PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas	TITULO **TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL**	CÓDIGO: **GF-FO-36**			Grupo Social y Empresarial de la Defensa
		VERSIÓN No. **04**		Página **1** de **4**	
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

Fecha trámite de pago	30/10/2025	Número de Pago:	2
Valor de pago solicitado	**$ 6.133.629.00**		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. 009-031-2025	
Nombre o Razón Social del Contratista	TL32 SAS	
Identificación	NIT o C.C: 900.884.009-3	SAP (acreedor) : 80005634
	"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURISDICCION DE GUAVIARE, INIRIDA VAUPES Y ARAUCA"	
Orden o Pedido ERP SAP	No. 5100009688	
Expediente Orfeo	No.	
Registro Presupuestal	No. 91925 DE 10/09/2025	
	☒ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($) 530.000.000,00
	+ Valor Adiciones	($)
	- Valor Reducciones	($)
	Valor Total del Contrato	($) 530.000.000,00
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	N/A	
Fecha de legalización del contrato	18 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
Fecha de finalización del contrato	31 DE DICIEMBRE DE 2025	
Porcentaje de ejecución del contrato	26.32 %	
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor _____ ☐ Modificación Descripción _____ ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha _____ ☐ Cesión Descripción _____ ☐ Sustitución Descripción _____	
Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al*	

	contratista).			
Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	11-44-101264678	$450.500.000.00	05-09-2025	31-12-2028
• Póliza de responsabilidad civil	11-40-101082911	$284.700.000.00	05-09-2025	31-12-2025

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA.			
	N° 39547815959	Tipo cta. bancaria	Ahorro ■	Corriente ☐
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	■ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN			
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	■ ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO			
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**		
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)	X		
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales	X		
	3. Certificación de obligaciones laborales	X		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N° 9492879840	N° 9492901267	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)			
	Periodo Salud	OCTUBRE	SEPTIEMBRE	
	Periodo Pensión	SEPTIEMBRE	SEPTIEMBRE	

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTIÓN FINANCIERA:

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y en el Sistema de Facturación Electrónica designado por SIIF Nación (cuando aplique).

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	■ Si ☐ No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	■ Si ☐ No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	30/10/2025	6.133.629.00	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente			
	Factura No. _FEEL-1475	28/10/2025	6.133.629.00	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)	28/10/2025	6.133.629.00	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	N/A		
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	28/10/2025	6.133.629.00	
6.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	N/A	N/A	

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/u orden de compra) que se encuentra en trámite.

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 009-041-2024 suscrito el 03-09-2024, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmantes certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegura el cargue de documentos en la plataforma SECOP II.
- El funcionario responsable en la Subdirección de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo falta según formato.

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	30/10/2025	

2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. **FEEL-1475**	X	28/10/2025	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	28/10/2025	
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	N/A	N/A	
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	28/10/2025	
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	X	N/A	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	28/10/2025	
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	03/10/2025	
9.	Informe de supervisión No. 2	X	30/10/2025	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	X	30/10/2025	
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	N/A		
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	N/A		
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	N/A		

<u>Únicamente para el primer pago:</u>		
Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaría - RIT expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU)	SI	
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario - RUT expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado)	SI	

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR) *Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas*	Nombre: TASD. SANDRA MILENA MIJARES FRANCO	
	Cargo/Dependencia: TÉCNICO ALMACENAMIENTO	Extensión

VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL *Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI X	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre Felipe Alejandro Mora Cubides					
	Cargo / Dependencia:				Extensión:	
	Firma:					
V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre Tatiana Andrea Forero Barbosa					
	Cargo					
	Firma					

Nota: Este formato debe imprimirse por las dos caras de la hoja

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002

Villavicencio, 30 de Octubre de 2025

AL: **PD. Abg. Lourdes Tatiana Marrero Avendaño.**
Directora Encargada Regional Llanos Orientales.
Agencia Logística de las Fuerzas Militares.

Con toda atención me permito enviar al Señor **PD. Abg. Lourdes Tatiana Marrero Avendaño.** Directora Encargada Regional Llanos Orientales Agencia Logística de las Fuerzas Militares, el informe de supervisión No. **02** del contrato **No.009-031-2025** correspondiente al consumo del periodo de Octubre de 2025, de acuerdo con la siguiente información**:**

Tener en cuenta para el diligenciamiento del informe las instrucciones impartidas en el Manual de Contratación.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO: (De acuerdo con la notificación enviada por la Agencia Logística, se deberán establecer los datos)

CONTRATO No. 009-031-2025
CONTRATISTA: TL32 SAS
OBJETO: "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURISDICCION DE GUAVIARE, INIRIDA VAUPES Y ARAUCA"
VALOR DEL CONTRATO: $ 530.000.000,00
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 31 DE DICIEMBRE 2025 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO.
MODIFICACIONES: SI ___ NO __

TIPO	

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Una vez verificada la invitación pública correspondiente al contrato Nº 009-040-2024, se procede a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de obligaciones.

