ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

CARRERA 8 # 3 - 39 Tel: (601) 9445064

COMPROBANTE DE EGRESO N° 2025004267

CÓDIGO SGC

VERSIÓN SGC

FECHA SGC 01/01/2021

CHEQUE

AÑO 2025 MES 07 DIA 08 Valor $ 6,032,144.00

Paguese A BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S

Valor en Letras : SEIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/C

FECHA COMPROBANTE	08/07/2025	N° COMPROBANTE	2025004267
A FAVOR DE	BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S	NIT	900621766
N° CHEQUE O CUENTA	356106633	VALOR	6,032,144.00
POR VALOR DE	SEIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/C		
TELEFONO	3133875224		
COMPROBANTE AFECTADO	ORDEN DE PAGO	NÚMERO	2025003686
DETALLE	Pago 1 CONTRATO PS-525-2025 / PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLINICAS DE DISCAPACIDAD Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL, VIGENCIA 2025. 22/05/2025-21/06/2025 FE-3125		
VIGENCIA PRESUPUESTAL	2025		

MOVIMIENTO CONTABLE

Cuenta	Nombre de la cuenta	Rubro	Aux	CenCos	Dèbito	Crèdito
249055	Servicios - BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S - 900621766	23021907019221692312.3 .2.02.02.008 - 1101		0	6,032,144.00	0.00
1110060501	Bco. BBVA Cta. Ah. 998-08972-6 Fondos Comunes BANCO BBVA			0	0.00	6,032,144.00
				SUMAS IGUALES:	6,032,144.00	6,032,144.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

Disponibilidad 2025001097 **Registro** 2025002251 **Obligacion** 2025003940

Comprobante Afectado: Pagos **Fecha: 08/07/2025** **Número: 2025004140**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
[illegible]7019221692312.3 .2.02.02.008 - 1101	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción ICLD PREDIAL U VIG ACT	1101	ICLD PREDIAL U VIG ACT	6,754,920.00	0.00
			Pagos Total :	6,754,920.00	0.00

RETENCIÓN

Descripción	Base Gravable	Porcentaje	Valor Fijo	Valor Retención
SER INTEGRALES DE SALUD 2%	6,754,920.00	2.00	0.00	135,098.00
ACT 0.7 SERVICIOS EN GENERAL	6,754,920.00	7.00	0.00	47,284.00
ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR ADULTO MAYOR 3%	6,754,920.00	3.00	0.00	202,648.00
Estampilla Pro-Deporte	6,754,920.00	1.50	0.00	101,324.00
RETENCION ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%	6,754,920.00	1.50	0.00	101,324.00
ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	6,754,920.00	2.00	0.00	135,098.00

Aprobó:	Reviso:	Firma y Sello Beneficiario
CHAVES GOMEZ LITZY STELLA SECRETARIO DE DESPACHO	SARRIAS MAJE JUAN ALEJANDRO TESORERO MUNICIPAL	C.C ó Nit

8/07/2025

ROJAS TORRES ROBERT HERNANDO

Maquina: FIN-TEC1

SECRETARIA DE HACIENDA ZIPAQUIRA

AUG 2025

PAGADO

TESORERIA

ALCALDIA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRA

NIT :899999318-6

CARRERA 8 # 3 - 39 Tel: (601) 9445064

ORDEN DE PAGO

CÓDIGO SGC	
VERSIÓN SGC	
FECHA SGC	01/01/2021

Comprobante	COM - ORDEN DE PAGO	Número	2025003686
Fecha	08/07/2025 **Vence** 08/09/2025	Valor	6,754,920.00
Tercero	BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S	NIT	900621766
Concepto	Pago CONTRATO PS-525-2025 / PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLINICAS DE DISCAPACIDAD Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL, VIGENCIA 2025. 22/05/2025-21/06/2025 FE-3125		

