIVOS LABORALES PARA LOS SERVIDORES PÚBLICOS DE CARRERA Y LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO.
NÚMERO DE CONTRATO	MC-045-2024.
CONTRATISTA	AGENCIA DE VIAJE PLAYA BRIDSA Y MAR E. U
FECHA DE INICIO	9 DE DICIEBRE DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN HASTA	31 DE DICIEMBRE DE 2024
CDP No.	Nº 10890 DEL DEL 14 DE MAYO 2024
RP No.	Nº 103592 DEL 03 DE DICIEMBRE DE 2024
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/L ($63.839.997)
AVANCE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL EN PLAZO Y VALOR	VALOR A COBRAR SESENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/L ($63.839.997) 100% DE EJECUCION
POLIZA	Nº 53-40-101011528 SEGUROS DEL ESTADO
POLIZA	Nº 53-44-101035614 SEGUROS DEL ESTADO

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

A) Obrar con lealtad, responsabilidad y buena fe durante la ejecución del contrato.

B) Ejecutar el contrato de conformidad con las especificaciones técnicas exigidas en los estudios previos, documento anexo al pliego de condiciones y propuesta presentada.

C) Cumplir con el objeto y obligaciones del contrato, presentando los informes sobre el cumplimiento de éste al supervisor del contrato

D) Tener en cuenta las observaciones y recomendaciones que formule el supervisor del contrato con el fin de que el servicio se realice a entera satisfacción de la Entidad.

E) Realizar el pago de los impuestos, departamentales y municipales a los que tenga lugar el presente contrato.

F) Dar cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y al artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

G) Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo del contrato, evitando dilaciones innecesarias.

H) Mantener indemne a la entidad frente a reclamaciones judiciales y extrajudiciales por los daños y perjuicios que se deriven de los actos, omisiones o hechos ocasionados por las personas que sean sub-contratistas o dependan del contratista.

I) Satisfacer las demás obligaciones a su cargo que se deriven de la naturaleza del contrato y de las exigencias legales.

J) Hacer todas las recomendaciones que considere necesarias en relación con el desarrollo y ejecución del contrato

K) Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.

L) Ejecutar las medidas especiales de control que le imparta el supervisor del contrato designado por el municipio de Sincelejo y a desempeñar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y adecuado cumplimiento de sus obligaciones, aunque no estén específicamente señaladas.

M) Dar estricto cumplimiento a los términos pactados en el contrato.

N) Cumplir con las especificaciones técnicas de la propuesta.

O) Informar oportunamente y por escrito al contratante, a través del supervisor del contrato, los inconvenientes que afecten la ejecución del contrato.

P) Responder ante terceros por los daños que se ocasionen y que provengan por causas que le sean Imputables.

Q) Las demás contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, y normas concordantes vigentes que sean aplicables, y aquellas obligaciones que se desprendan de la naturaleza contractual.

SUPERVISION: Director Técnico de Talento Humano

Para dar cumplimiento al Contrato de Prestación de Servicios No MC-045-2024 del 9 DE DICIEMBRE DEL 2024, se hace entrega del informe de actividades del (9 de DICIEMBRE 2024 HASTA EL 31 DICIEMBRE 2024), las actividades que se prestaron son:

Descripción detallada de los servicios que se prestaron según el objeto contractual:

(09) Paquetes de planes turísticos a la Isla de San Andrés para dos personas

EL PLAN INCLUYE

- Hospedaje en un Hotel de primera categoría turística, tres (3) Noches y cuatro (4) días.
- Habitaciones dobles y/o individuales, con aire acondicionado, baño, servicio de internet, televisión por cable.
- Alimentación (desayunos, almuerzos y cenas), refrigerios (snack), que se ofrecerán a los participantes, deben ser de buena calidad y cumplir con todas las normas de higiene para su presentación y consumo, según el horario establecido por el hotel.
- Tour vuelto a la Isla,
- Tour Acuario Y Johnny Cay
- Suministro de transporte, ruta: Traslado: Sincelejo, - Cartagena–Aeropuerto de la Isla de San Andrés -Hotel (ida). Hotel Aeropuerto de la Isla de San Andrés –Cartagena – Sincelejo (regreso).
- Tasa Aeroportuaria.
- Impuestos y seguros Hoteleros.
- Tarjetas de asistencia médica.
- Se anexa; Relación de los funcionarios ganadores del incentivo laboral 2024, correspondiente al viaje a San Andrés Isla, con su respectiva foto.
- Se anexan evidencias Reservas y Tiquetes de Aerolínea – foto Beneficiario

Nombre del Proponente o Representante Legal
C:C N° 64.543.278 de Sincelejo
Dirección: **Cra 21 N° 18-67 La Ford**
Correo Electrónico: zaydadoradohotmail.com

PLAYA, BRISA Y MAR
PARA DISFRUTAR Y DESCANSAR
Agencia de Viajes y Turismo
NIT: 900049635-3 R.N.T. 12369
"Nuestros clientes disfrutan y descansan, nosotros nos encargamos de lo demás..."

