Usuario Pago:
SLOPERA
666

SOMOS RIONEGRO S.A.S
NIT 901001561-3
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2024-02246

Fecha de Pago: 24-12-2024 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: ORIENTE SALUD SAS ,Id: 900898297

DESCRIPCIÓN: PRESTAR SERVICIOS DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, EGRESO, PERIÓDICOS Y DEMÁS REQUERIDOS, PARA LOS EMPLEADOS DE SOMOS RIONEGRO S.A.S.

Otros:

Tipo Pago	Doc. Ref. : GOS3532
PGNOR	

Vlr Bruto: 2,536,700.00 **Vlr Deducc.:** 262,965.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 2,273,735.00

DETALLE DE LOS BANCOS

	Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
3	BBVA COLOMBIA	757288048	TR	ORIENTE SALUD SAS ,Id: 900898297	$1,713,035.00
23	BANCO DE OCCIDENTE	471-80380-9	TR	ORIENTE SALUD SAS ,Id: 900898297	$243,600.00
51	BANCO DAVIVIENDA	36100687262	TR	ORIENTE SALUD SAS ,Id: 900898297	$196,800.00
		396000105926	TR	ORIENTE SALUD SAS ,Id: 900898297	$120,300.00
				Total:	**$2,273,735.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	1	$2,536,700	$25,367	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	3	$2,536,700	$76,101
ESTAMPILLA POLITECNICO 0.4%	0.4	$2,536,700	$10,147	ESTAMPILLA U DE A 0.8%	0.8	$2,536,700	$20,294
RETEICA SERVICIOS	0.8	$8,454,800	$67,638	TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN	2.5	$2,536,700	$63,418

TOTAL Deducibles: **$262,965.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

SOMOS RIONEGRO S.A.S

Usuario Ordenó
YGARCIA

NIT 901001561-3

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2024-666

Fecha/Estado
28/05/2024 **ORDENAI**

Comprobante: 04 : CAUSACIÓN ORDEN DE PAGO

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** CS004-2024

PAGADO A: ORIENTE SALUD SAS ,Id: 900898297

DESCRIPCIÓN: PRESTAR SERVICIOS DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES DE INGRESO, EGRESO, PERIÓDICOS Y DEMÁS REQUERIDOS, PARA LOS EMPLEADOS DE SOMOS RIONEGRO S.A.S.

Doc. Ref. : GOS3532

Vlr Bruto: 2,536,700.00 **Vlr Deducc.:** 262,965.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** **2,273,735.00**

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
79	142	1	1	2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	$243,600.00
79	142	16	61	2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	$1,976,000.00
79	142	2	62	2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	$196,800.00
79	142	1	92	2.3.2.02.02.008	Servicios prestados a las empresas y servicios de produccion	$120,300.00

TOTAL: **$2,536,700.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
ESTAMPILLA PROCULTURA 1%	1	$2,536,700	$25,367	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%	3	$2,536,700	$76,101
ESTAMPILLA POLITECNICO 0.4%	0.4	$2,536,700	$10,147	ESTAMPILLA U DE A 0.8%	0.8	$2,536,700	$20,294
RETEICA SERVICIOS	0.8	$8,454,800	$67,638	TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN	2.5	$2,536,700	$63,418

TOTAL Deducibles: **$262,965.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

JORGE MARIO GRANADA MENDEZ
GERENTE GENERAL

Vb. Daniela Henao F.

OrienteSalud

GRUPO ORIENTESALUD S.A.S.

NIT 900898297-9
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764064025630
Fecha 19/01/2024 - 19/01/2025
Autorización de Facturación Electrónica del GOS3001 al GOS10000 FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA N° 32549638535
Email: contactenos@orientesalud.co
Teléfono: 6045595615

Departamento	Fecha		
Antioquia	16	05	2024

Cliente:	SOMOS SISTEMA OPERATIVO DE MOVILIDAD ORIENTE SOSTENIBLE S.A.S	**NIT:**	901001561	**Fecha de firmado:**	16/05/2024 12:34:46
Dirección:	CR 48 N 4719	**Departamento:**	Antioquia	**Teléfono:**	5204060
Email:	proveedores@somosmovilidad.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Consignación bancaria
Vencimiento:	Junio 16 del 2024	**Hora emisión:**	12:34:43	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	16/06/2024				
Total de Lineas: 9					