Cta. Pto	Cuenta	Nombre de la Cuenta	Auxiliar	CenCos	Debito	Credito
	511180	Servicios - BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S - 900621766		0	6,754,920.00	0.00
	24360509	Ser.Integrales de Salud 2%		0	0.00	135,098.00
	41050803	Retencion de Industria y Comercio - BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S - 900621766		0	0.00	47,284.00
	41057603	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 3%		0	0.00	202,648.00
	41057602	ESTAMPILLA DEPORTES 1.5%		0	0.00	101,324.00
	41057601	ESTAMPILLA PROCULTURA 1.5%		0	0.00	101,324.00
	41057604	ESTAMPILLA PARA JUSTICIA FAMILIAR 2%		0	0.00	135,098.00
	249055	Servicios - BIENESTAR Y SALUD IPS S.A.S - 900621766		0	0.00	6,032,144.00
		Sumas Iguales			6,754,920.00	6,754,920.00

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

2025001097

Comprobante Afectado: Ingresos de Tesoreria **Fecha: 08/07/2025** **Número: 2025071957**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
1.1.01.02.200.03 1106	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO - SOBRE ACTIVIDADES DE SERVICIOS ICLD INDUSTRIA Y COMERCIO	1106	ICLD INDUSTRIA Y COMERCIO	47,284.00	0.00
1.1.01.02.218 1207	TASA PRODEPORTE Y RECREACION TASA DEPORTE	1207	TASA DEPORTE	101,324.00	0.00
1.1.01.02.300.01 1208	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1208	ESTAMPILLA PARA EL BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	202,648.00	0.00
1.1.01.02.300.55 1209	ESTAMPILLA PRO CULTURA PRO CULTURA MUNICIPAL	1209	PRO CULTURA MUNICIPAL	101,324.00	0.00
1.1.01.02.300.61 1210	ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	1210	ESTAMPILLA PARA LA JUSTICIA FAMILIAR	135,098.00	0.00
			Ingresos de Tesoreria Total :	**587,678.00**	**0.00**

MOVIMIENTOS PRESUPUESTALES

2025001097

Comprobante Afectado: Obligaciones **Fecha: 08/07/2025** **Número: 2025003940**

Cod Rubro	Nombre Rubro	Codigo Fuente	Nombre Fuente	V. Credito	V. ContraCredito
2.02.02.008 1101	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción ICLD PREDIAL U VIG ACT	1101	ICLD PREDIAL U VIG ACT	6,754,920.00	0.00
			Obligaciones Total :	**6,754,920.00**	**0.00**

9726-4267

TIBABISCO CASTAÑEDA YURIANY ANDREA

TECNICO ADMINISTRATIVO

1075652906

3686

DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
ALCALDÍA MUNICIPAL DE ZIPAQUIRÁ
SECRETARÍA DE HACIENDA
PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
PAGO A CONTRATISTAS

Alcaldía de Zipaquirá

"LA SECRETARÍA JURÍDICA DEL MUNICIPIO DE ZIPAQUIRÁ CERTIFICA QUE TODA LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN FUE CONSULTADA DIRECTAMENTE EN EL SECOP II. EL CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SE CERTIFICAN POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUIEN ESTABLECE LA VIABILIDAD PARA PAGO."

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL SECOP II

1.1 CONTRATO No.	1.2 CONTRATISTA		1.3 IDENTIFICACIÓN C.C. o NIT	1.4 OBJETO CONTRACTUAL
PS-525-2025	BIENESTAR Y SALUD IPS SAS		900621766	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLINICAS DE DISCAPACIDAD Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LOS LINEAMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y LA PROTECCIÓN SOCIAL, VIGENCIA 2025.
1.5 FECHA DEL CONTRATO	1.6 FECHA DE INICIO	1.7 PRORROG	1.8 PLAZO INICIAL	
miércoles, 21 de mayo de 2025	jueves, 22 de mayo de 2025	N/A	6 MESES Y 8 DIAS	
1.9 CESIÓN	☐ SI X NO	1.10 N° PAGO ANTERIOR A LA CESIÓN	N/A	

