| | PROCESO GESTIÓN FINANCIERA | Código: FT-GFINA-042 |
|---|---|---|
| | | Serie: |
| | *LISTA DE VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA PAGO DE CONTRATOS DE COMPRA Y SUMINISTRO* | Versión: 04 |
| | | Página 1 de 1 |

| NOMBRE DEL CONTRATISTA: **TRANSMIRADIOS** | | DEPENDENCIA SOLICITANTE: **SUBDIRECCION TECNICA** |
|---|---|---|
| DURACIÓN DEL CONTRATO: HASTA EL 31/12/2025 O Hasta agotar presupuesto | No. DE CONTRATO: 190-2025 DE FECHA 18/03/2025 | VALOR DEL CONTRATO: $25.910.262 |

| ITEM | NOMBRE DEL DOCUMENTO | VERIFICACION SOPORTES DOCUMENTALES POR PARTE DEL SUPERVISOR | VALIDACION DE SOPORTES DOCUMENTALES PRESUPUESTO DTB |
|---|---|---|---|
| **PARA COBRO DE CUENTA MENSUAL SEGÚN PLAZO Y FORMA DE PAGO ESTIPULADO EN LA MINUTA** | | | |
| 1 | ACTA DE INICIO ORIGINAL (FT-JC-004) (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA) | | |
| 2 | COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) | | |
| 3 | INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (FT-JC-007) | | |
| 4 | INFORME DE SUPERVISION Y EJECUCION DEL CONTRATO (FT-JC-051) | | |
| 5 | FACTURA ORIGINAL DE COBRO POR VALOR SEGÚN FORMA DE PAGO ESTIPULADO EN LA MINUTA | | |
| 6 | PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y CERTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL, ACOMPAÑADO DE LA COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS | | |
| 7 | CERTIFICACIÓN BANCARIA, PARA LOS CASOS EN QUE NO VENGA ESTIPULADO EN LA FACTURA DE COBRO. | | |
| 8 | PAGO DE ESTAMPILLA DEPARTAMENTALES | | |
| 9 | PÓLIZA, PARA LOS CASOS EN QUE SEA EXIGIDA POR LA DTB (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA) | | |
| 10 | RUT | | |
| 11 | ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO (FT-JC-024) (SOLO CUANDO HAYA LUGAR) | | |
| 12 | ACTA DE REINICIO DE CONTRATO (FT-JC-055) (SOLO CUANDO HAYA LUGAR) | | |
| 13 | INGRESO Y CAUSACION AL ALMACEN (ALMACEN) (SOLO CUANDO HAYA LUGAR) | | |
| 14 | CARGUE Y APROBACION CUENTAS SECOP II POR PARTE DEL SUPERVISOR | | |
| 15 | VISTO BUENO VERIFICACION CUENTA DE COBRO (PRESUPUESTO) | | |
| **PARA LIQUIDACION Y CUENTA DE COBRO CUANDO EN EL CONTRATO ESTIPULA UNICO PAGO** | | | |
| 1 | ACTA DE LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO (FT-JC-013) | | |
| 2 | COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (RP) | | |
| 3 | ACTA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA (SOLO PARA LOS CASOS EN QUE SE DE TERMIANCION ANTICIPADA DEL CONTRATO) | | |
| 4 | INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA (FT-JC-007) | | |
| 5 | INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO (FT-JC-051) | | |
| 6 | EVALUACION DE PROVEEDORES (FT-JC-27) | | |
| 7 | FACTURA ORIGINAL DE COBRO POR VALOR SEGÚN FORMA DE PAGO ESTIPULADO EN LA MINUTA | | |
| 8 | PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y CERTIFICACION DEL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL, ACOMPAÑADO DE LA COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS | | |
| 9 | PAGO DE ESTAMPILLA DEPARTAMENTALES | | |
| 10 | CERTIFICACION BANCARIA, PARA LOS CASOS EN QUE NO VENGA ESTIPULADO EN LA FACTURA DE COBRO. | | |
| 11 | POLIZA, PARA LOS CASOS EN QUE SEA EXIGIDA POR LA DTB (UNICO PAGO) | | |
| 12 | RUT | | |
| 13 | INGRESO Y CAUSACION AL ALMACEN (ALMACEN) (SOLO CUANDO HAYA LUGAR) | | |
| 14 | CARGUE Y APROBACION CUENTAS SECOP II POR PARTE DEL SUPERVISOR | | |
| 13 | VISTO BUENO VERIFICACION CUENTA DE COBRO (PRESUPUESTO) | | |