RELACION DE SERVIDORES PUBLICOS 2024

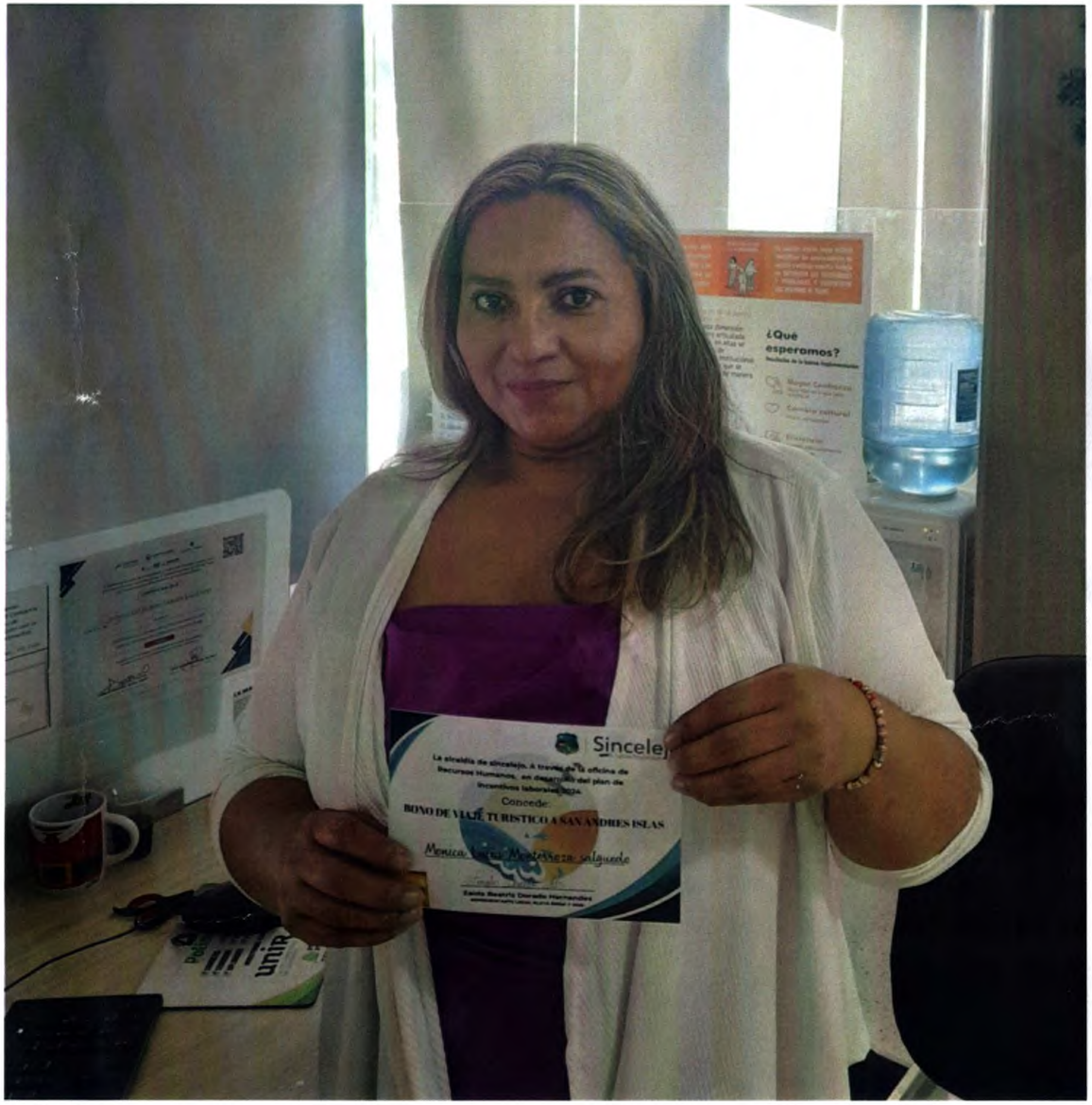
INCENTIVOS LABORALES PARA LOS SERVIDORES PUBLICOS DE CARRERA Y LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION DEL MUNICIPIO DE SINCELEJO- MINIMA CUNATIA 045-2024
VIAJE A SAN ANDRES ISLA

ITEM	NOMBRE APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	CAROLINA GONZALEZ ROMERO	50.939.023	MEJOR FUNCIONARIO DE CARRERA ADMINISTRATIVA	
2	GLORIA ESTHER BUELVAS PEREZ	33.174.138	FUNCIONARIO CON MAYOR TIEMPO DE SERVICIO	
3	MONICA LUCIA MONTERROZA SALGUEDO	32.863.238	MEJOR FUNCIONARIO DEL NIVEL PROFESIONAL	
4	DAVID ENRIQUE CERRA RUIZ	92.516.678	MEJOR FUNCIONARIO DEL NIVEL PROFESIONAL	
5	JAIME FIDEL GARRIDO RHENALS	92.523.193	MEJOR PROFESIONAL DEL NIVEL PROFESIONAL	
6	ANTONIO JUAN ORDOÑEZ ANILLO	92.502.659	MEJOR FUNCIONARIO DEL NIVEL ASISTENCIAL	
7	LEWIS JOSE MADERA TUIRAN	92.501.755	MEJOR FUNCIONARIO DEL NIVEL ASISTENCIAL	
8	BLANCA ROSA MERCADO CASTILLO	64.547.978	MEJOR FUNCIONARIO DEL NIVEL ASISTENCIAL	
9	OSCAR LUIS RAMIREZ RODRIGUEZ	92.514.880	MEJOR FUNCIONARIO DEL NIVEL TÉCNICO	

Atentamente,

Nombre del Proponente o Representante Legal
C.C N° 64.543.278 de Sincelejo
Dirección: **Cra 21 N° 18-67 La Ford**
Correo Electrónico: zaydadoradohotmail.com


Sincelejo
Concede:
BONO DE VIAJE TURISTICO A SAN ANDRES ISLAS


¿Qué esperamos?
Sincelej
La alcaldía de sincelejo, A través de la oficina de Recursos Humanos, en desarrollo del plan de Incentivos laborales 2024
Concede:
BONO DE VIAJE TURISTICO A SAN ANDRES ISLAS
Monica Maria Montesino salgueda


Sincelejo
BONO DE VIAJE TURISTICO A SAN ANDRES ISLAS


ORDOÑEZ
Sincelejo
BONO DE VIAJE TURISTICO A SAN ANDRES ISLAS


Sincelejo
BONO DE VIAJE TURISTICO A SAN ANDRES ISLAS




Sincelejo


Sincelejo
BONO DE VIAJE TURISTICO A SAN ANDRES ISLAS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64543278
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ZAIDA BEATRIZ DORADO HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 21 N 16-67	TELÉFONO	2762120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4583601876	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9931146850

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 64543278	DORADO HERNANDEZ ZAYDA BEATRIZ	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000				NO

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN									
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SALUD						ARP				
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0

PARAFISCALES							
DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 162.500

ach SOI — Planilla pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9 54169833 DV: 639974
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/12/2024 09:02:13
PAP: 911108
Identificacion: 64543278
Nombre: SAYDA
Apellido 1: DORADO
Apellido 2: HERNANDEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO 0000000000
Codigo Planilla: 4583601876
Periodo Pago: 2024/12
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 64543278 Valor: $162.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank. COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	64543278
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ZAIDA BEATRIZ DORADO HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 21 N 18-67	TELÉFONO:	2762129
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4584288871**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	diciembre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1260819155

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4583601876	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/12/16

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 0
		SUBTOTAL:	1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 31.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 31.700**

Recibo de Venta
BEMOVIL
Banco Colpatria
Punto de Pago

ID PDV: 246934
Num Terminal: 7315
Fecha: 2024-12-20
Hora: 11:48:42

Convenio: SOI ASISTIDO ID
Referencia de pago: 64543278
Núm apr/recibo: 235521
Trx BM: 20241220114841720877

Valor: $31.700,0
Estado: Exitosa

El costo de esta transacción es de $0
Línea de atención al cliente:
Bogotá: 7561616 | Nacional: 018000522222

La transacción es realizada por la plataforma

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **ZAYDA BEATRIZ DORADO HERNANDEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **64543278**, se encuentra afiliado/a desde **03/02/1992** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 20 de noviembre de 2024.

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

58464-T

ANA ISABEL
CONEO ROMERO
C.C. 64544672
RES. INSCRIPCION 76 DEL 8/Dic/1998
CORPORACION UNIVERSITARIA DEL CARIBE



JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

283898 67184

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX. (57)(1) 644 4459 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 64.544.672
CONEO ROMERO
APELLIDOS

ANA ISABEL
NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 30-OCT-1960
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

16-MAY-1979 SINCELEJO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-2500100-00088773-F-0064544672 20140616 [illegible] 7542323025



"Nuestros clientes disfrutan y descansan, nosotros nos encargamos de lo demás..."

FORMATO N°.4

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2022

La **AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO PALAYA, BRISA Y MAR E.U,** identificada con el Nit: 900049635-3 R.NT. 36603, debidamente inscrito en Cámara de Comercio de Sincelejo, me permito Certificar que manifiesto bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad.

Dado en Sincelejo, al veintiuno (21) días del mes de Noviembre de 2024

ZAYDA DORADO HERNANDEZ
Representante Legal

ANA ISABEL CONEO ROMERO
Contador Público
C:C: Nº 64.544.672 de Sincelejo
T.P. Nº 58464-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2E1E8899B5A8C59C

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 **ANA ISABEL CONEO ROMERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 64544672 de SINCELEJO (SUCRE) Y Tarjeta Profesional No 58464-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 5 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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