2. REGISTRO PRESUPUESTAL

2.1. REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA

2.1.1 DÍA	2.1.2. MES	2.1.3 AÑO	2.1.4. NÚMERO DE REGISTRO	2.1.5. NOMBRE DEL RUBRO	2.1.6. NÚMERO DE RUBRO	2.1.7. FUENTE: RUBRO ADMINISTRACI	2.1.8. VALOR DEL PRESENTE PAGO
21	5	2025	2025002251	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION	2302190701922169231 2.3.2.02.02.008	1101-ICLD PREDIAL U VIG ACT	6.754.920

3. BALANCE FINANCIERO

				4. DOCUMENTO(s)	FECHA	NÚMERO
3.1. PAGO	1	3.2. BANCO	BBVA	4.1. No. EGRESO PAGO ANTERIOR	N/A	N/A
3.3. TIPO DE CUENTA	X AHORROS ☐ CORRIENTE	3.4. No. DE CUENTA	356106633	4.2. INFORME DE EJECUCIÓN Y SOPORTES	24/06/2025	1
3.5. PERIODO A PAGAR	22/05/2025 al 21/06/2025			4.4. CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	29/04/2025	2025001097
3.6. VALOR CONTRATO	$ 33.774.600	3.9. VALORES CANCELADOS	$ -	4.4 INFORME DE SUPERVISIÓN	1/07/2025	1
3.7. VALOR ADICIÓN	$ -	3.10. VALOR PRESENTE PAGO	$ 6.754.920	4.5. CUENTA DE COBRO Y/O FACTURA	25/06/2025	FE- 3125
3.8. VALOR TOTAL	$ 33.774.600	3.11. SALDO	$ 27.019.680	4.6. PLANILLA DE PAGO PENSIÓN, SALUD Y RIESGOS LABORALES	4/06/2025	certificacion pago parafiscales Junio 2025

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

5.1. INFORMACIÓN TRIBUTARIA

5.1.1. ACTIVIDAD ECONÓMICA		5.1.2. CERTIFICACIÓN DE RETENCIONES		5.1.3. FACTURADOR ELECTRÓNICO	APORTE SALUD	APORTE CERTIFICACION
CODIGO CIIU	8692	5.1.2.1 APLICACIÓN TARIFAS ARTÍCULO 17 PARÁGRAFO 2 LEY 1819/2016	5.1.2.2 OBLGADO A PRESENTAR RENTA	X SI ☐ NO	APORTE PENSIÓN	APORTA CERTIFICACION
		X SI ☐ NO	X SI ☐ NO		APORTE ARL	APORTA CERTIFICACION

5.1.4. TIPO DE RÉGIMEN TRIBUTARIO	☐ GRAN CONTIBUYENTE	X ORDINARIO	☐ SIMPLE	☐ ESPECIAL (SIN ÁNIMO DE LUCRO)	RESPONSABLE DE IVA	☐ SI	X NO

6. SUPERVISIÓN

CERTIFICO QUE EL PRESENTE PAGO HA SIDO APROBADO Y AUTORIZADO EN LA PLATAFORMA SECOP II; DADO QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO A CABALIDAD CON LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO, POR LO ANTERIOR AUTORIZO A LA SECRETARIA DE HACIENDA REALIZAR EL GIRO CORRESPONDIENTE.

SECRETARÍA DE SALUD

NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIANA CLEMENCIA FORERO TORRES Directora de Salud Publica
FIRMA DEL SUPERVISOR	Diana Clemencia Forero T

Sec Salud 21.
Iva 7
Adulto Mayor 3%.
Reporte 15%.
Cult 15%.
Just 2%.

