REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-01

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 202508074 **FECHA : 08-AGO-2025**

CUENTA PAGADORA: 354020011038-9 - TDC. INGR CTES LIBRE DESTINAC

Documento de Causación: OP-202510664 **Radicado :** 8329

Contrato: CONTRATO No.1005-2025 **Acta de Pago :** ACTA PARCIAL No.04

Tercero : 844003380 - TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S

Beneficiario : 844003380 - TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta
36310598172	BANCO DE COLOMBIA	C

Concepto: ACTA RECIBO PARCIAL No.04 FACT.COM3654, DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No.1005 DE FECHA 28-02-2025 CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA VEHICULOS Y GENERADORES ELECTRICOS QUE CORRESPONDEN A LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01-06-2025 HASTA 30-06

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	202510664	TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S	6,055,483.61

TOTALES CONTABLES **6,055,483.61**

Movimiento Contable

Cuenta	Descripción	6,055,483.61 Debitos	6,055,483.61 Creditos
240101001	Bienes y Servicios	6,055,483.61	0.00
111006002001	BBVA 038-9 ICLD	0.00	6,055,483.61

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 08-AGO-2025 Usuario: CHELY Terminal: GOBCAS\HATE-DDL-1919

LIBARDO SANCHEZ BOHORQUEZ	0000000747526860	120216379	0001 - BANCO DE BOGOTA	5.048.925,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
LUIS ALBEIRO CAMACHO HIGUERA	0000000748125850	24045905654	0032 - BANCO CAJA SOCIAL	5.046.858,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MARIA CAMILA BARRERA CAMARGO	0000010496571630	111800335908	0062 - BANCO FALABELLA	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MARIANA FONSECA VALDERRAMA	0000011185675910	0677000200000518	0013 - BBVA COLOMBIA	3.607.813,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
MOLINA CASTANEDA JULIA	0000000403150380	646476267	0001 - BANCO DE BOGOTA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NELSON HERNAN MANOSALVA VARGAS	0000000096575200	488441070296	0051 - BANCO DAVIVIENDA	6.843.188,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
NICOLAS TORRES PARRALES	0000010576106720	0550488432621784	0051 - BANCO DAVIVIENDA	4.329.376,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
OSCAR MANUEL MENDEZ GARCIA	0000000794620380	0570008970168590	0051 - BANCO DAVIVIENDA	3.413.619,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
PAULA ANDREA LATRIGLIA CARVAJAL	0000011185714000	36336430083	0007 - BANCOLOMBIA	4.336.373,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S	0000008440033801	36310598172	0007 - BANCOLOMBIA	6.055.483,61	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
WILCHEZ RAMIREZ DAVID RICARDO	0000000747707700	0981000200010898	0013 - BBVA COLOMBIA	5.049.409,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
WILLIAM ALEYDI COLINA TEATIN	0000011185507100	500805454605	0002 - BANCO POPULAR	2.235.590,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
YESSICA DAYANA GALINDO LESMES	0000011181241660	500805408639	0002 - BANCO POPULAR	3.628.659,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO
YINA ALEJANDRA GUAYANES RINCON	0000000334807010	0981000200270564	0013 - BBVA COLOMBIA	5.772.502,00	Abono/Cargo cuenta	AUTORIZADO

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 01 - 202510664

VALOR : $6,110,786.61

FECHA : 06-AGO-2025

SIRVASE PAGAR A : TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S NIT: 844003380

LA SUMA DE : SEIS MILLONES CIENTO DIEZ MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON 61/100 M/CTE

CONCEPTO : ACTA RECIBO PARCIAL No.04 FACT.COM3654, DEL CONTRATO DE SUMINISTRO No.1005 DE FECHA 28-02-2025 CUY OBJETO ES SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA VEHICULOS Y GENERADORES ELECTRICOS QUE CORRESPOND A LA GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.PERIODO COM

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.4.0.121000.0.2.1.2.02.02.006.03	Suministro de combustibles, aceites y grasas lubricantes	6,110,786.61

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
511146001	Combustibles y Lubricantes	6,110,786.61	
243690021	Retención Avisos y Tableros Yopal		6,416.00
243627002	Retención de impuesto de ICA Yopal		42,776.00
240101001	Bienes y Servicios		6,055,483.61
243608001	Compras		6,111.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
08 AGO 2025
HORA: 3:40 pm N°
RECIBI:

NETO A PAGAR $6,055,483.61

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C ó NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA GIRO

Dirección de Contabilidad
08 AGO 2024
Hora: 8

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Fecha 5/8/25 Hora

Yopal,01 de agosto 2025

Pago N°04

Seleccione según corresponda

Contrato	X	Convenio	☐	Contrato Interadministrativo	☐	N° 1005 de 28-02-2025

Documento Soporte según forma de pago

Informe de actividades	☐	Actas Parcial	x	Acta de liquidación		Anticipo	☐	Pago Anticipado	☐	Fecha:	01/08/2025
Certificación	☐	Otro	☐	Cuál?							

1. Información del Contratista/Cooperante.

Cc/Nit.	N° Identificación.	DV	Nombre y Apellidos o Razón Social del Ejecutor u Operador
NIT	844003380	1	TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S

2. Información General.

a. Tipo de Contrato. (seleccionar si es un contrato)

CPS		Arrendamiento	☐	Consultoría	☐	Obra Publica	☐	Suministro	X	Compra Venta	☐
Otro	☐	¿Cuál?									

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD
8329
05 AGO 2025
Hora: 11:20a

b. Clase de Convenio. (Seleccionar, si es un convenio)

De Asociación	☐	Cooperación	☐	Interadministrativo	☐	Otro	☐	Cual?

c. Modalidad de Selección. (Seleccionar, en todos los casos)

Licitación Publica	☐	Selección Abreviada		Contratación Directa	☐	Concurso a Méritos	☐	Mínima Cuantía	X
Otro	☐	¿Cuál?							
Número del proceso		CAS-OAJ-MC-0002-2025							

d. Datos Contractuales.