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	045	38,00	EXAMEN INGRESO	NIU				$27.800,00	$1.056.400,00
2	049	40,00	VISIOMETRÍA	NIU				$7.800,00	$312.000,00
3	95.4.1	33,00	AUDIOMETRÍA	NIU				$15.000,00	$495.000,00
4	89.3.7.03	33,00	ESPIROMETRIA	NIU				$15.000,00	$495.000,00
5	072	1,00	EVALUACIÓN MEDICINA OCUPACIONAL ERGONOMICA CONDUCTOR	NIU				$27.800,00	$27.800,00
6	057	1,00	TEST DE TOXICOS EN ORINA	NIU				$24.700,00	$24.700,00
7	056	1,00	PRUEBA PSICOSENSOMETRICA	NIU				$30.000,00	$30.000,00
8	048	1,00	EVALUACIONPOS - INCAPACIDAD	NIU				$68.000,00	$68.000,00
9	069	1,00	EVALUACION MEDICINA OCUPACIONAL DE PERIODICA	NIU				$27.800,00	$27.800,00

Notas:

Subtotal:	$2.536.700,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.536.700,00

SON: (dos millones quinientos treinta y seis mil setecientos pesos)
CUFE: 9a5dbf8cf09115329d7fd15ca4842e868ef81028e24dfbdcc2402034207f066ffd93c597cac5a9ffe6ec6e63466f58d2

Firma Digital: MuKdPMczaazBG1RB1TXzWBqjlsY659/ooZuQkaqVB6clHo/woOZapKKE7XoCIH8N
6BXyHQ4mwFjgqPXXvo9C77RcsTsgWEukW6vRTat0sO7yzEJgq8
BRcvXLLnxkHiq5r UveWIEqI324MDF2LUGOBFIH0ChWiGkBeJlZtSAqlw1jS0B3g3nxxaY1oKrS2OLcH oiucmx9xN1T3x2LvBVd8HKVrhrFOfHKDRdq
6sskbE+XQ4rmMD9YspDhu+xC04Ak/ MwJ9KELAbUwUyU5ces5FlUdp4/WBNtwjGQ1t4ELYFDwrMVuT2fwXlld1TfV Rd4rg 2O1byWDU9sAyxFyYDSbI
3g==

Esta factura es un titulo valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0 PLATAFORMA: Facturatech Nit. 901.143.311-8 facturatech

R-109 total Contab 9'474.800=

Salt
Sugar
Butter
Water
Yeast
Honey 1/2 c

INFORME DE SUPERVISIÓN N° 001

NUMERO DE CONTRATO DE SUMINISTRO	CS -004 -2024
CONTRATISTA	GRUPO ORIENTESALUD S.A.S
CÉDULA O NIT	900.898.297-9
OBJETO	SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES (INGRESO, EGRESO, PERIÓDICOS Y OTROS REQUERIDOS) PARA LOS EMPLEADOS DE SOMOS RIONEGRO S.A.S.
VALOR	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L ($8.454.800) Iva Incluido y retenciones a que haya lugar.
PLAZO	DIEZ (10) MESES Y QUINCE (15) DÍAS, contados desde la suscripción del contrato, sin exceder el 31 de diciembre de 2024.
FECHA DE INICIO	04 marzo del 2024
FECHA DE ELABORACIÓN DEL INFORME	16 de mayo de 2024

ALCANCE / ACTIVIDADES

Realización de exámenes médicos ocupacionales, historia clínica de ingreso, historia clínica periódica, visiometría, audiometría, examen de alcohol y examen post incapacidad de la empresa Somos Rionegro S.A.S.

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

- Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y Certificado de Reserva Presupuestas (CRP).