SECRETARÍA DE HACIENDA
MUNICIPAL
ZIPAQUIRA
07 JUL 2025
RECIBIDO

BIENESTAR Y SALUD IPS SAS

Actividad Económica Principal 8692
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta FE - 3125

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764092939714 de 08/05/2025 - 08/05/2027 autoriza FE-3001 a FE-5000

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	25/06/2025 09:56
Fecha de Vencimiento	03/07/2025 09:56
Fecha de Validación	25/06/2025 09:57
Forma de Pago	Crédito 8 DÍAS
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	BIENESTAR Y SALUD IPS SAS
NIT	900621766
Obligación	NO APLICA
Email	biensalud13@hotmail.com
Teléfono	8828924
Dirección	CR 10 A 5 53
Ciudad, Depart.	ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	ALCALDIA MUNICIPIO DE ZIPAQUIRA
NIT	899999318
Obligación	IVA
Email	s.juridica@zipaquira.gov.co
Teléfono	5939150
Dirección	CL 5 7 70
Ciudad, Depart.	ZIPAQUIRA, CUNDINAMARCA (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	20	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES CLÍNICAS DE DISCAPACIDAD Y EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN N° 113 DE 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	40	EA	$168,873.00		$6,754,920.00	$6,754,920.00

1

Subtotal	$6,754,920.00
Total a Pagar	$6,754,920.00

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 7a9aaa2d221b6e5b95169b3927ca2bcd92d5407fcaa1e20bc87be488f727fe31079500b016e82b53e9453304d9ba0795

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **BIENESTAR Y SALUD IPS SAS** identificado(a) con **número 900.621.766** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta De Ahorros Libreton No 00130356000200106633** aperturada el **31 de mayo de 2013**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

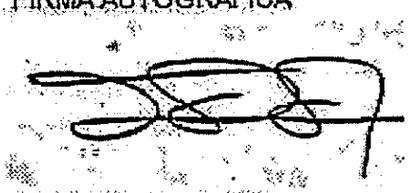
El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **356106633**
10 dígitos: **0356106633**
16 dígitos: **0356000200106633**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **24** de **junio** de **2025** a las **15:37**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14969916674

(415)7707212489984(8020) 000001496991667 4

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

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
BIENESTAR Y SALUD IPS SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Zipaquirá 8 9 9

41. Dirección principal
CR 10 A 5 53

42. Correo electrónico biensalud13@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 8 2 8 9 2 4	3 1 3 3 8 7 5 2 2 4

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
8 6 9 2	2 0 1 3 0 5 2 9	8 6 2 1	2 0 1 3 0 5 2 9	8 6 9 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	9	1	4	1	6	4	2	5	2	5	5													

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar 55- Informante de Beneficiarios Finales
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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 DIAZ VILLEGAS GLORIA ALEXANDRA

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 24-02-2025 01:16:31PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14969916674

(415)7707212489984(8020) 000001496991667 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 2 1 7 6 6	2	Impuestos de Bogotá	

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	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 3 0 5 2 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 5 2 9	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 2 3 2 6 8 2 9	
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	8 9 9	

Vigencia

80. Desde	2 0 1 3 0 5 2 9
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 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

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 3 1 2 3 1		
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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14969916674

(415)7707212489984(8020) 000001496991667 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 2 1 7 6 6	2	Impuestos de Bogotá	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 0 5 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de Identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	2 6 6 0 7 2 6 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	VILLEGAS	GLORIA	ALEXANDRA

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

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Página 4 de 4 Hoja 7

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14969916674

(415)7707212489984(8020) 000001496991667 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
		Impuestos de Bogotá	

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 3 0 5 2 9		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900621766-2	BIENESTAR Y SALUD IPS SAS		CR 10A 5 53	8828924	biensalud13@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	18/06/2025	87421977	$1.129.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	58.200	0		0		0	0	0	0	58.200	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	65.200	0		0		0	0	0	0	65.200	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP Solidaridad	Aporte FSP Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING - Protección)	800229739-0	470.500	0	0	0	0	0	0		470.500	2
230301	Porvenir	800224808-8	22.800	0	0	0	0	0	0		22.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	47.200				47.200	0	0	47.200			472	47.200	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	180.400	0	0	180.400	4