**NOTA: Todas las cuentas debidamente aprobadas, deben ser escaneadas y cargadas a la plataforma del SECOP II por e el supervisor.**

ALONSO ARENAS PEREZ
SUPERVISOR DEL CONTRATO

FIRMA VERIFICACION PRESUPUESTO

**Código:** PR-GFINA-003
**Serie:** 120-3.2-38

# DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA
**NIT 890.204.109-1**

## PRESUPUESTO

## REGISTRO PRESUPUESTAL N°: RPC 525-2025

**EL SUBDIRECTOR FINANCIERO DE LA DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA**
**En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 111 de 1996 Artículo 71 y Acuerdo Municipal 076 de 2005**

**C E R T I F I C A**

**QUE EN EL PRESUPUESTO DE RENTAS Y GASTOS DE LA DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA PARA LA VIGENCIA DE 2025, EXISTE Y SE REGISTRA PRESUPUESTALMENTE LO SIGUIENTE:**

| | |
|---|---|
| **Disponibilidad Presupuestal:** | CDP457 |
| **Vigencia:** | VIGENCIA 2025 |
| **Unidad Gestora:** | D0000-ADMINISTRACION CENTRAL |
| **Rubro Presupuestal:** | 2.1.2.02.02.007.03 |
| **Detalle del Rubro:** | Servicio de arrendamiento Antena radio receptora |
| **Fuente de Financiación:** | |
| **Acto Administrativo:** | RES. 799-2024 |
| **Valor:** | 25.910.262,00 |
| **Beneficiario:** | TRANSMIRADIOS LTDA |
| **CC/NIT:** | 900128654 |
| **Documento Soporte:** | 190-25 |
| **Concepto:** | CONTRATO ARRENDAMIENTO DE 1 SITIO PARA UBICACIÓN DE 2 SISTEMA DE REPETICION CADA ESPACIO FISICO DOTADO DE : CASETA CON TORRE Y SERVICIO PUBLICO DE ENERGIA Y PLANTA ELECTRICA PARA CONTINGENCIAS Y DEMAS CONDICIONES QUE PERMITAN EL CONTINUO FUNCIONAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE REPETICION CON ENLACE MICROONDAS DE LOS ELEMENTOS DE COMUNICACIONES UTILIZADOS EN LA OPERACION POR LOS AGENTES DE LA DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA |

EXPEDIDO EN BUCARAMANGA, A LOS 18 DÍAS DEL MES DE MARZO DE 2025

**JUDITH ALEXANDRA DEL CASTILLO VARGAS**
SUBDIRECTOR FINANCIERO

Elaborado por: dcancino

transmiradios ltda

RADIOCOMUNICACIONES

NIT: 900.128.654-2 · RÉGIMEN COMÚN

# Factura Electrónica De Venta No

## FVE No. 1548

**Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764079723403 que habilita desde FVE 1282 hasta FVE 2000. Vence 2025-09-17**

**IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA**

**No somos Grandes Contribuyentes**

**Actividad Económica ICA 30699 7200.00 X 1000**

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA |
| **NIT** | 890204109 1 |

| **DIRECCIÓN** | **CIUDAD** | **TELÉFONO** |
|---|---|---|
| KILOMETRO 4 VIA GIRON | Bucaramanga | 6809966 |

**POR CONCEPTO DE**

FACTURA DE VENTA MES DE MAYO DE 2025

| **FECHA FACTURA** | **FECHA VENCIMIENTO** | **VENDEDOR** | **FORMA DE PAGO** |
|---|---|---|---|
| 17/06/2025 | 17/06/2025 | RUTH EMILCE MONSALVE VASQUEZ | Credito |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | BC002 | SERVICIO DE COMUNICACIÓN<br>ARRIENDO DE UN SITIO PARA LA UBICACIÓN DE 2 SISTEMAS DE REPETICION PARA LOS AGENTES DE TRANSITO DE BUCARAMANGA. CORRESPONDIENTE :PARCIAL 3<br><br>DESDE 01\05\2025 HASTA 30\05\2025 | 1 | Und. | 2.317.036 | 19% | 440.237 | 2.317.036 |