NUMERO CDP	NUMERO CRP	CÓDIGO	VALOR POR CADA RUBRO
79	142	1.2.3.2.02.02.008	$ 1.716.100
		61.2.3.2.02.02.008	$ 5.025.400
		62.2.3.2.02.02.008	$ 966.700
		92.2.3.2.02.02.008	$ 746.600

SEGUIMIENTO TÉCNICO

El Presente informe da cuenta de las actividades efectuadas por el Contratista Grupo Oriente Salud IPS, en el cual prestó los servicios profesionales para la realización de los exámenes médicos de ingreso, egreso y periódicos, en los siguientes programas: Semaforización, Somos, Patios y Grúas y ZER. En general y partiendo de la Resolución 1918 de 2009, la entidad, IPS Oriente Salud, se encarga de generar custodia de la historia clínica de cada colaborador.

Durante el presente periodo el Contratista, ha entregado los respectivos conceptos de aptitud descritos en el anterior párrafo, el cual puede constatarse en el siguiente cuadro de Control:

ACTIVIDADES EJECUTADAS	ENTREGABLES
Realización de exámenes médicos ocupacionales, historia clínica de ingreso, historia clínica periódica, visiometría, audiometría, examen de alcohol y examen post incapacidad.	149 historias clínicas de ingreso, periódicos y egreso.

Porcentaje de Ejecución: 30%.

SEGUIMIENTO FINANCIERO

CONCEPTO	VALOR
VALOR CONTRATO	$ 8.454.800
ANTICIPO	$ 0
VALOR INFORME 001	$ 2.536.700
ACUMULADO ANTERIOR	$ 0
VALOR A PAGAR	$ 2.536.700
ACUMULADO TOTAL	$ 2.536.700

CONCEPTO	VALOR
SALDO SIN EJECUTAR	$ 5.918.100
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA	30%
FACTURA / CUENTA DE COBRO No.	GOS 3532
VALOR	$ 2.536.700

CDP / CRP 79 - 142		
CÓDIGO	NOMBRE	VALOR POR RUBRO
1.2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN.	$ 243.600
61.2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN.	$ 1.976.000
62.2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN.	$ 196.800
92.2.3.2.02.02.008	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN.	$ 120.300

DATOS BANCARIOS

NUMERO DE CUENTA	32549638535
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA	CUENTA CORRIENTE

SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

GARANTÍAS

Para constancia, el Contrato derivó póliza con las siguientes características:

NUMERO	RESPONSABILIDAD CIVIL 900001132071
AGENCIA	SURAMERICANA DE SEGUROS - SURA
ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL RIESGO	ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MEDICA, SIN INTERVENCIÓN
VALOR	$200.000.000
VIGENCIA	14/02/2024 – 14/02/2025
AMPAROS	RESPONSABILIDAD CIVIL DE DAÑOS A TERCEROS

SEGURIDAD SOCIAL

FECHA	09/05/2024
NUMERO DE PLANILLA	7926022861

Nota: Se evidencia según número de referencia 7926022861 el respectivo pago efectuado el 09 de mayo de 2024.

OBSERVACIONES

Sin novedades.

CONCLUSIÓN

Se evidencia cumplimiento de las actividades pactadas, por lo que se aprueba el pago de lo facturado por el contratista.

DIEGO ALEJANDRO GALLEGO TOBÓN
Secretario General

Proyectó: Juan Carlos Gallo Pérez – Jefe de área SST
Revisó: Carolina Castro Valencia – Líder componente jurídico.

Anexos informe de Supervisión:

1. FACTURA ORIENTE SALUD
2. AUTOLIQUIDACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL CON FECHA DEL 09 DE MAYO DE 2024.
3. CERTIFICADO PARAFISCALES, PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL 09 DE MAYO DE 2024.
4. COPIA TARJETA CONTADOR
5. AVANCE PROGRAMAS

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764064025630

(415)7707212489984(8020) 001876406402563 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900898297	9				

11. Razón social
GRUPO ORIENTESALUD S.A.S

12. Dirección seccional
Impuestos de Medellin — Cód. 1 1

24. Dirección
CL 63 A 47 25

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Antioquia	Rionegro

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

AUTORIZADO

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

DIAN
2024-01-19 / 03:54:52 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

Firma del funcionario autorizado

1001. Apellidos y nombres MARTINEZ GOMEZ MARIA CAMILA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 39430585 1004. DV 3
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización GRUPO ORIENTESALUD S.A.S