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	180.400	180.400
Pensión	3	721.100	721.100
Riesgos Laborales	1	47.200	47.200
CCF	1	180.400	180.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.129.100	1.129.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900621768-2	BIENESTAR Y SALUD IPS SAS		CR 10A 5 53	8828924	biensalud13@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	ZIPACUIRÁ		SI

DATOS DE LA PLANILLA

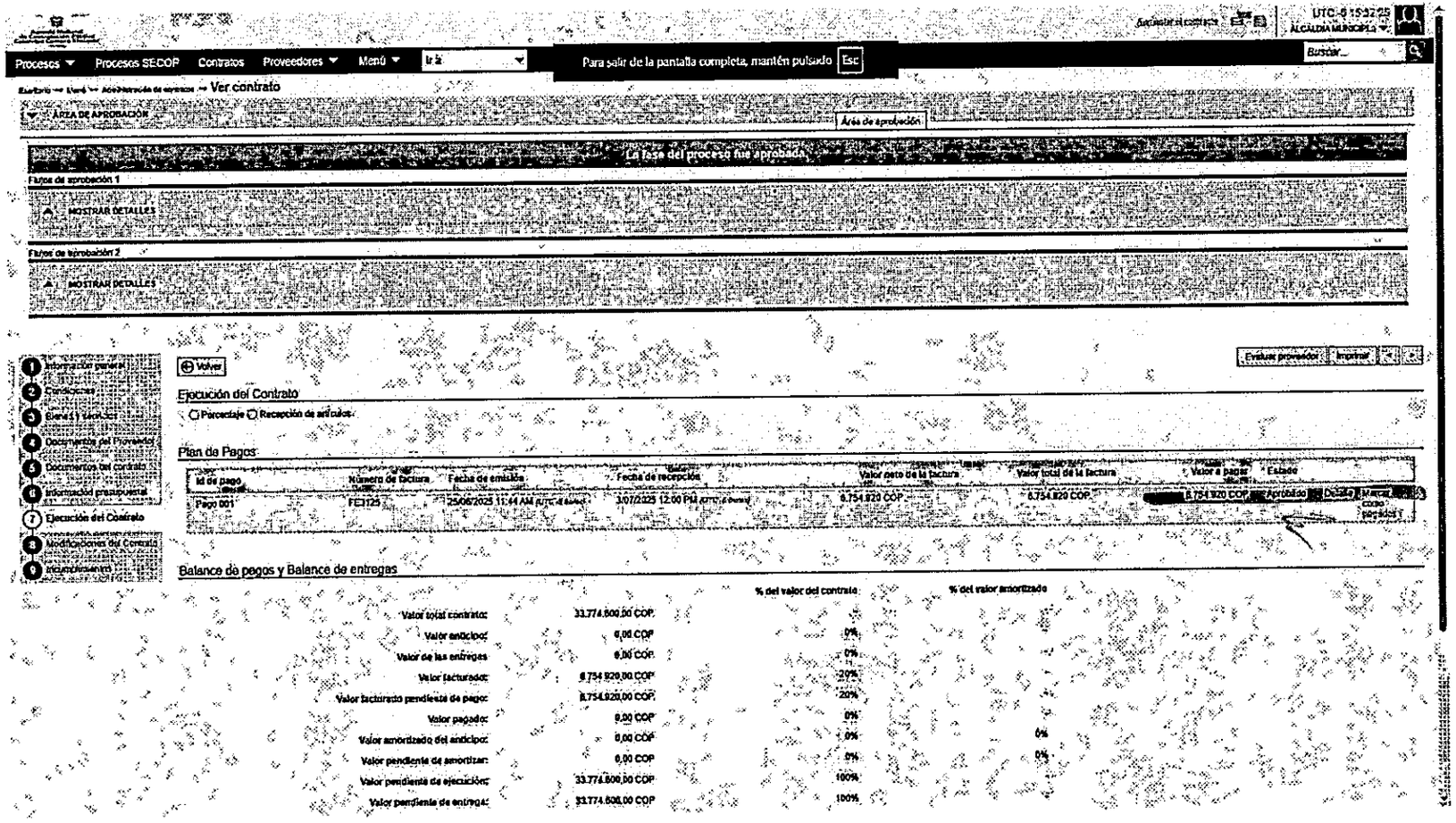
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-05	E	16/06/2025	87421977	$1,129,100	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Aportante	Extranjero	Cotiza Unidad	Extranjero	INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
									ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1003881684	PULGARIN BARRAGAN ERIKA DAYANNA	1	0			S	X													230301	142.350	22.800	0	0	0	0	EPS010	142.350	5.700	14-23	142.350	2	1.500	CCF24	142.350	5.700	0	0	0	0	0
2	CC	1069096706	MOSCOSO MOSCOSO MELISA ANDREA	1	0			S								X						230201	1.454.500	232.800	0	0	0	0	EPS002	1.454.500	58.200	14-23	1.454.500	2	15.200	CCF24	1.454.500	58.200	0	0	0	0	0
3	CC	25607267	DIAZ VILLEGAS GLORIA ALEXANDRA	1	0			S														25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	2	14.900	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	35424535	PRECIADO ARIAS YESICA MARCELA	1	0			S								X						230201	1.485.400	237.700	0	0	0	0	EPS010	1.485.400	59.500	14-23	1.485.400	2	15.600	CCF24	1.485.400	59.500	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Procesos
Procesos SECOP
Contratos
Proveedores
Menú
Ir a
Para salir de la pantalla completa, mantén pulsado Esc
Buscar...
Ver contrato
ÁREA DE APROBACIÓN
Área de aprobación
La fase del proceso fue aprobada