Numero Total de Items 1

**Valor en Letras**

DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

**Banco AV Villas Cta. Cte. 902-09491-1**
**a nombre de Transmiradios Ltda.**

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **2.317.036** |
| **DESCUENTO** | **0** |
| **IVA** | **440.237** |
| **IMPUESTO AL CONSUMO** | **0** |
| **TOTAL DE LA OPERACIÓN** | **2.757.273** |
| **RETEFUENTE** | **0** |
| **RETEIVA** | **0** |
| **RETEICA** | **0** |
| **TOTAL MENOS RETENCIONES** | **2.757.273** |

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 17/06/2025 15:34:57

**CL 143 26 43 TO A AP 302 Teléfono 6076573308**

**Correo Electrónico: transmiradios@gmail.com**

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: f4580371974971518d5f3c7ccde36b3dfa6458aeb1194118537431c3d43e82bfefde9bd1d247dc905f92626b197b98be --Fecha y Hora de Expedición : 17/06/2025 3:39:13 p.m.

Transmiradios Ltda

RADIOCOMUNICACIONES

NIT 900.123.456-9 - Régimen Común

# Factura Electrónica De Venta No

## FVE No. 1548

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764072734 02 que habilita desde FVE 1 hasta FVE 2000. Vence 2025-09-17

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 3559 7.00 X 1000

| CLIENTE | DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA | | POR CONCEPTO DE |
|---|---|---|---|
| NIT | 890204109-1 | | FACTURA DE VENTA MES DE MAYO DE 2025 |
| | DIRECCION | CIUDAD | TELÉFONO |
| | KILOMETRO 4 VIA GIRON | Bucaramanga | 6809866 |

| FECHA FACTURA | FECHA VENCIMIENTO | | FORMA DE PAGO |
|---|---|---|---|
| 17/08/2025 | 17/08/2025 | VENDEDOR | Credito |
| | | RUTH EMILCE MONSALVE VASQUEZ | |

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U Medida | Valor Unitario | IVA | Valor IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 80002 | SERVICIO DE COMUNICACION ARRIENDO DE UN RITIO PARA LA UBICACION DE 2 SISTEMAS DE REPETICION PARA LOS AGENTES DE TRANSITO DE BUCARAMANGA CONMESFONDIENTE PARCIAL 3 DESDE 01/08/2025 HASTA 30/08 2025 | 1 | Und. | 2.317.039 | 19% | 440.237 | 2.317.039 |

Numero Total de Items 1

**Valor en Letras**

DOS MILLONES TRECIENTOS DIECISIETE Y SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MCTE

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 2.317.039 |
| DESCUENTO | 0 |
| IVA | 440.237 |
| IMPUESTO AL CONSUMO | 0 |
| TOTAL DE LA OPERACION | 2.757.273 |
| RETENTUENTE | 0 |
| RETEIVA | 0 |
| RETEICA | 0 |
| TOTAL MENOS RETENCIONES | 2.757.273 |

Banco AV Villas cta. Cte. 802-08437-1
a nombre de Transmiradios Ltda.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electronica

Fecha y Hora de Generacion: 17/08/2025 15:34:07

CL 153 28 43 TO A AP 302 Telefono 6875733

Correo Electronico: transmiradios@gmail.com

Factura Proforma Tipo Regimen Venta Común Cliente Nit 890204109-1 Cliente Nombre DIRECCION DE TRANSITO DE BUCARAMANGA Fecha Factura 17/08/2025 Fecha Vencimiento 17/08/2025 Forma de Pago Credito

**ACREDITACIÓN CUMPLIMIENTO SISTEMA SEGURIDAD SOCIAL:**

La, suscrita, MARIELA PEÑA QUINTERO, con cedula de ciudadanía # 63.329.950 en mi calidad de Revisora Fiscal, de la entidad **TRANSMIRADIOS LTDA**, con NIT 900128654-2, CERTIFICO QUE LA EMPRESA ANTES MENCIONADA Se encuentra al día en el pago de sus aportes a salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales relativos al sistema de seguridad social. que he realizado los pagos de estos aportes durante los últimos seis meses anteriores a la presente
Propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, de acuerdo con las obligaciones que por este concepto debe cumplir.