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

997. Fecha formalización 2024-01-19/15:54:52

DIAN
POR UNA COLOMBIA MAS HONESTA

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764064025630

(415)7707212489984(8020) 001876406402563 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
900898297	9				

11. Razón social
GRUPO ORIENTESALUD S.A.S

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	CLINICA DE HERIDAS ORIENTESALUD CL 63 A NRO. 47 25	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	GOS	3,001	10,000	12	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900898297
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO ORIENTESALUD SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIONEGRO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 63A # 47 - 25	TELÉFONO:	5595615
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7926022861**	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	629407129		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	3	$ 684.500
800224808	230301	230301-PORVENIR	2	$ 607.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 1.291.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	5	$ 323.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 323.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	5	$ 323.000
		SUBTOTAL:	5	**$ 323.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	5	$ 70.600
		SUBTOTAL:	5	**$ 70.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.008.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.008.100**

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Asunto: Ref. Certificación del cumplimiento de las obligaciones previstas en el Parágrafo 3°, artículo 50 Ley 789 de 2002, modificada por el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y Ley 1607 de diciembre 26 de 2012.

Yo, KATERINE ARANGO OROZCO, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.036.400.845, y con Tarjeta Profesional No. 293547-T, en mi condición de Contador Público de Grupo Oriente Salud S.A.S. con Nit. 900898297, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

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.

Dada en Rionegro, a los 08 días del mes de mayo de 2024.

Katerine A.O.

KATERINE ARANGO OROZCO
CONTADORA PÙBLICA
CC 1.036.400.845
TP 293547-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3 7 1 2 D B A 6 3 8 6 A 9 8 F D

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 **KATERINE ARANGO OROZCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1036400845 de EL CARMEN DE VIBORAL (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 293547-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 25 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

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

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES



293547-T

KATERINE
ARANGO OROZCO
C.C. 1036400845
RES. INSCRIPCION 268 DEL 11/02/2022
POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

316538 338514

220361/0522

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

SOMOS moviendo futuro

INFORME AVANCE GENERAL EMO 2024

VALORES CONTRACTUALES

ITEM	PROGRAMA	CÓDIGO	VALOR INICIAL CONTRATO	Valor debito presupuestal acta de avance I	Valor avance por rubro I	Valor debito presupuestal acta de avance II	Valor avance por rubro II	Valor debito presupuestal acta de avance III	Valor total acta de avance III	Valor debito presupuestal acta de avance III	Valor total acta de avance III	Valor total
1.1	SOMOS	1.2.3.2.02.02.008	$ 1.716.100	$ 1.472.500	$ 243.600	$ 1.472.500		$ 1.472.500		$ 1.472.500		$ 243.600
1.2	ZER	61.2.3.2.02.02.008	$ 5.025.400	$ 3.049.400	$ 1.976.000	$ 3.049.400		$ 3.049.400		$ 3.049.400		$ 1.976.000
1.3	SEMAFORIZACIÓN	62.2.3.2.02.02.008	$ 966.700	$ 769.900	$ 196.800	$ 769.900		$ 769.900		$ 769.900		$ 196.800
1.4	PATIOS Y GRÚAS	92.2.3.2.02.02.008	$ 746.600	$ 626.300	$ 120.300	$ 626.300		$ 626.300		$ 626.300		$ 120.300
	SUBTOTAL DEBITO AVANCE		$ 8.454.800	$ 5.918.100	$ 2.536.700	$ 5.918.100	$ -	$ 5.918.100	$ -	$ 5.918.100	$ -	$ 2.536.700
	VALOR AVANCE											
	TOTAL		$ 8.454.800	$ 5.918.100	$ 2.536.700	$ 5.918.100	$ -	$ 5.918.100	$ -	$ 5.918.100	$ -	$ 2.536.700

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 8.454.800,00
VALOR EJECUTADO A LA FECHA	$ 2.536.700,00
SALDO PENDIENTE	$ 5.918.100,00
VALOR ACTA DE AVANCE 1	$ 2.536.700,00
VALOR ACTA DE AVANCE 2	$ -
VALOR ACTA DE AVANCE 3	$ -
VALOR ACTA DE AVANCE 4	$ -
% EJECUCIÓN FINANCIERA	30%