Dependencia:	SECRETARIA GENERAL – DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS			
Nombre del Proyecto:	NO APLICA.			
Código Bpin Proyecto:	NO APLICA			
N° Contrato/Convenio	Fecha de suscripción.	Fecha de Inicio.	Fecha inicial de Terminación	Plazo inicial de Ejecución
1005	28-02-2025	04-03-2025	03-12-2025	9 MESES
Objeto:	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA VEHÍCULOS Y GENERADORES ELÉCTRICOS QUE CORRESPONDEN A LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.			

e. Información presupuestal. (Diligencie de acuerdo a su necesidad).

Concepto	Fuente	Certificado de Disponibilidad Presupuestal			Registro Presupuestal		
		N°	Fecha	Valor	N°	Fecha	Valor
Rubro presupuestal 1	B.4.0.121000.0.2. 1.2.02.02.006.03	2500873	12-02-2025	$ 78.112.950	25001005	28-02-2025	$ 77.068.300,00
Rubro presupuestal 2							
Rubro presupuestal 3							
Adicional 1							
Adicional 2							
Adicional 3							
Otro							
Valor Total Contrato o Convenio (solo incluir Recursos de la Gobernación)							$ 77.068.300,00

f. Información Pago de Estampillas.

Concepto	Estampilla Pro-cultura Cód: 130588001.	Estampilla Pro-Adulto Mayor Cód:. 130588002.	Estampilla Pro-Desarrollo. Cód: 130588003.	Tasa Pro-Deporte. Cód: 131101005.	Estampilla Prounitropico. Cód: 130588005.	Número	Fecha

VoBo

	Valor	Valor	Valor	Valor	Valor		
Valor Total Inicial	$ 770.700	$ 2.312.000	$ 770.700	$ 1.926.700	$ 1.156.000	25007451 25007454 25007453 25007455 25007452	03-03-2025
Adicional 1	$	$	$				(dd/mm/aaaa)
Adicional 2	$	$	$				(dd/mm/aaaa)
Adicional 3	$	$	$				(dd/mm/aaaa)
Otro____	$	$	$				(dd/mm/aaaa)

g. Información de Pólizas. (se debe tener en cuenta los ajustes en tiempo del contrato.

Evento		Descripción de los amparos (ajuste según contrato)					
		Cumplimiento del contrato	Buen manejo Anticipo	Pago de salarios, Prestaciones Sociales Legales e indemnizaciones laborales	Calidad del servicio	Responsabilidad Civil.	Calidad y correcto funcionamiento de los bienes
		N° 57-44-101006708	N° Póliza	N° 57-44-101006708	N° 57-44-101006708	N°	N° 57-44-101006708
Contrato/convenio Inicial.	% - SMLV	10%	Porcentaje	5%	10%	Porcentaje	10 %
	Desde.	28/02/2025	(dd/mm/aaaa)	28/02/2025	28/02/2025	(dd/mm/aaaa)	28/02/2025
	Hasta.	05/06/2026	(dd/mm/aaaa)	05/12/2028	05/06/2026	(dd/mm/aaaa)	05/04/2026
Fecha de aprobación de la póliza		04/03/2025	(dd/mm/aaaa)	04/03/2025	04/03/2025	(dd/mm/aaaa)	04/03/2025
Ampliación Acta de Inicio	% - SMLV	10%				Porcentaje	10 %
	Desde.	04/03/2025	Porcentaje	5 %	10 %	(dd/mm/aaaa)	04/03/2025
	Hasta.	09/06/2026	(dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)	04/03/2025 09/12/2028	04/03/2025 09/06/2026	(dd/mm/aaaa)	09/04/2026
Fecha de aprobación de la póliza		13/03/2025	(dd/mm/aaaa)	13/03/2025	13/03/2025	(dd/mm/aaaa)	13/03/2025
Elija Evento N°. Digite el Evento	% - SMLV			Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	Desde.	Porcentaje	Porcentaje	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Elija Evento N°. Digite el Evento	% - SMLV	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	Desde.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo al evento o necesidad)

3. Información de suspensión, Ampliación a la suspensión, Prorroga y Reinicio. (Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad)

Concepto	Número documento	Fecha	Tiempo Documento
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa	N° mes(es) y N° dia(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Reinicio N°.		(dd/mm/aaaa	N° mes(es) y N° dia(s)
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Reinicio. N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Reinicio N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)
Prorroga N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° dia(s)

VoBo

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Fecha 5/8/25 Hora

Prorroga N°		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Tiempo Real Suspendido			

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad)

Fecha Actual de Terminación:	03/12/2025

4. Estado Financiero.

a. Estado Financiero del contrato.

Valor Total del Contrato:	$ 77.068.300,00	Anticipo ☐ Pago Anticipado ☐		Total de Anticipos Girados:	$0
Valor Ejecutado:	$ 31.656.593,02	Valor por Ejecutar:	$ 45.411.706,98	Valor no ejecutado:	$0
Valor Amortizar:		Valor por Amortizar:		Total de Amortizaciones :	$0
Descuento actual:	$		Total de Descuentos:	$	
Valor a facturar:	$ 6.110.786,61	Valor a pagar	$ 6.110.786,61		

Siga con la Sección C. valor a girar y afectación por rubros presupuestales.

b. Estado Financiero del convenio.

Valor Total de Convenio	Valor Total Aportes del Departamento	Valor Total Aportes del Cooperante
$	$	$

El siguiente cuadro se diligencia teniendo en cuenta recursos o aporte de la Gobernación de Casanare.

Aportes Gobernación	Desembolsos o transferencias			Saldo por Desembolsar o Transferir.
	N°	% desembolso o transferencia	Valor	
$	1	%	$	$
	2	%	$	$
	3	%	$	$

Valor Ejecutado:	$	Valor por Ejecutar :	$	Valor no Ejecutado:	$
Descuento Actual:	$		Total de Descuentos: sin incluir el valor no ejecutado	$	
Valor Actual a Desembolsar o transferir:	$				

c. Valor a Girar y afectación por rubros presupuestales. Aplica para convenios y contratos.

Valor a Girar:	SEIS MILLONES CIENTO DIEZ MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y UN CENTAVOS MCTE ($ 6.110.786,61)

Afectación de Rubros presupuestales para la presente cuenta. (Forma en que se debe pagarse por fuente del rubro presupuestal)							
Fuente:	B.4.0.121000.0.2.1.2.02.02.006.03	Valor:	$ 6.110.786,61	Fuente:		Valor:	$
Fuente:		Valor:		Fuente:		Valor:	$

Nota: Diligencie **Siempre** el valor de la ejecución facturada según documento soporte.

5. Forma de Pago y Cuenta Autorizada.

Forma de Pago Vigente (Diligencie según minuta)
El valor del contrato se pagará hasta un 90% mediante actas parciales a la presentación de las facturas de suministro por parte del contratista, informe del contratista detallado del suministro de combustible con los respectivos soportes de talonarios originales, y certificación de cumplimiento; se realizará el pago del 10% restante con la presentación de informe final de actividades, la última factura expedida por el proveedor, suscripción del acta de terminación y liquidación. Para cada pago que requiera realizarse, el contratista debe acreditar encontrarse al día con los aportes al sistema de seguridad social de acuerdo con las normas que rigen la materia. De igual forma el precio por galón solo podrá ser reajustado durante la vigencia del contrato cuando el Gobierno Nacional así lo autorice. El porcentaje de incremento no podrá ser superior al que autorice la autoridad competente, en el evento en que el Gobierno Nacional autorice reducción del precio por galón, deberá reducirlo en la misma proporción.

Cuenta Autorizada (Transitorias, Pagos anticipados, anticipos, pagos parciales, liquidación, Otros)					
Cuenta autorizada para Giro:		Cuenta de Manejo Especial (pago anticipados/anticipos)		Contrato de fiducia	
Tipo:	Cuenta Corriente	Tipo:		Entidad:	
N°:	36310598172	N°:		N°:	
Entidad Financiera:	Banco de Bancolombia	Entidad Financiera		Fecha:	(dd/mm/aaaa)

VoBo

	Fecha constitución cuenta	Nit:

6. Pagos de Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales. (Diligenciar las casillas que apliquen y agregue filas de acuerdo a su necesidad).

a. Pagos correspondientes al periodo ejecutado que se cobra. No aplica para convenios.

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 ☒	7975109490	$ 49.581.520	$ 2.094.800	$ 2.094.800	JUNIO 2025	SANITAS S.A– CAPRESOCA EPS – CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD – NUEVA EPS -NUEVA EPS CM
PENSIÓN	16	7975109490	$ 48.158.020	$ 7.706.100	$ 7.706.100	MAYO 2025	PROTECCIÓN – COLPENSIONES – PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo: 3,4 y 5	No. Planilla: 7975109490	Valor Cancelado: $ 2.385.100	Entidad: COLMENA		FIC Vr Cancelado	

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	0	0	4
Valor Cancelado	$	$	$ 1.916.800

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 ☒	7979322881	$ 49.252.111	$ 2.091.900	$ 2.091.900	JULIO 2025	SANITAS S.A– CAPRESOCA EPS – CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD – NUEVA EPS -NUEVA EPS CM
PENSIÓN	16	7979322881	$ 47.828.611	$ 7.653.100	$ 7.653.100	JUNIO 2025	PROTECCIÓN – COLPENSIONES – PORVENIR
ARL	Nivel Riesgo: 3,4 y 5	No. Planilla: 7979322881	Valor Cancelado: $ 2.370.400	Entidad: COLMENA		FIC Vr Cancelado	

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	0	0	4
Valor Cancelado	$	$	$ 2.041.400

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 ☒	7974486703	$ 5.200.000	$ 650.000	$ 650.000	JUNIO 2025	SANITAS S.A
PENSIÓN	16	7974486703	$ 5.200.000	$ 832.000	$ 832.000	JUNIO 2025	COLPENSIONES
ARL	Nivel Riesgo: 3,4 y 5	No. Planilla: 7974486703	Valor Cancelado: $ 27.200	Entidad: COLMENA		FIC Vr Cancelado	

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación	0	0	4
Valor Cancelado	$	$	$

VoBo

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Hora 5:18 p.m.

b. Certificación personas Jurídicas Pagos a la seguridad social y parafiscal. (Para desembolso inicial, anticipos, pagos anticipos y liquidación del convenio y contratos).

Certificación Expedida por:	Paola Adriana Camacho Cardenas Revisor Fiscal – TP 122023-T	Fecha de Expedición: 18/07/2025

7. **Información de Liquidación.** (Diligenciar al finalizar la ejecución del contrato o convenio, solo recursos de la Gobernación).

a. Balance financiero.

Fecha de Terminación Definitiva:		Tiempo Real Ejecutado:	

Valor Ejecutado	Saldo a Favor del Contratista/Cooperante	Saldo no ejecutados objeto del contrato	Otros Descuentos		Reintegro al Departamento		Rendimientos Financieros	
$	$	$	Descripción:		Valor $ Fecha Reintegro:	(dd/mm/aaaa)	Valor $ Fecha consignación	(dd/mm/aaaa)
			Valor	$	Fecha Certificado tesorería	(dd/mm/aaaa)	Fecha Certificado tesorería	(dd/mm/aaaa)

En caso de existir saldos no ejecutados el supervisor y/o interventor deben enviar copia del acta de liquidación junto a este formato, con destino a la dirección técnica de presupuesto para la liberación de saldos presupuestales.)

b. Registro de Ingresos al Almacén Departamental.

Comprobantes de Entrada de Almacén Departamental		
N°	Fecha de expedición	Valor Total
	(dd/mm/aaaa)	$

8. **Sanciones y/o multas.**

Tipo	Resolución N° / Fecha	Valor	¿Cancelado?	Comprobante / Deducción
Seleccione	N° ____ de ____	$	Si ☐	N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha
			No ☐	¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐
Seleccione	N° ____ de ____	$	Si ☐	N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha
			No ☐	¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐

9. **Información de retención de industria y comercio (ICA):**

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
YOPAL	$ 6.110.786,61	100%

10. **Observaciones:**

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el trámite del pago. Nota: El supervisor y/o interventor asegurara la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la Secretaria de Hacienda del Departamento.

11. **Firmas:**

AUTORIZA

ADRIANA PATRICIA ALFONSO SAENZ
N° CEDULA. 1.032.439.276 de Bogotá
CARGO. Secretaria General
Decreto N°0001 de 01 de Enero del 2024

Reviso:

SUPERVISOR

RUTH FONSECA ZANABRIA
N° CEDULA. 46.368.070 de Sogamoso
CARGO. Directora de Servicios Administrativos
Decreto N°0004 del 02 de enero del 2024.
Clausula Supervisión CTO 1005-2025

INTERVENTOR

N° CEDULA.
CARGO.

VoBo

564
19

TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS

NIT: 844003380-1

Somos responsables de IVA

CALLE 25 NO. 22 40 TEL. 6333117

YOPAL,CASANARE

TRANSUNIDOS

CIUDAD Y FECHA FACTURA:
YOPAL 23/07/2025 02:34:19p. m.

ORIGINAL

Factura Electrónica de Venta COM3654

CUFE: **793b8e84cb95f78b327bc89edab96e538300b9ea7d1e9275d127b209d6834e4d05cb0015b470199ad547d51462cfd848**

CLIENTE :GOBERNACION DE CASANARE
NIT: 892099216
Fecha: 2025-07-23 2:34 p.m.

Direccion: FDIFICIO GOBER
TEL:00000000000000000
Vendedor:TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS

CUIDAD: YOPAL
Forma de Pago: Crédito
PEDIDO: 0.00

Medio de Pago: Transferencia Débito
Vence: 23/08/2025

CÓDIGO PROD	DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
010C008000	DIESEL EDS YOPAL	UND	244.22	12,229.00	2,986,566.00
001C005900	GASOLINA CTE OXIGENADA EDS YOPAL	UND	172.00	18,164.00	3,124,208.00
099001AJU	AJUSTE AL PESO	UNIDAD	1.00	12.61	12.61

Obs: SUMINISTRO COMBSUTIBLES JUNIO 2025_CTO 1005_2025

VALOR GRAVADO	$6,110,786.61
	$ 0.00
TOTAL A PAGAR	$6,110,786.61

SON: SEIS MILLONES CIENTO DIEZ MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON 61/100 M/CTE

Número Resolución 18764077560600 Fechas Vigencia 2024-08-21;2025-08-21 Autoriza/Habilita Facturación desde/hasta el Rango 3187;15000 con Prefijo COM

Firma Digital Electrónica:

EMRs3/PuHe9hsDuMampPHxpE...8Ypleg4katR9c9XNAFcQHcmWfs7O69+Wud49I1Iz2tCg7gr02xsz8eQ1yVzX72XBYUGN9
qK7pTEtz9+fONi6zdtztSDKBAYB...UnYms86zglizL3vgOWo2NFmdRsaZbqKWXwOUjYu/JqZ4EcVknI2VKslopgPO0Faow7Pf
+aox+nC5VLBtBuCZG1NqQRRI...SUK5UDUvH5EGkdz3MteUsDonxD1NmpFSEkR7p4BiJavLLoUeAn2vbt9sK8hFAHLwNsnD
9rZgEcERvcgnRRTNNLuaXcMf...fjYRqrz1wlGWUrRvHhoVyXhpMMjT+hzGnZLg==

ApplicationResponse

Identificador Evento: 30896162
Fecha Event...: 23/07/2025 02:34:19p. m.
Codigo Evento: 02 - Uso Autorizado por la DIAN

CUFE Evento: b4b3019222cc28c96172784c0c9...d48fe8b05776c20a598c69763e4bd874765570edae97909984a4e429dc60083b7bbd

Proveedor Tecnologico de facturación electrónica: FACTURE S.A.S NIT 900...09.741 SW: EDIXFacture

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Quien Recibe Mónica
Fecha 5/8/25 Hora 11:00am

GOBERNACIÓN DE CASANARE
OFICINA JURÍDICA - ARCHIVO
Quien Recibe
Fecha Hora

ACTA DE RECIBIDO PARCIAL

FO-AB-60
2014-05-30
V.02

Acta de Recibo Parcial No. 4 del CONTRATO DE SUMINISTRO No. SECOP II CAS-OAJ-MC-0002-2025 1005 de 2025-02-28 cuyo Objeto: SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA VEHÍCULOS Y GENERADORES ELÉCTRICOS QUE CORRESPONDEN A LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

ACTA RECIBO PARCIAL No. 4 de 2025-08-01

En la ciudad de Yopal, a los Un(01) días del mes de Agosto de 2025, se reunieron RUTH FONSECA ZANABRIA, DIRECTOR(A) DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, quien actúa en su calidad de supervisor,de conformidad con la clausula de Supervisión e Interventoría del contrato de suministro N° SECOP II CAS-OAJ-MC-0002-2025 Y NUMERO INTERNO 1005-2025., el cual estará sujeto a lo dispuesto en la Ley 1474 de 2011y por otra parte MAGDA JANETH MOJICA RODRIGUEZ, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA 40436433 de VILLAVICENCIO, representante legal, de(l-la) TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S. con NIT 844003380-1, en su condición de Contratista, a fin de suscribir acta de recibo parcial, la cual se resume así:

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE SUMINISTRO

CONTRATO No.: SECOP II 1005

FECHA DEL CONTRATO: 2025-02-28

OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA VEHÍCULOS Y GENERADORES ELÉCTRICOS QUE CORRESPONDEN A LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: MUNICIPIO DE YOPAL CASANARE (CASANARE [YOPAL])

PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL: Nueve (9) MESES

PLAZO DE EJECUCIÓN CON ADICIONES: Nueve (9) MESES

FECHA DE INICIO: 2025-03-04

FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL: 2025-12-03

PRÓRROGAS:

Contrato Adicional No.	Tiempo
-	-

SUSPENSIONES Y AMPLIACIONES DE SUSPENSIÓN:

Acta No.	Tiempo
-	-

NUEVA FECHA TERMINACIÓN: 2025-12-03

VALOR INICIAL DEL CONTRATO: $77.068.300,00 M.L.C.

VALOR ADICIONAL CONTRATO: $0,00 M.L.C.

VALOR DEFINITIVO CONTRATO: $77.068.300,00 M.L.C.

CONTRATISTA: TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S.

SUPERVISOR: RUTH FONSECA ZANABRIA

INTERVENTOR:

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

ACTA DE RECIBIDO PARCIAL

FO-AB-60
2014-05-30
V.02

Acta de Recibo Parcial No. 4 del CONTRATO DE SUMINISTRO No. SECOP II CAS-OAJ-MC-0002-2025 1005 de 2025-02-28 cuyo Objeto: SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA VEHÍCULOS Y GENERADORES ELÉCTRICOS QUE CORRESPONDEN A LA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CASANARE.

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$77.068.300,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$77.068.300,00	$0,00	
	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
VALOR INFORME No. 1	$7.992.082,84	$0,00	$7.992.082,84
VALOR INFORME No. 2	$10.275.990,50	$0,00	$10.275.990,50
VALOR INFORME No. 3	$7.277.733,07	$0,00	$7.277.733,07
PRESENTE INFORME	$6.110.786,61	$0,00	$6.110.786,61
POR EJECUTAR	$45.411.706,98		
TOTAL	$77.068.300,00	$0,00	$31.656.593,02

VALOR A PAGAR EN LA PRESENTE ACTA NO. 4: $6.110.786,61 M.L.C.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron el Un(01) días del mes de Agosto del 2025.

RUTH FONSECA ZANABRIA
Supervisor(a)

MAGDA JANETH MOJICA RODRIGUEZ R/L
TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S.
Contratista

Elaboró: RUTH FONSECA ZANABRIA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	844003328
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCION:	CALLE 25 NO. 22-40	TELÉFONO:	6333117
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - TRANSPORTADORES UNIDOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7975109490	TIPO DE PLANILLA:			
PERIODO COTIZACION OTROS:	MES	mayo AÑO	2025	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	junio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				EMPLEADOS
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/16	NUMERO AUTORIZACIÓN:			1557597273

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.030.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.030.800	$ 0	$ 1.030.800
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 2.016.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.016.800	$ 0	$ 2.016.800
230301	230301-PORVENIR	16	$ 4.658.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.658.500	$ 0	$ 4.658.500
SUBTOTALES:										**$ 7.706.100**	**$ 0**	**$ 7.706.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 136.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.100	$ 0	$ 0	$ 136.100
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 354.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.300	$ 0	$ 0	$ 354.300
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	17		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.169.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.169.800	$ 0	$ 0	$ 1.169.800
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 68.000
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 366.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 366.600	$ 0	$ 0	$ 366.600
SUBTOTALES:				$ 0		$ 0		$ 0					**$ 2.094.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.094.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	27		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.385.100	$ 2.385.100	$ 0	$ 0	$ 2.385.100
SUBTOTALES:									**$ 2.385.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.385.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	27	$ 1.916.800	$ 0	$ 1.916.800
SUBTOTALES:			**$ 1.916.800**	**$ 0**	**$ 1.916.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1000362887	ACOSTA CURTIDA MICHAEL	DEPEND		$ 1.455.000	FIJO			SI
2	CC 1001270155	SOLEDAD HERRERA CHACON LUIS FERNANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
3	CC 1002520315	ROJAS GARCIA ANDRES JULIAN	DEPEND		$ 4.405.000	FIJO			SI
4	CC 1005712200	REYES BASTO LEIDY ROCIO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
5	CC 1006557739	SANTAMARIA ROJAS INGRID YULIETH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
6	CC 1006558067	ROJAS SUAREZ IVAN RAMIRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
7	CC 1007422044	MORALES TORRES DANIEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
8	CC 1013665900	PINAGOS QUINTERO JOSE RICARDO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI
9	CC 1048730121	ANGARITA GARCIA JORGE IVAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
10	CC 1095804606	VALDES PICON LIBARDO HUMBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI
11	CC 1116543442	LOPEZ MARTINEZ YIRETH ZULEMA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI

NOVEDADES Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	
2																	
3									X								
4									X								
5																	
6									X								
7									X								
8																	
9									X								
10	10								X								
11																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.455.000	$ 232.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.800
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
230301-PORVENIR	30	$ 4.405.260	$ 704.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 704.900
230301-PORVENIR	30	$ 1.824.189	$ 291.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 291.900
230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.880.841	$ 301.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 301.000
230301-PORVENIR	30	$ 1.771.618	$ 283.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 283.500
230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000
230301-PORVENIR	30	$ 1.947.040	$ 311.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 311.600
230301-PORVENIR	21	$ 1.230.072	$ 196.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.900
230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
NUEVA EPS CM	30	$ 1.455.000	$ 58.200	$ 0	$ 58.200
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.405.260	$ 176.300	$ 0	$ 176.300
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.824.189	$ 73.000	$ 0	$ 73.000
EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.880.841	$ 75.300	$ 0	$ 75.300
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.771.618	$ 70.900	$ 0	$ 70.900
CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000
NUEVA EPS CM	30	$ 1.947.040	$ 77.900	$ 0	$ 77.900
EPS005-SANITAS S.A.	21	$ 1.230.072	$ 49.300	$ 0	$ 49.300
EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-25-COLMENA	30	$ 1.455.000		$ 101.300
14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500
14-25-COLMENA	30	$ 4.405.260		$ 306.700
14-25-COLMENA	30	$ 1.824.189		$ 127.000
14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500
14-25-COLMENA	30	$ 1.880.841		$ 131.000
14-25-COLMENA	30	$ 1.771.618		$ 123.400
14-25-COLMENA	30	$ 1.700.000		$ 118.400
14-25-COLMENA	30	$ 1.947.040		$ 135.600
14-25-COLMENA	21	$ 1.230.072		$ 85.700
14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500

PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1.455.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 58.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4.405.260	CCF69-COMFACASANARE	$ 176.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.824.189	CCF69-COMFACASANARE	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.880.841	CCF69-COMFACASANARE	$ 75.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.771.618	CCF69-COMFACASANARE	$ 70.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.700.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.947.040	CCF69-COMFACASANARE	$ 77.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.230.072	CCF69-COMFACASANARE	$ 49.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

2025/06/16 11:21 AM USUARIO: SOI CC40436433

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	844003330
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL
DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 22-40
TELÉFONO:	6333117
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR
CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladores y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL
SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - TRANSPORTADORES UNIDOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7975109490
TIPO DE PLANILLA:	E EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2025
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/16
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1557597273

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
12	CC 1116779112	GAMEZ PEREZ ERNSON	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI																	
13	CC 1118528039	ROBLES CEPEDA THALIA TATIANA	APRENDICES ETAPA LECTIVA		$ 1.423.500			NO																	
14	CC 1118533986	GRANADOS RODRIGUEZ DIANA SHIRLEY	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO		SI																	
15	CC 1118545390	ZAFRA PINTO LEIDY KARINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	
16	CC 1118561921	MENDEZ AMEZQUITA BRAYAN ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI									X								
17	CC 1118561921	MENDEZ AMEZQUITA BRAYAN ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI												07-09					
18	CC 1118570181	CHALACAN LOPEZ YORMAN YESID	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI									X								
19	CC 17326885	MANRIQUE ORTIZ JULIO CESAR	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI																	
20	CC 17415270	GIL PLAZAS JORGE ELIECER	DEPEND		$ 2.250.000	FIJO		SI																	
21	CC 17529681	DIAZ INFANTE JUVENAL	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI																	
22	CC 47439047	RUIZ CARRILLO NIDIA PAOLA	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO		SI																	
23	CC 63487419	MOSQUERA RINCON AURORA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	
24	CC 63546480	GUERRA CORZO BIVIANA MARCELA	DEPEND		$ 1.650.000	FIJO		SI																	
25	CC 91285597	BUENO CASTILLO HERMAN MAURICIO	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO		SI									X								
26	CC 91285597	BUENO CASTILLO HERMAN MAURICIO	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO		SI									16-18								
27	CC 9430996	CARRERA AGUILAR MIGUEL ANGEL	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI																	
28	CC 9434950	PEÑA GAMA JOHN EDGAR	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		SI																	
29	CC 9534177	ORDUZ SIABATTO LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI																	
30	PT 2228697	RODRIGUEZ FARIAS JACKSON JHONAS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO		SI									X								

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES — SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
13			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000
15	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
16	230301-PORVENIR	27	$ 1.618.128	$ 259.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 259.000
17	230301-PORVENIR	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800
18	230201-PROTECCION	30	$ 1.863.510	$ 298.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 298.200
19	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
20	230301-PORVENIR	30	$ 2.250.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 360.000
21	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
22	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000
23	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
24	230301-PORVENIR	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000
25	25-14 COLPENSIONES	27	$ 2.340.000	$ 374.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 374.400
26	25-14 COLPENSIONES	3	$ 259.998	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 41.600
27	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
28	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000
29	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800
30	230301-PORVENIR	30	$ 1.779.014	$ 284.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 284.700

SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
12	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400
13	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0
14	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.000.000		$ 10.500
15	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500
16	EPS005-SANITAS S.A	27	$ 1.618.128	$ 64.800	$ 0	$ 64.800	14-25-COLMENA	27	$ 1.618.128		$ 112.700
17	EPS005-SANITAS S.A	3	$ 142.350	$ 5.700	$ 0	$ 5.700	14-25-COLMENA	3	$ 142.350		$ 0
18	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.863.510	$ 74.600	$ 0	$ 74.600	14-25-COLMENA	30	$ 1.863.510		$ 129.800
19	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400
20	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2.250.000	$ 90.000	$ 0	$ 90.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.250.000		$ 156.600
21	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400
22	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.500.000		$ 7.900
23	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500
24	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	$ 66.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.650.000		$ 8.700
25	EPS005-SANITAS S.A	27	$ 2.340.000	$ 93.600	$ 0	$ 93.600	14-25-COLMENA	27	$ 2.340.000		$ 12.300
26	EPS005-SANITAS S.A	3	$ 259.998	$ 0	$ 0	$ 0	14-25-COLMENA	3	$ 259.998		$ 0
27	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400
28	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400
29	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 99.100
30	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.779.014	$ 71.200	$ 0	$ 71.200	14-25-COLMENA	30	$ 1.779.014		$ 123.900

PARAFISCALES

Nº	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
12	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	30	$ 2.000.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	27	$ 1.618.128	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	3	$ 142.350	CCF69-COMFACASANARE	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	30	$ 1.863.510	CCF69-COMFACASANARE	$ 74.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	30	$ 2.250.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	30	$ 1.500.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 60.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	30	$ 1.650.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	27	$ 2.340.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 93.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	3	$ 259.998	CCF69-COMFACASANARE	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	30	$ 1.779.014	CCF69-COMFACASANARE	$ 71.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 14.102.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	844003380
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 22-40	TELEFONO:	6333117
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - TRANSPORTADORES UNIDOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7979322881	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1632151371

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	MORA APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	4	$ 1.023.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.023.200	$ 0	$ 1.023.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	7	$ 1.905.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.905.400	$ 0	$ 1.905.400
230301	230301-PORVENIR	16	$ 4.724.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.724.500	$ 0	$ 4.724.500
SUBTOTALES:										**$ 7.653.100**	**$ 0**	**$ 7.653.100**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 131.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 131.500	$ 0	$ 0	$ 131.500
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 354.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.200	$ 0	$ 0	$ 354.200
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 364.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 364.700	$ 0	$ 0	$ 364.700
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	17		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.173.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.173.500	$ 0	$ 0	$ 1.173.500
EPS010	EPS010-SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 68.000
SUBTOTALES:													**$ 2.091.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.091.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	27		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.370.400	$ 2.370.400	$ 0	$ 0	$ 2.370.400
SUBTOTALES:									**$ 2.370.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.370.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	27	$ 2.041.400	$ 0	$ 2.041.400
SUBTOTALES:			**$ 2.041.400**	**$ 0**	**$ 2.041.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1003382687	ALOSTA CIPITRIA MICHAEL SOLEDAD	DEPEND		$ 1.455.000	FIJO			SI									X							
2	CC 1001270155	HERRERA MACIAS LEIDY FERNANDO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
3	CC 1002523315	NAJAS GARCIA ANDRES JUAN	DEPEND		$ 4.405.000	FIJO			SI									X							
4	CC 1005712200	REYES BASTO LEIDY PAOLA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
5	CC 1006557739	SANTAMARIA ROSALES NORIS NELETH	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
6	CC 1006556067	NAJAS SUAREZ SAN PABLO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
7	CC 1007429044	MORALES TORRES DANIEL ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
8	CC 1013565900	RINCON CANTERO JOSE RICARDO	DEPEND		$ 1.700.000	FIJO			SI									X							
9	CC 1048730121	MARGARITA GARCIA JORGE IVAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
10	CC 1095054608	VALDES CONTRERAS LEONARDO ROBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							
11	CC 1116543442	MARTINEZ LOPEZ MYETH YELEMA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X							

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.455.000	$ 232.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.455.000	$ 58.200	$ 0	$ 58.200	14-25-COLMENA	30	$ 1.455.000		$ 101.300	30	$ 1.455.000	SCCF69-COMFACASANARE	$ 58.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	230301-PORVENIR	30	$ 4.405.000	$ 704.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 704.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 4.405.000	$ 176.200	$ 0	$ 176.200	14-25-COLMENA	30	$ 4.405.000		$ 306.600	30	$ 4.405.200	SCCF69-COMFACASANARE	$ 176.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	230301-PORVENIR	30	$ 1.961.000	$ 313.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 313.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.961.000	$ 78.500	$ 0	$ 78.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.961.000		$ 136.500	30	$ 1.960.940	SCCF69-COMFACASANARE	$ 78.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.985.000	$ 317.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 317.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.985.000	$ 79.400	$ 0	$ 79.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.985.000		$ 138.200	30	$ 1.984.799	SCCF69-COMFACASANARE	$ 79.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	230301-PORVENIR	30	$ 1.898.000	$ 303.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.898.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.898.000		$ 132.200	30	$ 1.897.860	SCCF69-COMFACASANARE	$ 76.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	230201-PROTECCION	30	$ 1.700.000	$ 272.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 272.000	SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.700.000	$ 68.000	$ 0	$ 68.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.700.000		$ 118.400	30	$ 1.700.000	SCCF69-COMFACASANARE	$ 68.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	230301-PORVENIR	30	$ 1.832.000	$ 293.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 293.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.832.000	$ 73.300	$ 0	$ 73.300	14-25-COLMENA	30	$ 1.832.000		$ 127.600	30	$ 1.832.257	SCCF69-COMFACASANARE	$ 73.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	230301-PORVENIR	30	$ 1.983.000	$ 317.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 317.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.983.000	$ 79.400	$ 0	$ 79.400	14-25-COLMENA	30	$ 1.983.000		$ 138.100	30	$ 1.982.838	SCCF69-COMFACASANARE	$ 79.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	SCCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

2025/07/16 11:37AM USUARIO: SOI CC40436433

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	844003380
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 25 NO. 22-40	TELÉFONO	6333117
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - TRANSPORTADORES UNIDOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7979322881	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio AÑO	2025
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1632151371

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
12	CC 1116773112	GOMEZ PEREZ ERINSON	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI									X								
13	CC 1116528039	ROBLES CEPEDA TALIA TATIANA	APRENDICES ETAPA LECTIVA		$ 1.423.500				NO																	
14	CC 1115533986	GRANADOS RODRIGUEZ DANA SHIRLEY	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI									X								
15	CC 1118545360	CIFRA PINTO LEIDY KARINA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X								
16	CC 1118561921	MENDEZ MEZQUITA BRAYAN ALEJANDRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		14							X								
17	CC 1118570181	CUALACAN LOPEZ YORMAN MISID	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X								
18	CC 17328885	MANRIQUE ORTIZ JULIO CESAR	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI									X								
19	CC 17415270	GIL PLAZAS JORGE ELIECER	DEPEND		$ 2.250.000	FIJO			SI									X								
20	CC 17529681	DIAZ INFANTE JUVENAL	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI									X								
21	CC 47439047	RUIZ CARRILLO NIDIA PAOLA	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI									X								
22	CC 47439047	RUIZ CARRILLO NIDIA PAOLA	DEPEND		$ 1.500.000	FIJO			SI														21-30			
23	CC 63487419	MOSQUERA RINCON AURORA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X								
24	CC 63548480	GUERRA CIRZO VIVIANA MARCELA	DEPEND		$ 1.650.000	FIJO			SI									X								
25	CC 91285597	BUENO CASTILLO HERMAN MAURICIO	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI									X								
26	CC 9430996	BARRERA AGUILAR MIGUEL ANGEL	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI		15							X								
27	CC 9434850	PINA GAMA JOHN EDGAR	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			SI									X								
28	CC 9534177	CRUZ SABATTO LUIS ALBERTO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI									X								
29	PT 2228697	RODRIGUEZ ARIAS JACKSON JONAS	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		30							X								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
12	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
13			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000
14	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 80.000	$ 0	$ 80.000
15	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
16	230301-PORVENIR	14	$ 1.035.611	$ 165.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 165.700	EPS005-SANITAS S.A.	14	$ 1.035.611	$ 41.500	$ 0	$ 41.500
17	230201-PROTECCION	20	$ 1.816.000	$ 290.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 290.600	EPSC25-CAPRESOCA EPS	30	$ 1.816.000	$ 72.700	$ 0	$ 72.700
18	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
19	230301-PORVENIR	30	$ 2.250.000	$ 360.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 360.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.250.000	$ 90.000	$ 0	$ 90.000
20	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
21	25-14 COLPENSIONES	20	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	20	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000
22	25-14 COLPENSIONES	10	$ 500.000	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 80.000	EPS005-SANITAS S.A.	10	$ 500.000	$ 20.000	$ 0	$ 20.000
23	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
24	230301-PORVENIR	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	$ 66.000
25	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.600.000	$ 416.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 416.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.600.000	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
26	25-14 COLPENSIONES	15	$ 800.000	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 128.000	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 800.000	$ 32.000	$ 0	$ 32.000
27	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.600.000	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
28	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000
29	230301-PORVENIR	30	$ 2.017.000	$ 322.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 322.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.017.000	$ 80.700	$ 0	$ 80.700

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
12	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	14-25-COLMENA	30	$ 2.000.000		$ 10.500	30	$ 2.000.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	14-25-COLMENA	14	$ 1.035.611		$ 72.100	14	$ 1.923.191	CCF69-COMFACASANARE	$ 77.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	14-25-COLMENA	30	$ 1.816.000		$ 126.400	30	$ 1.815.564	CCF69-COMFACASANARE	$ 72.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	14-25-COLMENA	30	$ 2.250.000		$ 156.600	30	$ 2.250.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 90.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
20	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	14-25-COLMENA	20	$ 1.000.000		$ 5.300	20	$ 1.450.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 58.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	14-25-COLMENA	10	$ 500.000		$ 0	10	$ 500.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 7.500	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	14-25-COLMENA	30	$ 1.650.000		$ 8.700	30	$ 1.650.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	14-25-COLMENA	30	$ 2.600.000		$ 13.600	30	$ 2.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	14-25-COLMENA	15	$ 800.000		$ 55.700	15	$ 1.671.111	CCF69-COMFACASANARE	$ 66.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	14-25-COLMENA	30	$ 1.600.000		$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	14-25-COLMENA	30	$ 1.423.500		$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF69-COMFACASANARE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	14-25-COLMENA	30	$ 2.017.000		$ 140.400	30	$ 2.990.078	CCF69-COMFACASANARE	$ 119.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 14.156.800

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40436433
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			MAGDA JANETH MOJICA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCION:	CRA 15 19 60	TELEFONO:	6334887
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Transporte de carga por carretera.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7974486703		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2025	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/07		NÚMERO AUTORIZACION:	1609477559	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 832.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 832.000	$ 0	$ 832.000
SUBTOTALES:										**$ 832.000**	**$ 0**	**$ 832.000**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 650.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 650.000	$ 0	$ 0	$ 650.000
SUBTOTALES:													**$ 650.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 650.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 27.200	$ 27.200	$ 0	$ 0	$ 27.200
SUBTOTALES:									**$ 27.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 27.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40436433	MOJICA RODRIGUEZ MAGDA JANETH	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 5.200.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
	25-14 COLPENSIONES	30	$ 5.200.000	$ 832.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 832.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 5.200.000	$ 650.000	$ 0	$ 650.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
	14-25-COLMENA	30	$ 5.200.000	40436433	$ 27.200

PARAFISCALES	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.509.200

Planilla Pagada

2025/07/23 2:57 PM USUARIO: SOI CC40436433

Certificación Bancaria

Bancolombia

Yopal, 22 de julio 2025.

Señor

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que TRANSPORTADORES UNIDOS MR SAS identificado(a) con NIT No. 844003380 a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	Número Producto	Fecha Apertura (aaaa/mm/dd)	Estado
CUENTA CORRIENTE PERSONA JURIDICA	36310598172	2002/08/12	A ACTIVA

Atentamente,

Claudia María Posada Álvarez

Gerente Transformación de Sucursales

* **Importante**: Esta constancia solo hace referencia al producto mencionado 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: (575) 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.

563
20

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141097451367

(415)7707212489984(8020) 000014109745136 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 4 4 0 0 3 3 8 0	1	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 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
TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S.	TRANSUNIDOS MR S.A.S.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CL 25 N 2240

42. Correo electrónico admon@t-unidos.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 3 3 3 1 1 7	3 1 0 8 6 0 9 5 0 9

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
4 7 3 1	2 0 0 2 0 1 2 4	4 5 2 0	2 0 1 7 0 1 1 2	4 9 2 3	4 9 2 1		6

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	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

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

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
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

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 MOJICA RODRIGUEZ MAGDA JANETH
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 15-05-2025 05:27:49PM

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764077560600

(415)7707212489984(8020) 001876407756060 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
8 4 4 0 0 3 3 8 0	1				

11. Razón social
TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S.

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal — Cód. 4 4

24. Dirección
CL 25 N 2240

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Casanare	Yopal

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.

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 funcionario autorizado

Firma del solicitante

DIAN
2024-08-21 / 10:48:08 AM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

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

1001. Apellidos y nombres MOJICA RODRIGUEZ MAGDA JANETH
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 40436433 1004. DV 3
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización TRANSPORTADORES UNIDOS MR S.A.S.

997. Fecha formalización 2 0 2 4 - 0 8 - 2 1 1 0 : 4 8 : 0 8