La presente se expide a los 5 días mes de febrero de 2025, en Bucaramanga

Atentamente,




C.C No63. 329.950 Bucaramanga

Tarjeta Profesional 57285T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

57285-T

MARIELA
PEÑA QUINTERO
C.C. 63329959
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 23/12/97
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente

00065647



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

014083

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B1B14DA494E2ME91

**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 **MARIELA PEÑA QUINTERO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63329950 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 57285-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 27 días del mes de Marzo de 2025 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

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | Enlace Operativo |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2025-06-13, 01:24:32 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | mayo de 2025 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | junio de 2025 |
| **Empresa** | TRANSMISION POR RADIOS LIMITADA |
| **NIT** | NI 900128654 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 78492847 |
| **Tipo de Planilla** | E |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1551527926 |
| **Banco** | (1052) - BANCO AV VILLAS |
| **Valor** | $ 2.754.700 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 172.29.10.57 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION | 1 | $ 7.600 | $ 0 |
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 2 | $ 1.382.100 | $ 0 |
| N800251440 | EPS005 | SANITAS EPS | 3 | $ 385.600 | $ 0 |
| N900914254 | EPS046 | SALUD MIA EPS | 1 | $ 1.900 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG | 4 | $ 590.000 | $ 0 |
| N890201578 | CCF40 | COMFENALCO | 4 | $ 387.500 | $ 0 |
| | | | **SubTotales:** | $ 2.754.700 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 2.754.700 |



Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace

Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| Tel. de cabecera Operativo de la semana | [illegible] |
| Hasta Nivel del Operador de Contenedor | Fecha Cierre |
| Descripción | Tipo de Planilla |
| Fecha | 2020-05-13 07:24:37 PM |
| Periodo de Cobranza Otros Ingresos | [illegible] 2020 |
| Periodo de Facturación Para Global | [illegible] de 2020 |
| Empresa | TRANSMISIONES PORTUARIAS MARITIMA |
| NIT | 84.200.738-4 |
| Cedula Supervisor (Recibe) | [illegible] |
| Referencia de Papel Membrete Planilla | [illegible] |
| Tipo de Planilla | [illegible] |
| Numero Transacción Bancaria Cliente | [illegible] |
| Banco | [illegible] |
| Valor | [illegible] |
| Factura de la Tripulación | [illegible] |
| Dirección IP de Origen | [illegible] |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] | [illegible] |

| | |
|---|---|
| Subtotales | [illegible] |
| Total a Pagar | [illegible] |



Todos los derechos reservados. Prohibida la reproducción total o parcial de este documento sin autorización.

# SuAporte | Constancia de Pago Afiliados

**Nro Planilla:** 77956350 **Fecha de creación del** viernes, 13 de junio de 2025 03:17:16 PM **Periodo de Cotización:** 2025-04

**Periodo de Servicio:** 2025-05

**Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

**PAGADA 16/05/2025**

rtifica que en la fecha 2025-05-16, la empresa TRANSMISION POR RADIOS LIMITADA con documento de identificación NI900128654, canceló los aportes de idad social correspondientes a los siguientes empleados y dirigido a las siguientes entidades:

**DE LOS AFILIADOS**

| ıento | 2. Apellidos y Nombres | 3. AFP | 4. EPS | 5. ARP | 6. CCF | 7. Pagó ICBF | 8. Pagó SENA | 9. Pagó FSP | 10. Pagó MEN | 11. Pagó ESAP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 474 | PRADA MONSALVE EDGAR NICOLAS | PROTECCION | SALUD MIA EPS | POSITIVA DE SEGUROS | COMFENALCO SANTANDER | NO | NO | NO | NO | NO |
| 865 | LIZCANO MONSALVE JOHN FREDDY | COLPENSIONES | EPS SANITAS | POSITIVA DE SEGUROS | COMFENALCO SANTANDER | NO | NO | NO | NO | NO |
| 5 | MONSALVE VASQUEZ RUTH EMILCEN | NINGUNA AFP | EPS SANITAS | POSITIVA DE SEGUROS | COMFENALCO SANTANDER | NO | NO | NO | NO | NO |
| 9 | REY RODRIGUEZ MILTON JAVIER | COLPENSIONES | EPS SANITAS | POSITIVA DE SEGUROS | COMFENALCO SANTANDER | NO | NO | SI | NO | NO |
| 9 | REY RODRIGUEZ MILTON JAVIER | COLPENSIONES | EPS SANITAS | POSITIVA DE SEGUROS | COMFENALCO SANTANDER | NO | NO | SI | NO | NO |



erativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Banco AV Villas | Grupo AVAL