Flujos de aprobación 1
MOSTRAR DETALLES
Flujos de aprobación 2
MOSTRAR DETALLES
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimiento
Volver
Evaluar proveedor
Imprimir
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor neto de la factura
Valor total de la factura
Valor a pagar
Estado
Pago 001
FE1125
25/06/2025 11:44 AM
3/07/2025 12:00 PM
8.754.920 COP
8.754.920 COP
8.754.920 COP
Aprobado
Balance de pagos y Balance de entregas
% del valor del contrato
% del valor amortizado
Valor total contrato: 33.774.600,00 COP
Valor anticipo: 0,00 COP 0%
Valor de las entregas 0,00 COP 0%
Valor facturado: 8.754.920,00 COP 26%
Valor facturado pendiente de pago: 8.754.920,00 COP 26%
Valor pagado: 0,00 COP 0%
Valor amortizado del anticipo: 0,00 COP 0% 0%
Valor pendiente de amortizar: 0,00 COP 0% 0%
Valor pendiente de ejecución: 33.774.600,00 COP 100%
Valor pendiente de entrega: 33.774.600,00 COP 100%

BIENESTAR Y SALUD IPS SAS		
		6,754,920.00
RETENCION SERVICIOS	2.00%	135,098.40
RETEICA SER. CODIGO	7xmil	47,284.44
ESTAMPILLA PRO CULT	1.5%	101,323.80
ESTAMP PRO ADULTO I	3%	202,647.60
ESTAMPILLA INDEPORT	1.5%	101,323.80
ESTAMPILLA justicia fa	2%	135,098.40

BBVA
Net Cash

Detalle Fichero

15/Jul/25 15:20:57

Información del fichero

Clave Empresa:	PROPIOS	Cuenta de Cargo:	AH - 00130998000200089726
F.de proceso:	08-07-2025	Nombre Fichero:	agos8jul1
Referencia:	DVP 08/07/2025	Órdenes:	1
Producto:	Pagos a Proveedores	Importe Total:	6.032.144,00

BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN	CUENTA BENEFICIARIA	BANCO	IMPORTE (COP)	FORMA DE PAGO	MOTIVO
BIENESTAR Y SALUD IPS SAS	0000009006217662	0356000200106633	0013 - BBVA COLOMBIA	6.032.144,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO