**EL PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PITALITO.**
**NIT. 900522279-2**

CERTIFICA:

Que **DISTRIALTURAS Y SALUD LABORAL** con NIT 901311051-9, cuyo representante legal es el Señor BRIAND CAMILO URBANO BETANCOURT, identificado con cédula de ciudadanía No 1.083.929.231, está cumpliendo a satisfacción con la invitación pública de mínima cuantía No. CA 020 de 2025, la cual tiene como objeto "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO DE CONDICIONES DE SALUD; ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO Y BATERÍA DE RIESGO PSICOSOCIAL DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE PITALITO".

La presente se expide para pago correspondiente al contrato de suministro CA No. 020 de 2025, por valor de NUEVE MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($9.918.800) de conformidad con la factura electrónica de venta N. **FE4676** del 19 de septiembre de 2025.

Dado en Pitalito Huila, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de 2025.

**JUAN CAMILO GAMBOA CAMACHO**
Profesional Universitario
División Administrativa y financiera.

INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PITALITO INTRAPITALITO

INFORME DE SUPERVISIÓN
CONTRATO MINIMA CUANTIA No CA 020 DE 2025

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | **DISTRIALTURAS Y SALUD LABORAL** con NIT 901311051-9, cuyo representante legal es el Señor BRIAND CAMILO URBANO BETANCOURT, identificado con cédula de ciudadanía No 1.083.929.231. |
| CONTRATANTE: | Instituto de Tránsito y Transporte de Pitalito INTRAPITALITO. |
| OBJETO DEL CONTRATO: | "La prestación de servicios para la realización de los exámenes médicos ocupacionales, así como el diagnostico de condiciones de salud; análisis de puesto de trabajo y batería de riesgo psicosocial de los empleados del instituto de tránsito y transporte de Pitalito" |
| LUGAR: | Municipio de Pitalito, Huila |
| VALOR: | VEINTE MILLONES DE PESOS M/CTE ($20.000.000) |
| PLAZO DE EJECUCION: | Ocho meses (08), sin exceder la presente vigencia fiscal, y/o hasta agotar disponibilidad presupuestal. |
| FECHA DEL PRESENTE INFORME: | 25 de septiembre de 2025 |

Dentro del proceso de supervisión del Contrato CA No. 020 de 2025, que realiza el Profesional Universitario de la División Administrativa del Instituto de Tránsito y Transporte del Municipio de Pitalito INTRAPITALITO, se encuentra que:

- ✓ Garantizo que las evaluaciones médicas fueran practicadas por profesionales en la materia y contaran con licencia expedida por la entidad departamental de salud.
- ✓ Garantizo el servicio de medicina laboral, toma de muestras, laboratorio clínico, psicología, optometría y fonoaudiología para la práctica de las evaluaciones medicas ocupacionales.
- ✓ Conto con las locaciones adecuadas en el Municipio de Pitalito, para la práctica de las evaluaciones medicas ocupacionales.
- ✓ Garantizó que las mediciones de iluminación, las mediciones de sonido, el diagnóstico de las condiciones de salud de los empleados del Instituto de Tránsito y Transporte de Pitalito, fueran elaborados por profesionales de la materia y que contaran con la respectiva licencia expedida por la entidad departamental de salud.

- ✓ Socializo el diagnóstico de las condiciones de salud, el análisis de puesto de trabajo, la batería de riesgo psicosocial, las mediciones de iluminación y las mediciones de sonido, con el personal que disponga el Instituto
- ✓ Entrego en medio físico y magnético el diagnóstico de las condiciones de salud.
- ✓ Dio cumplimiento a las responsabilidades contenidas en el Artículo 4. De la Resolución número 1843 de 2025.
- ✓ Atender las necesidades que sean inherentes a la naturaleza del objeto del contrato.
- ✓ No se presentaron situaciones que pudieran generar daño o perjuicio directa o indirectamente a terceros, por acción inapropiada, negligencia u omisión de su parte, en el curso normal del servicio relacionado con el presente contrato.
- ✓ Suscribió la correspondiente acta de inicio.
- ✓ Demostró el pago de los aportes al sistema de seguridad social (salud, pensión y ARP) y aportes parafiscales señalados por la Ley 789 de 2002, si estuviese obligado a ello.

**BALANCE FINANCIERO**

| | |
|---|---|
| • Valor Inicial del contrato: | $ 20.000.000 |
| • Valor a pagar factura FE4676 | $ 9.918.800 |
| • Valor pagado del contrato | $ 9.075.200 |
| • Saldo por ejecutar | $ 1.006.000 |

El Instituto de Tránsito y Transporte de Pitalito INTRAPITALITO, cancelará a **DISTRIALTURAS Y SALUD LABORAL** con NIT 901311051-9, cuyo representante legal es el Señor BRIAND CAMILO URBANO BETANCOURT, identificado con cédula de ciudadanía No 1.083.929.231, el valor de NUEVE MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE ($9.918.800) de conformidad con la factura electrónica de venta N. **FE4676** de fecha 19 de septiembre. Por el servicio prestado.

**JUAN CAMILO GAMBOA CAMACHO**
Profesional Universitario
División Administrativa y financiera.

# DistriAlturas & Salud Laboral S.A.S.

NIT 901311051-9
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764097140837
Fecha 16/08/2025 - 16/08/2026
Autorización de Facturación Electrónica del FE4558 al FE10000
Email: gerencia.distrialturas@gmail.com
Teléfono: 0000000000

| Departamento | Fecha | | |
|---|---|---|---|
| Huila | 19 | 09 | 2025 |

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**N° FE4676**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombre o Razón Social:** | INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PITALITO | **NIT:** | 900522279 | **Fecha de firmado:** | 19/09/2025 08:38:45 |
| **Dirección:** | CL 1 11 45 ESTE BRR PARAISO | **Departamento:** | Huila | **Teléfono:** | 3164399822 |
| **Email:** | contactenos@intrapitalito-huila.gov.co | **Forma de Pago:** | Crédito | **Medio de pago:** | Transferencia Crédito Bancario |
| **Vencimiento:** | Octubre 05 del 2025 | **Hora emisión:** | 08:38:40-05:00 | **Moneda:** | COP Colombia, Pesos |
| **Fecha de pago:** | 05/10/2025 | | | | |

**Total de Lineas:** 11

| # | CÓDIGO | CANT | DESCRIPCIÓN | U. M. | IMPUESTOS | | | VR UNIT. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | 85100000-0 | 18,00 | EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL PROGRAMADO | IE | | | | $38.000,00 | $684.000,00 |
| 2 | 85100000-0 | 1,00 | EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL RETORNO LABORAL | IE | | | | $38.000,00 | $38.000,00 |
| 3 | 85100000-0 | 19,00 | AUDIOMETRIA | IE | | | | $20.000,00 | $380.000,00 |
| 4 | 85100000-0 | 19,00 | VISIOMETRIA | IE | | | | $20.000,00 | $380.000,00 |
| 5 | 85100000-0 | 19,00 | LABORATORIO: GLICEMIA-COLESTEROL-TRIGLICERIDOS | IE | | | | $28.000,00 | $532.000,00 |
| 6 | 85100000-0 | 19,00 | PERFIL LIPIDICO | IE | | | | $35.000,00 | $665.000,00 |
| 7 | 85100000-0 | 15,00 | ESPIROMETRIA | IE | | | | $20.000,00 | $300.000,00 |
| 8 | 85100000-0 | 19,00 | PRUEBA PSICOTECNICA | IE | | | | $35.000,00 | $665.000,00 |
| 9 | 85100000-0 | 12,00 | PSICOSENSOMETRICO | IE | | | | $35.000,00 | $420.000,00 |
| 10 | APT | 2,00 | ANALISIS DE PUESTO DE TRABAJO | IE | IVA | 19% | $342.000,00 | $900.000,00 | $1.800.000,00 |
| 11 | 003 | 26,00 | CURSO DE MANEJO DEFENSIVO | 94 | IVA | 19% | $592.800,00 | $120.000,00 | $3.120.000,00 |

**Notas:**

**SON:** (nueve millones novecientos dieciocho mil ochocientos pesos )
**CUFE:** 91f42719067eac4ab2b4aa2cb35701bc3ca5bd6b092b5d7d8b0c340244ac1cc967e323a3c0c73fc5b11094a0e2dba966

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $8.984.000,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **IVA:** | $934.800,00 |
| **Total:** | $9.918.800,00 |

| IMPUESTO | BASE | TARIFA / VALOR NOMINAL | IMPORTE |
|---|---|---|---|
| IMPUESTOS | | | |
| 01 IVA | $4.920.000,00 | 19,00% | $934.800,00 |

**Firma Digital:** UL14j8RfxMx6UrxDMF5uZNoDK2AlzptzstoQ6HcuOnkY1ktB9++RHzDb7uGrRmQn
rto/WXTkkByZh3gYF1U1oTT/sjtZ8NSWCtFeoX4h750e8knVlq
hylFMbgZZyhnBw z6u46/X+I2p3PVDNqTow+nMLRp6aQ9mE9h9f8vezizuaXbkkjrrxF7W586JBym Huu+WLM+o4AV4aQT/QJT3f5urHA75dgtJmu
VMwaYlkVLU5skPFHUnIVi68iRdzmd awp/Rji2UmmLghjNWjv+hJxkpyMusY7pXQPf2UU4IURFig4AzpCPkxdNrSedy3o3 TXJRnkXYWKFI+SFcQw4m
hA==

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

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

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
313 280 8690 - 315 731 2154
www.distrialturasysaludlaboral.com
recepcion@distrialturasysaludlaboral.com
calle 3 #1B - 23 Barrio Quinche en Pitalito

Pitalito, 18 de septiembre de 2025

Señores:
**INSTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PITALITO**
**INTRA**

**Asunto:**
Informe de servicios prestados a **INTRA PITALITO** correspondientes al corte de septiembre de 2025.

Cordial saludo,

Por medio del presente nos dirigimos a ustedes para brindar un informe que corresponde a la realización de los exámenes médicos ocupacionales de sus colaboradores.

De acuerdo con el contrato identificado en SECOP CO1.SLCNTR.15059991, realizado entre las partes DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL SAS y el INTITUTO DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE PITALITO "INTRA", cuyo objeto es de servicios para la realización de los exámenes médicos ocupacionales, así como el diagnóstico de condiciones de salud; análisis de puesto de trabajo y batería de riesgo psicosocial de los empleados del Instituto de Tránsito y Transporte de Pitalito. Se realizaron los siguientes servicios relacionados adjuntos.

En cumplimiento del programa de capacitación y fortalecimiento de las competencias del personal, se desarrolló el curso de Manejo Defensivo con una intensidad horaria de cuatro (4) horas, dirigido a los agentes de transito.

Fecha de realización: septiembre 09 y 10 de 2025
Lugar: CEA Montoya

Durante la jornada, el personal asistente participó activamente en las actividades teóricas y prácticas programadas.

Los temas abordados fueron:
- Valores del conductor
- Conceptos sobre conducción defensiva
- Adaptación al medio
- Identificación de peligros
- Primeros auxilios
- Mecánica básica
- Responsabilidad civil y penal en caso de accidentes

El desarrollo del curso permitió fortalecer las competencias y habilidades del personal en materia de seguridad vial y prevención de accidentes, promoviendo la responsabilidad y la conducción segura.

DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL
313 280 8690 - 315 731 2154
www.distrialturasysaludlaboral.com
recepcion@distrialturasysaludlaboral.com
calle 3 #1B - 23 Barrio Quinche en Pitalito

Se deja constancia de la asistencia y participación activa del personal en la capacitación con la certificación entregada a cada uno, cumpliendo con los objetivos propuestos.

De acuerdo con la relación anterior, se realizó la facturación electrónica con los siguientes consecutivos:

- FE- 4676

Agradecemos la atención prestada.

Cordialmente

**Briand Camilo Urbano Betancourt**
Representante Legal

SERVICIO DE SALUD HABILITADO
DHS873244 Optometria
DHS873245 Psicologia
DHS873246 Medicina del Trabajo
DHS873247 Muestras de Laboratorio
DHS873248 Fonoaudiologia

ASOPAGOS s.a.

# PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
## PLANILLA NRO. 34698500
## REFERENCIA DE PAGO (PIN):
## Fecha Pago Planilla: 2025-09-11

PAGADA

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RAZÓN SOCIAL | DISTRIALTURAS Y SALUD LABORAL SAS | TIPO DE PERSONA | Jurídica | TIPO DE DOCUMENTO | NIT |
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 901311051 | D.V. | 9 | TIPO DE APORTANTE | B menor a 200 empleados |
| DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | CALLE 3 1 B 23 | DEPARTAMENTO | HUILA | MUNICIPIO | PITALITO |
| ACTIVIDAD ECONÓMICA | 8699 | CORREO ELECTRÓNICO | GERENCIA.DISTRIALTURAS@GMAIL.COM | TELÉFONO | 3157312154 |
| FAX | 0 | SUCURSAL | 0 | NOMBRE SUCURSAL | 0 |
| TIPO DE ENTIDAD | Privada | ARL | ARL SURA | Tipo de aportante | Empleador |

| REPRESENTANTE LEGAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Nro. DE IDENTIFICACIÓN | 1083929231 | PRIMER APELLIDO | URBANO | SEGUNDO APELLIDO | BETANCOURT |
| PRIMER NOMBRE | BRIAND | SEGUNDO NOMBRE | CAMILO | | |

| PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN | | PERÍODO COTIZACIÓN SALUD | | FORMA DE PRESENTACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| Año: 2025 | Mes: 08 | Año: 2025 | Mes: 09 | Único |
| Nro. DE TRABAJADORES | | Vlr. TOTAL NÓMINA | | Nro. DE RADICACIÓN |
| 2 | | $2.799.550 | | 34698500 |

| IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO | | | | | | | | | | Salario |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Tipo Vinculación | Subtipo Cot | Ext no obl | Colombiano ext | Dpto | Mun | Actividad Eco | Tipo de Salario | Nombres | Salario Básico |
| CC-1007751043 | 01 | No | No | No | 41 | 551 | 1841301 | Fijo | BARRETO MUÑOZ ELIANA VANESSA | $1.423.500 |
| CC-1130592571 | 01 | No | No | No | 41 | 551 | 1841301 | Fijo | URBANO BETANCOURT GENNY ANDREA | $1.423.500 |

| NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | ING | Fecha Ing | RET | Fecha Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha Nov Vsp | VTE | VST | SLN | Fecha Sln Inicio | Fecha Sln Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha Lma Inicio | Fecha Lma Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha Vct Inicio | Fecha Vct Fin | IRL | Fecha Irp Inicio | Fecha Irp Fin |
| CC - 1007751043 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |
| CC - 1007751043 | | | | | | | | | | | | | | | | X | 2025-08-30 | 2025-08-31 | | | | | | | | | | | 0 | | |
| CC - 1130592571 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | |

| SISTEMA GENERAL DE PENSIONES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | AFP | Dias Cotizados | IBC pensión | Tarifa | Cot Obl | Cot Vol Afil | Cot Vol Aport | Total Cot | Fondo Sol | Fondo Subsistencia | Vlr no ret |
| CC - 1007751043 | PORVENIR | 29 | $1.376.050 | 0.1600000 | $220.200 | $0 | $0 | $220.200 | $0 | $0 | $0 |
| CC - 1007751043 | PORVENIR | 1 | $47.450 | 0.1600000 | $7.600 | $0 | $0 | $7.600 | $0 | $0 | $0 |
| CC - 1130592571 | PORVENIR | 30 | $1.423.500 | 0.1600000 | $227.800 | $0 | $0 | $227.800 | $0 | $0 | $0 |

| SISTEMA GENERAL DE SALUD | | | | | | | | | | | SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | EPS | Dias Cot | IBC salud | Tarifa | Cot Obl | UPC Adic | Núm Aut EG | Valor EG | Núm Aut Lic | Valor Lic | Dias Cot | IBC Riesgos | Cód CT | Tarifa | Cot Obl |
| CC - 1007751043 | NUEVA E.P.S. S.A. | 29 | $1.376.050 | 0.0400000 | $55.100 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 29 | $1.376.050 | 1 | 0.0052200 | $7.200 |
| CC - 1007751043 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $47.450 | 0.0400000 | $1.900 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 1 | $47.450 | 1 | 0.0000000 | $0 |
| CC - 1130592571 | SANITAS | 30 | $1.423.500 | 0.0400000 | $57.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | 30 | $1.423.500 | 1 | 0.0052200 | $7.500 |

| APORTES PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | CCF | Días Cot a CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
| CC-1007751043 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 29 | $1.376.050 | 0.0400000 | $55.100 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |

APORTES PARAFISCALES

| Identificación | CCF | Días Cot a CCF | IBC Cajas | Tarifa CCF | Aporte CCF | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF | Tarifa ESAP | Aporte ESAP | Tarifa Min Edu | Aporte Min Edu |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC-1007751043 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 1 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |
| CC-1130592571 | COMFAMILIAR DEL HUILA | 30 | $1.423.500 | 0.0400000 | $57.000 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 | 0.0000000 | $0 |

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 08

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR COTIZACIÓN VOL AFIL | VLR COTIZACIÓN VOL APOR | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL | VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS | DÍAS MORA | VLR INTERESES | VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD | VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA | TOTAL PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PORVENIR | 2 | $455.600 | $0 | $0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 | $0 | $455.600 |

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | VLR UPC | AUT. IGE | VLR IGE | AUT. DESC LMA | VLR LMA | VLR NETO APORTES DE COT | DÍAS MORA | VLR INTERESES COT OBL | VLR INTERESES UPC | SUBTOTAL APORTES COT | SUBTOTAL APORTES | RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL | SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC | TOTAL PAGAR COT OBL | TOTAL PAGAR UPC | FONDO DE SOL SALUD | TOTAL PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SANITAS | 1 | $57.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $57.000 | 0 | $0 | $0 | $57.000 | $0 | 0 | $0 | $0 | $57.000 | $0 | $0 | $57.000 |
| NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $57.000 | $0 | 0 | $0 | 0 | $0 | $57.000 | 0 | $0 | $0 | $57.000 | $0 | 0 | $0 | $0 | $57.000 | $0 | $0 | $57.000 |

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

| ADMINISTRADORA | NÚM AFIL | VLR TOTAL COT OBL | NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES | VLR INCAPACIDADES | VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS | VLR NETO APORTES COTIZACIÓN | DÍAS MORA | INT MORA COT OBL | SUBTOTAL APORTES COT | NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL | SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR | FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES | TOTAL PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ARL SURA | 2 | $14.700 | 0 | $0 | $0 | $14.700 | 0 | $0 | $14.700 | 0 | $0 | $0 | $14.700 |

TOTAL APORTES PARAFISCALES

| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|
| COMFAMILIAR DEL HUILA | 2 | $112.100 | 0 | $0 | $112.100 |
| SENA | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL APORTES PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE ENTIDAD | NÚM DE AFIL | VLR TOTAL APORTES | DÍAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR |
| ICBF | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| ESAP | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| MinEdu | 0 | $0 | 0 | $0 | $0 |

| TOTAL A PAGAR | | |
|---|---|---|
| CONCEPTO | TOTAL ENTIDADES | VALOR |
| SALUD | 2 | $114.000 |
| PENSIONES | 1 | $455.600 |
| RIESGOS PROFESIONALES | 1 | $14.700 |
| CAJAS DE COMPENSACIÓN | 1 | $112.100 |
| SENA | 1 | $0 |
| ICBF | 1 | $0 |
| ESAP | 1 | $0 |
| MINISTERIO DE EDUCACIÓN | 1 | $0 |
| GRAN TOTAL | 1 | $696.400 |

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

# CERTIFICACION

PITALITO, HUILA, 18/07/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **DISTRIALTURAS & SALUD LABORAL SAS** con **NIT 901.311.051-9** posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**
Número 108900059636

Cordialmente,

**BANCO DAVIVIENDA**