WWW.AVVILLAS.COM.CO

## Nombres de Productos

**Empresa:** TRANSMISION POR RADIOS LTDA
**Tipo Identificación:** Nit persona jurídica **No. Identificación:** 900128654
**Generado por:** MILTON JAVIER REY RODRIGUEZ

A continuación el detalle de: Nombre Producto - Consultar

| Tipo Producto | Nombre Producto | No. Producto | No. Identificación | Nombre Titular |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Corriente | Cte4911 | 902094911 | 900128654 | TRANSMISION POR RADIOS LTDA |

Banco de Occidente
SAE GOBERNACION DE SANTANDER
CAJA 2 | 17 JUN 2025 | CAJA 2
RECAUDO

## SECRETARIA DE HACIENDA
## DEPARTAMENTO DE SANTANDER
## ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201.235-6

**Recibo de recaudo No: 2502500374660**

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 9001286542
Nombre:
TRANSMIRADIOS LTDA

→ **TRÁMITE**
OTROS CONTRATOS

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | 2.317.036 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 25.910.262 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 2.757.273 |
| FECHA CONTRATO | 18/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 190 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 1548 |

→**ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $46.300 |
| PRO UIS | $46.300 |

| | |
|---|---|
| TOTAL | $92.600 |
| Orden de pago 2025005 | $9.260 |
| **Total a pagar** | **$101.860** |

Con destino a:
Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

→Fecha expedición: 2025/06/17
Fecha límite de pago: 2025/06/24

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

**SOPORTE TRÁMITE**

Hora Impr:20250617 16:19:47


## SECRETARIA DE HACIENDA
## DEPARTAMENTO DE SANTANDER
## ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES
NIT 890 201.235-6

**Recibo de recaudo No: 2502500374660**

→ **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**
No. Documento: 9001286542
Nombre:
TRANSMIRADIOS LTDA

→ **TRÁMITE**
OTROS CONTRATOS

| | |
|---|---|
| VALOR BASE | 2.317.036 |
| VALOR TOTAL CONTRATO | 25.910.262 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 2.757.273 |
| FECHA CONTRATO | 18/03/2025 |
| NRO. CONTRATO | 190 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 1548 |

→**ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN**

| | |
|---|---|
| PRO HOSPITAL | $46.300 |
| PRO UIS | $46.300 |

| | |
|---|---|
| TOTAL | $92.600 |
| Orden de pago 2025005 | $9.260 |
| **Total a pagar** | **$101.860** |

Con destino a:
Dirección de Tránsito y Transporte de Bucaramanga

→Fecha expedición: 2025/06/17
Fecha límite de pago: 2025/06/24

Puede ingresar a
https://estampillas.syc.com.co/
para validar y consultar el detalle del pago de la Estampilla Departamental.

RE-OP-07L

**SOPORTE TRÁMITE**

Hora Impr:20250617 16:19:47

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141162488621

(415)7707212489984(8020) 000014116248862 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 9 0 0 1 2 8 6 5 4 | 2 | Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| 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
TRANSMISION POR RADIOS LTDA

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | TRANSMIRADIOS LTDA |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Santander 6 8 | Bucaramanga 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL 62 30 26 LC 1

42. Correo electrónico facturastransmiradios@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| 6 8 0 0 0 1 | 6 0 7 6 5 7 3 3 0 8 | 3 1 6 3 8 0 6 7 5 7 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 6 1 9 0 | 2 0 0 7 0 1 1 5 | | | | | | 1 |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 8 9 1 4 4 8 5 2 5 5 5 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

### Usuarios 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

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada

984. Nombre REY RODRIGUEZ MILTON JAVIER

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 17-02-2025 11:13:22AM