M20241219AF004070 – MDN-DVGSEDB-DIVRI

PARA: **CARLOS JOSE CALAO CASTELLANOS - ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

COPIA: **JOHAN ANDRES RICAURTE SANCHEZ - ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO**

DE: **LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA**

ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

FECHA: 19 Diciembre 2024

Asunto: SOLICITUD DE PAGO CONTRATO 029/2024 MDN-VVGSED-DIVRI

Por medio de la presente, me permito enviar los siguientes documentos para el trámite de pago del contrato No. 029/2024 MDN-VVGSED-DIVRI, correspondiente al mes de octubre, noviembre y diciembre de 2024, la cual tiene por objeto "Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"

Anexos
1.Informe de actividades del mes de octubre, noviembre y diciembre 2024.
2.Certificación expedida por el contratista, sobre aportes a seguridad social, del contrato suscrito con la DIVRI
3.Certificación aportes parafiscales personas jurídicas (certificación emitida por revisor fiscal o representante Legal).
4.Factura No. F03 C 40534 con el radicado de la entidad (DIVRI)
5.Formato Recibido a Satisfacción
6. Entradas de almacén 5003539669-2024, 5003539670-2024, 5003539671-2024, 5003539672-2024, 5003539744-2024, 5003539746-2024 y 5003539747-2024.
7.Pantallazo de Secop II donde se evidencie la factura

Cordialmente,

LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA
Talento Humano
Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva
Viceministerio de Veteranos y del GSED
Firmado electrónicamente SGDEA

Revisó:
Elaboró: LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA
Anexos: Factura De Venta Fv 40534 Radicada Divri.Pdf, Pantallazo Secop Controlar Salud.Pdf, 2. Formato Liberación De Saldo Gf-F-002- V3 Controlar Salud.Pdf, Certif~1.Pdf, Mes 10 C-Bante Pago Seguridad Social Octubre 2024.Pdf, Revisor Fiscal - Tarjeta Profesional Juan C Jurado.Pdf, Entrada Controlar Salud4.Pdf, Entrada Controlar Salud1.Pdf, Entrada Controlar Salud2.Pdf, Entrada Controlar Salud3.Pdf, Entrada Controlar Salud6.Pdf, Entrada Controlar Salud7.Pdf, Entrada Controlar Salud5.Pdf, 13. Formato Recibido A Satisfacción Gf-013-V1 Controlar.Pdf, 12. Informe De Ejecución De La Supervisión Gf-F-012-V1 Controlar.Pdf, C-Bante Pago Social Noviembre 2024.Pdf

CONTROLAR SALUD INTEGRAL S.A.S

NIT : 830,103,479 - 8
CRA 45 A 94 91
BOGOTA DC - COLOMBIA
7420428 7420428
facturaelectronicaproveedores@controlarsalud.com
No responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8621 Tarifa 9,66

Cliente	DIRECCION DE VETERANOS Y REHABILITACION INCLUSIVA ¨DIVRI¨		
NIT	900,894,833 - 9	**Teléfono**	3164536998
Dirección	CL 21 44 40 BRR PUENTE ARANDA	**Vendedor**	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS
Ciudad	BOGOTA DC - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	lissette.cruz@divri.gov.co		

FACTURA ELECTRÓNICA VENTA
F03
C 40534

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-12-13	10:17:26
Expedición	2024-12-13	10:22:27
Vencimiento	2025-01-13	

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0010001890202	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO-OPT-AUDIO		3.00	55,800.00	167,400.00
2	0010001890202	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL EGRESO-OPT		2.00	33,877.00	67,754.00
3	0010001890202	POSTINCAPACIDAD-RECOMENDACIONES LABORALES		3.00	35,000.00	105,000.00
4	0010001000351	EXAMEN MEDICO CONDUCTORES		1.00	92,000.00	92,000.00
5	0010001000049	EXAMEN MEDICO ALTURAS		6.00	100,000.00	600,000.00
6	0010001890202	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PERIODICO-OPTO		17.00	35,000.00	595,000.00
7	0010001890202	EXAMEN MEDICO OCUPAC PERIODICO-OPTO,AUD,ESPI,PE,GL		1.00	145,000.00	145,000.00

Total Items 7

Total Bruto	1,772,154.00
Total a Pagar	**$ 1.772.154,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Personas Juridicas Efectivo Cuota 1 F - 003- 40534 Vence el 2025-01-13 1.772.154,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Setecientos Setenta Y Dos Mil Ciento Cincuenta Y Cuatro Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

15-01-13;029-2024 MDN-VVGSED-DIVRI;lissette.cruz@divri.gov.co

DIVRI
Rad No. F20241216AF000769
Folios: 1 Anexos: 0
Fecha: 16/12/2024 15:15:31
Rem: CONTROLAR SALUD INTEGRAL S.A.S

Firma Elaborado por : ANGIE MARCELA G

Firma Recibido

DESPUES DE 48 HORAS DE RECIBIDO ELECTRONICAMENTE NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES PARCIALES O TOTALES - FAVOR REALIZAR EL PAGO BANCO DAVIVIENDA CUENTA CORRIENTE 004469999603 A NOMBRE DE CONTROLAR SALUD INTEGRAL S.A.S CON NIT 830.103.479-8 , ENVIAR SOPORTE DE PAGO AL CORREO DE contabilidad@controlarsalud.com

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764078936652 **aprobado en** 2024-09-05 **hasta el** 2025-08-31, **vigencia** 12 Meses, **prefijo** C **desde el número** 39857 **al** 50000

CUFE :235c88ea4e4c7b49bf1ea09febf1ceb71647b8a2b77c8f7a9c304e08544f12eefa2e82cf0c52cc04ea5e2578834ebf50

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8

Defensa / DIVRI DIRECCIÓN DE VETERANOS Y REHABILITACIÓN INCLUSIVA	**FORMATO** **RECIBIDO A SATISFACCIÓN**	**Código: GF-F-013** **Versión No: 01** **Vigente a partir de: 17 OCTUBRE DE 2024**

1	NOMBRE O RAZON SOCIAL PROVEEDOR	**CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS**
2	NIT O CEDULA PROVEEDOR	830.103.479-8
3	REGIMEN TRIBUTARIO QUE PERTENECE	☒ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION
4	N° CONTRATO	**029 /2024** MDN-VVGSED-DIVRI,
5	NOMBRE Y No. CEDULA SUPERVISOR:	LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
6	OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional
7	CONCEPTO DE LA ENTRADA	BIENES ☐ SERVICIOS ☒
8	ENTREGA PARCIAL O COMPLETA	Completa
9	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional, del mes de octubre, noviembre y diciembre de 2024.
	CANTIDAD	N/A
	UNIDAD DE MEDIDA:	UNIDADES ☒ HORAS ☐
	No. DE PARTE (BIENES DE CONSUMO):	No aplica
	SERIALES: N/A	
10	VALOR DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS	$ 1.772.154,00
11	CUADRO DISTRIBUCIÓN	ANEXO: ☐ SI ☒ NO
12	VALOR TOTAL EN LETRAS	Un Millón Setecientos Setenta Y Dos Mil Ciento Cincuenta Y Cuatro Pesos M/Cte.

13

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: El suscrito supervisor certifica, que:

Recibí a satisfacción según el contrato 029-2024 MDN-VVGSED-DIVRI el cual tiene por objeto contratar prestación del servicio para llevar a cabo los exámenes médicos ocupacionales para los funcionarios de la DIVRI del Ministerio de Defensa Nacional; durante el mes de octubre, noviembre y diciembre de 2024 que presta los servicios requeridos de acuerdo con las obligaciones del contratista especificadas en la aceptación de oferta y la factura No. F03 C 40534.

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES: Para la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional se realizaron las siguientes evaluaciones médicas ocupacionales para el periodo en referencia:

No	FECHA	TIPO	TIPO ID	CEDULA	PAQ 1	PAQ 2	PAQ 4	PAQ 4	PAQ 5	PAQ 6	PAQ 7
1	10/10/2024	POST INCAPACIDAD	CC	52071717			1				
2	18/10/2024	PERIODICO	CC	37826298						1	
3	21/10/2024	POST INCAPACIDAD	CC	43985940			1				
4	1/11/2024	INGRESO	CC	1073694089	1						
5	1/11/2024	INGRESO	CC	1013678104	1						

6	1/11/2024	INGRESO	CC	1032391494	1						
7	1/11/2024	PERIODICO	CC	51725163						1	
8	1/11/2024	PERIODICO	CC	52783647						1	
9	1/11/2024	PERIODICO	CC	75101011						1	
10	1/11/2024	PERIODICO	CC	1018431187						1	
11	8/11/2024	PERIODICO	CC	60449495						1	
12	8/11/2024	PERIODICO	CC	53105410						1	
13	8/11/2024	PERIODICO	CC	52048738						1	
14	12/11/2024	PERIODICO	CC	63451853						1	
15	13/11/2024	PERIODICO	CC	52057471						1	
16	14/11/2024	PERIODICO	CC	1001190517						1	
17	15/11/2024	RETIRO	CC	52988790		1					
18	15/11/2024	PERIODICO	CC	43985940						1	
19	15/11/2024	RECOMENDACIONES LABORALES	CC	43985940			1				
20	15/11/2024	PERIODICO	CC	1015401015						1	
21	20/11/2024	PERIODICO	CC	52784733						1	
22	25/11/2024	ALTURAS	CC	1030678097					1		
23	25/11/2024	RETIRO	CC	20368988		1					
24	26/11/2024	ALTURAS	CC	1000614795					1		
25	26/11/2024	ESPACIO CONFINADO	CC	80154154							1
26	27/11/2024	PERIODICO	CC	1130631470						1	
27	28/11/2024	PERIODICO	CC	79803251						1	
28	2/12/2024	PERIODICO	CC	1120352265						1	
29	20/11/2024	CONDUCTOR	CC	5992606				1			
30	27/11/2024	ALTURAS	CC	1012436468					1		
31	28/11/2024	ALTURAS	CC	73141728					1		
32	10/12/2024	ALTURAS	CC	1012361011					1		
33	10/12/2024	ALTURAS	CC	1026305275					1		
TOTAL					**3**	**2**	**3**	**1**	**6**	**17**	**1**

14

CLASIFICACION DE BIENES O SERVICIOS:

1. **Nombre del bien intangible Vida útil y valor**

NOMBRE	FINITA	INDEFINIDA	SI ES FINITA AÑOS DE USO	VALOR
	☐	☐		

2. **Clase de servicio al bien Intangibles**

Defensa / DIVRI Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva	**FORMATO**	**Código: GF-F-013** **Versión No: 01** **Vigente a partir de: 17 OCTUBRE DE 2024**
	RECIBIDO A SATISFACCIÓN	

NOMBRE DEL SERVICIO	FECHA DE INICIO Y TERMINACIÓN	VALOR
Suscripción	N/A	
Renovación y/o actualización	N/A	
Mantenimiento	N/A	
Desarrollos: Se reconocen como Intangible	☐	
Desarrollos: NO se reconocen como Intangible	☐	

ETAPA	**VALOR**
En proceso ☐	
Finalizado ☐	

3. Descripción De Bienes Tangibles

DESCRIPCIÓN	MARCA	CANTIDAD	VALOR	VIDA ÚTIL

	FIRMA DEL SUPERVISOR	Lissette Andrea cruz Orjuela
15	RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR QUIEN RECIBE POR EL MINISTERIO	PD-Gelber Sandoval Blanco
	FECHA DE EXPEDICION	Bogotá D.C, diciembre de 2024

SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

SP. RD. Sandoval

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539669-2024 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE		3,00	UN	55.800,00	167.400,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.



SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR

TOTALES **167.400,00**

MONTO: CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539670-2024 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE		2,00	UN	33.877,00	67.754,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.



SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR

TOTALES **67.754,00**

MONTO: SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539671-2024 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

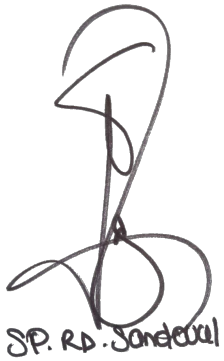
PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL PO		3,00	UN	35.000,00	105.000,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR



SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

TOTALES 105.000,00

MONTO: CIENTO CINCO MIL PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539672-2024 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO PARA CONDUCTOR		1,00	UN	92.000,00	92.000,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.

SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR

TOTALES **92.000,00**

MONTO: NOVENTA Y DOS MIL PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539744-2024 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO PARA		6,00	UN	100.000,00	600.000,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.

SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR

TOTALES **600.000,00**

MONTO: SEISCIENTOS MIL PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539746-2024 MOVIMIENTO: ML81N

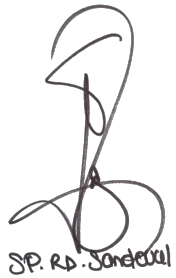
UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO PARA		17,00	UN	35.000,00	595.000,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.



SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR

TOTALES **595.000,00**

MONTO: QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	ENTRADA DE BIENES POR CONCEPTO DE: ENTRADA DE SERVICIOS	Doc. Material 5003539747-2024 MOVIMIENTO: ML81N

UNIDAD	NIT	CODIGO	ALMACEN	FECHA	CIUDAD
Dir centro rehabilitac inclusi	900894833-9	DCRI		17.12.2024	Bogota

PROVEEDOR	NIT	CODIGO	No. PEDIDO	DESTINO
CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS	0830103479		4500507931	

TRAZABILIDAD: PAGO NO.06 / FACTURA: C40534 / GASTOS GENERALES SERVICIOS

MATNR	LOTE/UBIC	EQUIPO	No.PARTE	DESCRIPCION	IMPUTACN./SERIE	CANT	UD	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
				EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO PARA		1,00	UN	145.000,00	145.000,00

PRESTACION DE SERVICIOS	CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS 18-12-24
Concepto	"Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional"
Contrato Valor Supervisor	✓ 029 – 2024 MDN-VVGSED-DIVRI ✓ $ 1.772.154,00. ✓ LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA CC 52430400
Factura Radicado Concepto	✓ Factura No. **40534 por** valor $ **1.772.154,00** ✓ Radicado: 769 16-11-2024 ✓ Servicios de exámenes medico ocupacionales.
Recon. Del servicio	✓ Reconocimiento N°. **5003539669** por valor de $ **167.400,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539671** por valor de $ **105.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539744** por valor de $ **600.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539747** por valor de $ **145.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539670** por valor de $ **67.754,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539672** por valor de $ **92.000,00** ✓ Reconocimiento N°. **5003539746** por valor de $ **595.000,00**
SECOP Y SIIF	Se evidencia el registro de los compromisos en el sistema
CUFE	• Documento validado por la DIAN: 13/12/2024 10:22:28 • Por valor de: $ 1.772.154,00.



SPR. GELBER SANDOVAL
Reconocimiento del Servicio

RECONOCIMIENTO DEL SERVICIO DE ACUERDO AL INFORME DEL SUPERVISOR

TOTALES **145.000,00**

MONTO: CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL PESOS CON- CERO /100 M.CTE

RECIBI:	ENTREGUE	Vo.Bo.	Vo.Bo.
ALMACENISTA POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA	POST-FIRMA

Defensa / DIVRI Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva	**FORMATO** **INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIDO A SATISFACCIÓN**	**Código: GF-F-012** **Versión No: 01** **Vigente a partir de: 17 OCTUBRE 2024**

1	**NOMBRE O RAZON SOCIAL**	**CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS**
2	**IDENTIFICACIÓN**	830.103.479-8
3	**CONTRATO N°**	029/2024 MDN-VVGSED-DIVRI
4	**NÚMERO DE PAGO**	6
5	**REGIMEN TRIBUTARIO AL QUE PERTENECE**	☐ **RESPONSABLE DE IVA** ☒ **NO RESPONSABLE DE IVA** ☐ **REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN**
6	**CRP:** Número de registro presupuestal del Contrato 10024	☒ **VIGENCIA ACTUAL** ☐ **RESERVA** ☐ **VIGENCIA EXPIRADA**
7	**EJECUCIÓN A PARTIR DE:**	01/03/2024
8	**FECHA DE FINALIZACIÓN**	30/12/2024
9	**OBJETO**	Prestación de servicios para llevar a cabo los Exámenes Médicos Ocupacionales para los servidores de la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional
10	**VALOR TOTAL**	**Valor Inicial del Contrato ($)** $ 6.459.631 **+ Valor Adiciones** **- Valor Reducciones** **Valor Total del Contrato ($)** $ 6.459.631
11	**MODIFICACIONES DEL CONTRATO**	☐ **ADICIÓN** ☐ **OTROS** ☐ **REDUCCIÓN** ☒ **PRÓRROGA** ☐ **CESIÓN**
12	**FORMA DE PAGO:** la Entidad realizará el pago de la siguiente manera: El valor del contrato se pagará, por intermedio del Grupo administrativo y financiero-tesorería de la entidad, de esa Dirección del Ministerio al CONTRATISTA, una vez se encuentre aprobado el P.A.C., (Programa Anual Mensualizado de Caja) por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de acuerdo con los servicios efectivamente prestados correspondientes a los valores ofertados en el SECOP II por el contratista, dentro de los sesenta (60) días siguientes a la radicación en el área financiera de los documentos requeridos para pago.	
13	**VALOR DE PAGO SOLICITADO**	$ 1.772.154,00 (Un Millón Setecientos Setenta Y Dos Mil Ciento Cincuenta Y Cuatro Pesos M/Cte.)
14	**PERIODO**	OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DE 2024
15	**CAMBIO DE CUENTA BANCARIA**	☐ Si ☒ No
16	**N° Y TIPO DE CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA**	CUENTA CORRIENTE No. 0560004469999603

17	**ENTIDAD FINANCIERA**	DAVIVIENDA
18	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	Servicios entregados / Total contrato ($ 5866154 / $6.459.631) = 90.81 %
19	**PORCENTAJE ACUMULADO DE PAGOS SOLICITADOS**	($ 5866154 / $6.459.631) = 90.81 %

20

CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES: El suscrito supervisor certifica, que:

Recibí a satisfacción según el contrato 029-2024 MDN-VVGSED-DIVRI el cual tiene por objeto contratar prestación del servicio para llevar a cabo los exámenes médicos ocupacionales para los funcionarios de la DIVRI del Ministerio de Defensa Nacional; durante el mes de octubre, noviembre y diciembre de 2024 que presta los servicios requeridos de acuerdo con las obligaciones del contratista especificadas en la aceptación de oferta y la factura No. F03 C 40534.

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES: Para la Dirección de Veteranos y Rehabilitación Inclusiva del Ministerio de Defensa Nacional se realizaron las siguientes evaluaciones médicas ocupacionales para el periodo en referencia:

No	FECHA	TIPO	TIPO ID	CEDULA	PAQ 1	PAQ 2	PAQ 4	PAQ 4	PAQ 5	PAQ 6	PAQ 7
1	10/10/2024	POST INCAPACIDAD	CC	52071717			1				
2	18/10/2024	PERIODICO	CC	37826298						1	
3	21/10/2024	POST INCAPACIDAD	CC	43985940			1				
4	1/11/2024	INGRESO	CC	1073694089	1						
5	1/11/2024	INGRESO	CC	1013678104	1						
6	1/11/2024	INGRESO	CC	1032391494	1						
7	1/11/2024	PERIODICO	CC	51725163						1	
8	1/11/2024	PERIODICO	CC	52783647						1	
9	1/11/2024	PERIODICO	CC	75101011						1	
10	1/11/2024	PERIODICO	CC	1018431187						1	
11	8/11/2024	PERIODICO	CC	60449495						1	
12	8/11/2024	PERIODICO	CC	53105410						1	
13	8/11/2024	PERIODICO	CC	52048738						1	
14	12/11/2024	PERIODICO	CC	63451853						1	
15	13/11/2024	PERIODICO	CC	52057471						1	
16	14/11/2024	PERIODICO	CC	1001190517						1	
17	15/11/2024	RETIRO	CC	52988790		1					
18	15/11/2024	PERIODICO	CC	43985940						1	
19	15/11/2024	RECOMENDACIONES LABORALES	CC	43985940			1				
20	15/11/2024	PERIODICO	CC	1015401015						1	
21	20/11/2024	PERIODICO	CC	52784733						1	
22	25/11/2024	ALTURAS	CC	1030678097					1		
23	25/11/2024	RETIRO	CC	20368988		1					
24	26/11/2024	ALTURAS	CC	1000614795					1		
25	26/11/2024	ESPACIO CONFINADO	CC	80154154							1
26	27/11/2024	PERIODICO	CC	1130631470						1	

27	28/11/2024	PERIODICO	CC	79803251						1		
28	2/12/2024	PERIODICO	CC	1120352265						1		
29	20/11/2024	CONDUCTOR	CC	5992606				1				
30	27/11/2024	ALTURAS	CC	1012436468					1			
31	28/11/2024	ALTURAS	CC	73141728					1			
32	10/12/2024	ALTURAS	CC	1012361011					1			
33	10/12/2024	ALTURAS	CC	1026305275					1			
TOTAL					**3**	**2**	**3**	**1**	**6**	**17**	**1**	

21

Anexos

1. Informe de actividades del mes de octubre, noviembre y diciembre de 2024
2. Certificación expedida por el contratista, sobre aportes a seguridad social, del contrato suscrito con la DIVRI
3. Certificación aportes parafiscales personas jurídicas (certificación emitida por revisor fiscal o representante Legal).
4. Factura No F03 C 40534 con el radicado de la entidad (DIVRI)
5. Formato Recibido a Satisfacción
6. Entradas de almacén 5003539669-2024, 5003539670-2024, 5003539671-2024, 5003539672-2024, 5003539744-2024, 5003539746-2024 y 5003539747-2024
7. Pantallazo de Secop II donde se evidencie la factura

Nota: Adjunto envío el formato diligenciado para la liberación de saldo del contrato Exámenes médicos ocupacionales 2024 por un valor de $ 593.477.

22	**FIRMA DEL SUPERVISOR**	
	NOMBRE DEL SUPERVISOR	LISSETTE ANDREA CRUZ ORJUELA
	CARGO DEL SUPERVISOR	Profesional de Defensa 14- Talento Humano
23	**FECHA DE EXPEDICION**	Diciembre de 2024

Santafé de Bogotá, Diciembre 16 de 2024 (vigencia 90 días)

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES

Señores
DIRECCION DE VETERANOS Y REHABILITACION INCLUSIVA ¨DIVRI¨

Estimados señores:

El(los) suscrito(s) CLAUDIA TELLEZ, portador (a) del documento de identidad No. 51.974.999, actuando en mi calidad de representante legal, de la sociedad CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS Nit 830103479-8, en la dirección Carrera 45 A No 94 -91, Matrícula Mercantil No. 01185603 de Bogotá debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de cierre del presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), (Articulo 25 Ley 1607 de 2012), cuando a ello hubiere lugar. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Yo, Juan Carlos Jurado Leal, identificado con C.C.8.002.227 de Agua de Dios, y con Tarjeta Profesional No. 149193 - T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de CONTROLAR SALUD INTEGRAL identificado con Nit 830103479-8, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de cierre del presente proceso de selección, por los conceptos de salud, pensiones, riesgos laborales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)) (Articulo 25 Ley 1607 de 2012), cuando a ello hubiere lugar. Estos pagos, corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

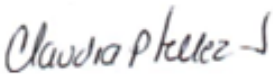
En constancia de lo anterior y como manifestación de aceptación de nuestros compromisos y declaraciones incorporadas en el presente documento, se suscribe en la ciudad de Bogotá el día 16 de Diciembre de año 2024

El proponente



Firma de Revisor Fiscal:

Juan Carlos Jurado Leal
830103479-8
Revisor Fiscal T.P 149193 - T
C.C.8.002.227 de Agua de Dios



Firma de Representante Legal: **CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS Nit: 830103479-8**
Representante Legal: Claudia Tellez con C.C. No. 51.974.999 de Bogotá
gerenciacomercial@controlarsalud.com
Teléfono: 7420428 – 29 – 30
Dirección: Cra. 45 A # 94 91 Barrio La Castellana Santafé de Bogotá

Responsable del Proyecto **Carlos Andres Perez / Consultor Licitación Estatal y Privada - Venta Consultiva**
Teléfonos Responsable: 310 4205402
comercial1@controlarsalud.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830103479
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 45 A 94 91	TELÉFONO:	7420428
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	11 - TODOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7948691994**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	octubre
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		21			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1038371071

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 471.000
		SUBTOTAL:	2	**$ 471.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 144.800
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 52.800
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 65.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 262.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	4	$ 262.500
		SUBTOTAL:	4	**$ 262.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	4	$ 87.000
		SUBTOTAL:	4	**$ 87.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.066.900**
VALOR MORA:	**$ 16.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.083.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	830103479
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONTROLAR SALUD INTEGRAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 45 A 94 91	TELÉFONO:	7420428
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	11 - TODOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7952872138**		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1118550434

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.447.700
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 212.700
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 470.400
		SUBTOTAL:	4	**$ 2.130.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2	$ 144.600
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	2	$ 393.400
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 105.500
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	2	$ 118.100
		SUBTOTAL:	8	**$ 761.600**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	8	$ 761.400
		SUBTOTAL:	8	**$ 761.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	8	$ 335.900
		SUBTOTAL:	8	**$ 335.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.935.300**
VALOR MORA:	**$ 54.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.989.700**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
777C66091CF2C3D5

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 **JUAN CARLOS JURADO LEAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 8002227 de AGUA DE DIOS (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 149193-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

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 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