PROVIVACUNAS
PROVEEDORA DE VACUNAS S.A.S.

San Juan de Pasto, agosto 18 de 2020

SENA - REGIONAL NARIÑO
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 52-1-2020-001485
18/08/2020 5:37:11 p. m.
Destinatario: 529536

Doctor:
PEDRO PABLO BASTIDAS MOLINA
Subdirector Centro Internacional de Producción Limpia Lope
SENA Regional Nariño
Calle 22 No. 11 E 05 Vía a Oriente
San Juan de Pasto

Asunto: Cuenta de Cobro y/o factura No **FEV 337**, del **03** del mes de **AGOSTO** de 2020

De manera atenta me permito remitir factura No. **FEV 337** según contrato de compraventa/suministro número CO1.PCCNTR.1628522 , del 17 de JUNIO del año 2020, por concepto de SUMINISTRO DE VACUNAS Y TITULACIONES PARA LOS APRENDICES DE LOS PROGRAMAS DE SALUD DEL CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCIÓN LIMPIA LOPE DEL SENA REGIONAL NARIÑO.

Agradezco su atención.

PROVEEDORA DE VACUNAS – PROVIVACUNAS S.A.S
Nit: 900.720.236-5
DARIO FRANCISCO ENRIQUEZ MARTINEZ

Firma
Cedula No.12.746.240 de Pasto

PROVIVACUNAS SAS - PROVEEDORA DE VACUNAS SAS

NIT : 900,720,236 - 5
CALLE 19 No 35 30 BARRIO PALERMO
PASTO NARIÑO - COLOMBIA
7220055 7226922
provivacunas@yahoo.com.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 0,60

FACTURA ELECTRÓNICA

FEV 592

Fecha y Hora de Factura

Generación 2020-08-08 11:05:21

Vencimiento 2020-08-15

Cliente	CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE		
NIT	899,999,034 - 1	**Teléfono**	7304112
Dirección	CLL 22 N 11E 05 VIA ORIENTE	**Vendedor**	MILENA MUÑOZ
Ciudad	PASTO NARIÑO - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	compraspasto@sena.edu.co		

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0010002000002	ENGERIX VACUNA CONTRA HEPATITIS B/BMC-NRÑ-CIPLL-02	UD	25	25,000.00	625,000.00
0010003000006	VARIVAX VACUNA CONTRA VARICELA ADULTO/MC-NRÑ-CIPLL	UD	3	116,000.00	348,000.00

Total Bruto	973,000.00
Total a Pagar	**$ 973.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Credito Efectivo 973.000,00 Cuota 1 Vence el 2020-08-15

VALOR EN LETRAS

Novecientos Setenta Y Tres Mil Pesos M.L.

OBSERVACIONES

Elaborado e impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-6

Firma Elaborado por : AUXILIAR CONTAB

Firma Recibido

GRACIAS POR SU COMPRA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 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.** 18764000283581 **aprobado en** 2020-06-24 **vigente** 1 Años, **prefijo** FEV **desde el número** 1 al 4218

ORIGINAL

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa PROVEEDORA DE VACUNAS SAS PROVIVACUNAS SAS, identificada con NI-900720236 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
Período pensión:	2020-06	230301	800224808	PORVENIR	2	0	396.500	0	396.500
Período salud:	2020-07	230201	800229739	PROTECCION	2	0	281.000	0	281.000
Planilla Nro.:	18342723 Tipo E	EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	0	35.200	0	35.200
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	99.200	0	99.200
Fecha transacción:	2020-07-09	ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	1	0	35.200	0	35.200
Banco:	BANCOLOMBIA	14-25	800226175	COLMENA	4	0	103.200	0	103.200
Transacción:	678115559	CCF35	891280008	CCF DE NARINO	4	0	169.600	0	169.600
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 1.119.900

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	PROVEEDORA DE VACUNAS SAS PROVIVACUNAS SAS
IDENTIFICACION:	NI-900720236
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-08-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-07-09
FECHA DE PAGO:	2020-07-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-06
PERIODO SALUD:	2020-07
NUMERO PLANILLA:	18342723
TOTAL COTIZANTES:	4
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18342723
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 99.200	$ 99.200
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 281.000
230301	800224808	PORVENIR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 396.500	$ 396.500
14-25	800226175	COLMENA	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 103.200	$ 103.200
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 169.600	$ 169.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.119.900	$ 1.119.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/08/2020

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	PROVEEDORA DE VACUNAS SAS PROVIVACUNAS SAS
IDENTIFICACION:	NI-900720236
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2020-08-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2020-08-12
FECHA DE PAGO:	2020-08-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2020-07
PERIODO SALUD:	2020-08
NUMERO PLANILLA:	18562873
TOTAL COTIZANTES:	5
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	18562873
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 133.200	$ 133.200
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200	$ 35.200
230201	800229739	PROTECCION	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.000	$ 281.000
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 532.300	$ 532.300
14-25	800226175	COLMENA	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 123.900	$ 123.900
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.600	$ 203.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.344.400	$ 1.344.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/09/2020

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa PROVEEDORA DE VACUNAS SAS PROVIVACUNAS SAS, identificada con NI-900720236 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
Período pensión:	2020-07	230301	800224808	PORVENIR	3	0	532.300	0	532.300
Período salud:	2020-08	230201	800229739	PROTECCION	2	0	281.000	0	281.000
Planilla Nro.:	18562873 Tipo E	EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	1	0	35.200	0	35.200
Clase de aportante:	B	EPS005	800251440	SANITAS	3	0	133.200	0	133.200
Fecha transacción:	2020-08-12	ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	1	0	35.200	0	35.200
Banco:	BANCOLOMBIA	14-25	800226175	COLMENA	5	0	123.900	0	123.900
Transacción:	710038778	CCF35	891280008	CCF DE NARINO	5	0	203.600	0	203.600
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 1.344.400

PAGADO

PROVIVACUNAS
PROVEEDORA DE VACUNAS S.A.S.

PAZ Y SALVO DE APORTES A FONDOS DE PENSIONES
SALUD RIESGOS PROFESIONALES Y PARAFISCALES
PROVEEDORA DE VACUNAS SAS

El suscrito Representante Legal de PROVEEDORA DE VACUNAS SAS, identificada con NIT: 900.720.236-5 certifica 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.

Se firma en San Juan de Pasto, a los ocho días (8) del mes de agosto del año 2020.

DARIO FRANCISCO ENRIQUEZ M.
Representante Legal
PROVIVACUNAS S.A.S

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14702562643

(415)7707212489984(8020) 000001470256264 3

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
PROVEEDORA DE VACUNAS SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
PROVEEDORA DE VACUNAS	PROVIVACUNAS SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
CR 35 19 15 BRR PALERMO

42. Correo electrónico	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
provivacunas@yahoo.com.co	7 3 6 4 3 5 8	3 1 1 7 7 2 1 4 5 3

43. Código postal

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 6 4 5	2 0 1 4 0 4 0 7	8 6 9 9	2 0 1 4 0 4 0 7			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 14 42 48 52

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

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

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 2020 - 08 - 10 / 16 : 49: 52

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ENRIQUEZ MARTINEZ DARIO FRANCISCO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 10-08-2020 04:52:23PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14702562643

(415)7707212489984(8020) 000001470256264 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
900720236	5	Impuestos y Aduanas de Pasto	1 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	04	
72. Número		
73. Fecha	20140401	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	03	
76. Fecha de registro	20140408	
77. No. Matrícula mercantil	00001539 19	
78. Departamento	52	
79. Ciudad/Municipio	26	
Vigencia		
80. Desde	20140401	
81. Hasta	99991231	

Composición del Capital

82. Nacional	100 %
83. Nacional público	0.0 %
84. Nacional privado	100.0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0.0 %
87. Extranjero privado	0.0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	81	20160624		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
FOR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14702562643

(415)7707212489984(8020) 000001470256264 3

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

Representación

1

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN	1 8	2 0 1 4 0 4 0 8		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 2 7 4 6 2 4 0			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
ENRIQUEZ	MARTINEZ	DARIO		FRANCISCO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

2

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

3

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

4

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

5

98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 4 de 4 **Hoja 6**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14702562643

(415)7707212489984(8020) 000001470256264 3

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

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5	

162. Nombre del establecimiento: PROVEEDORA DE VACUNAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1	

165. Dirección: CL 16 41 A 15 BRR SANJUAN DE DIOS

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 5 3 9 2 0 2	2 0 1 4 0 4 0 8	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
7 2 9 0 0 5 5		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Viernes, 19 de Junio de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que PROVEEDORA DE VACUNAS SAS identificado(a) con NIT 900720236, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	99723344576	2014/04/14	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: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Juan Camilo Moreno.

Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Es el momento de