- GF-FO-36 TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O PARCIAL
- GF-FO-35 CONTROL DE PAGOS
- CT-FO-01 ACTA DE ENTREGA DE RECIBO A SATISFACCION
- FACTURACION

DESCRIPCIÓN											
NUMERAL	**OBLIGACION**	**ENTREGABLE**	**ABR**	**MAY**	**JUN**	**JUL**	**AUG**	**SEP**	**OCT**	**NOV**	**DIC**
1	Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud, pensiones y aportes parafiscales cuando haya lugar, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1122 de 2007, Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, artículo 3 de la Ley 1150 de	Ha cumplido con lo solicitado para tramite de pago							**X**		

	2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen, modifiquen o aclaren.										

2	Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la ejecución del contrato, igualmente la elaboración de los subcontratos necesarios, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, Regional Llanos. La entidad verificara para el trámite de pago el listado del personal VS la planilla de pagos de parafiscales, con la finalidad de garantizar que el contratista este cumpliendo con el pago Sistema Seguridad Social Integral, (Pensión, Salud, y	No se ha presentado novedad								**X**		

	Riesgos Laborales), así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, si fuera el caso, del personal que hará parte de la ejecución										
3	Cumplir con todos los requisitos establecidos para pago, quedando bajo su responsabilidad el no trámite de pago de la respectiva (s) factura (s), por falta de cumplimiento	Factura							**X**		

	total de los mismos.										
4	Conocer a cabalidad el estudio y documentos previos, anexos técnicos, invitación pública, adendas (si hay lugar a ellas), contrato y demás documentos del presente proceso de selección a fin de ejecutar y dar cumplimiento del objeto del proceso con eficiencia y eficacia	según lo establecido por el contrato							**X**		
5	Actualizar y/o modificar las garantías cuando a ello hay lugar.	No se ha presentado novedad							**X**		

6	Constituir la garantía de cumplimiento dentro de un plazo no mayor de dos (02) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del presente contrato, expedida por una empresa aseguradora autorizada por la Ley; así mismo, copia del recibo de pago de la póliza garantizando no solo su expedición sino su respaldo de pagado. Este mismo requisito será obligatoria para la etapa de ejecución contractual, si se diera el caso de un modificatorio que requiera la ampliación y/o reducción de la garantía contractual.	Póliza presentada al inicio del contrato								**X**		

7	Mantener indemne a la Entidad de cualquier tipo de reclamación por parte del personal que utilice para la prestación del servicio.	Acta de confidencialidad							**X**		
8	Responder por todos los gastos, contribuciones y demás deducciones que genere la suscripción y ejecución del contrato.	No se ha presentado novedad							**X**		
9	Efectuar y entregar el respectivo informe mensual de actividades	informe de supervisión							**X**		
10	Asistir a las reuniones que sea convocado por parte del contratante	Coordinación directa con el contratista							**X**		
11	Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato.	Correo electrónico supervisor del contrato							**X**		

12	Guardar total reserva de la información que por razón del servicio y desarrollo de sus actividades obtenga, esta es propiedad de la Entidad y está cobijada de reserva legal.	Acta de confidencialidad							X			
13	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	Certificación bancaria ACTIVA							X			
14	Acatar las órdenes e instrucciones del supervisor del contrato.	Coordinación directa con el contratista							X			
15	Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.	según lo estipulado en el contrato							X			
16	Las demás que se deriven de las estipulaciones contenidas en la invitación públicas y documentos previos del proceso de selección que dio lugar a la celebración del	Coordinación directa con el contratista							X			

	contrato.										
17	Realizar todo el procedimiento de legalización, firma y perfeccionamiento del contrato a través de la página del SECOP II y durante la ejecución del mismo deberá subir las facturas escaneadas para poder dar trámite de pago	Se presume que tiene conocimiento de los documentos							X		
18	Para el trámite de pago el supervisor del contrato verificara que el futuro contratista publique en la plataforma SECOP II la totalidad de las facturas. El tesorero de la entidad marcará como aprobadas las facturas.	plataforma secop ii							X		

19	Con el perfeccionamiento y legalización del contrato, el contratista, el supervisor y el ejecutor de contratos, deberán suscribir el acta de inicio para dar cumplimiento a lo establecido en el manual de contratación de ALFM.	Acta de coordinación de inicio del contrato							X		
20	El proveedor tendrá que indicar en su solicitud de pago en el SECOP II si se encuentra obligado o no a facturar electrónicamente	Coordinación directa con el contratista							X		
21	El SECOP II validará la factura electrónica registrada por el proveedor ante la DIAN, permitirá la consulta y descarga del documento.	Coordinación directa con el contratista							X		

22	El proveedor deberá seleccionar "SI o NO" en el campo obligatorio de "obligado a facturar electrónicamente".	plataforma secop ii							X		
23	Una vez el proveedor valide la información de la factura electrónica, confirme y envié la solicitud de pago a la Entidad Estatal. La entidad no podrá editar el campo donde se encuentre registrado el código CUFE por el proveedor. Por lo cual, únicamente podrá verificar el estado de la validación y el enlace de descarga	plataforma secop ii							X		
24	Responder en los plazos que la AGENCIA LOGÍSTICA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le	Correo electrónico supervisor del contrato							X		

	formulen.										
25	Firmar las actas de recibo a satisfacción y de liquidación del objeto contractual.	contratista							X		
26	Facilitar las funciones del supervisor designado y permitir su acceso a todos los documentos relacionados con la ejecución del objeto del proceso contractual.	Correo electrónico supervisor del contrato							X		
27	Proveer a su costo todos los elementos necesarios para el cumplimiento de la invitación	según lo estipulado en el contrato							X		
28	Obrar con lealtad y buena fe, evitando dilaciones y trabas.	No se ha presentado novedad							X		

29	Deberá llevar control del saldo del contrato, toda vez que si llegado el caso por un indebido control se llegare a entregar o facturar más de lo autorizado del valor total del mismo, la entidad no se hará responsable de cancelar valores que excedan, constituyéndose en responsabilidad del contratista asumir dicho gasto.	según lo estipulado en el contrato							**X**		
30	CIRCULAR EXTERNA No. 035 Las entidades, proveedores y contratistas deberán dar cumplimiento a las Circulares 16 y 20 del 2021 y seguir remitiendo las facturas electrónicas al buzón centralizado anteriormente	Correo electrónico supervisor del contrato							**X**		

	señalado. En dicho tiempo, las primeras revisaran las parametrizaciones en el aplicativo Olimpia y subsanaran los falencias que actualmente tienen, y los segundos realizaran los ajustes necesarios para que desde los operadores tecnológicos, facturadores directos y solución gratuita de la DIAN, puedan elaborar y transmisión las facturas de acuerdo a las características definidas en dichas circulares, por cuanto que a partir del 1º de junio de 2021, se volverá a hacer exigible dicho documento en la obligación.											

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	Modificación de las especificación es técnicas	Realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	SUPERVISOR	En el evento
2	Operacional	Incumplimiento total o parcial de las obligaciones	Garantía de cumplimiento	SUPERVISOR	En el evento
3	Operacional	Incumplimiento total o parcial de las obligaciones	Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales	SUPERVISOR	Mensual
4	Económico	Falta de calidad de los servicios a contratar	Garantía de calidad de los servicios	CONTRATISTA	En el momento de recibir
5	Operacional	Incumplimiento del programa de trabajo	Realizar seguimiento al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados.	SUPERVISOR DEL CONTRATO	En el evento

4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION: (seguimiento técnico, administrativo, y jurídico)

Durante el periodo ejecutado no se han presentado novedades de acuerdo a lo pactado en el contrato Nª 009-031-2025.

- **SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO:**

Para el mes de Octubre de 2025 el contratista cumplió con las condiciones de idoneidad de la bodega pactadas en el contrato.

- **SEGUIMIENTO JURIDICO**

Para el mes de Octubre de 2025 no se realiza ninguna modificación, adición, prorroga, cesión o suspensión al contrato.

- **SEGUIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL:**

Que para el mes Septiembre-Octubre de 2025 de acuerdo a la planilla de seguridad social No. N°. 9492879840 - 9492901267, el contratista como persona natural cumple con lo solicitado en el contrato, referente a los siguientes aspectos:

- ✓ Planilla integrada autoliquidación aportes Representante Legal de la Señora JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ
- ✓ Certificación de pago de seguridad social suscrita por la Representante Legal de la Señora JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ

5. CONTROL DE PAGOS

Valor de Contrato			**$530.000.000,00**	
No. Factura y/o Cuenta de cobro	**Fecha**	**Valor Facturado**	**Saldo por Ejecutar**	**Con cargo al Contrato Interadministrativo No. (SI APLICA)**
Pago anticipo(si aplica)				
FACT Nº **FEEL - 1452**	29/09/2025	$133.349.541,00	396.650.459,00	
FACT Nº **FEEL - 1475**	28/10/2025	$6.133.629,00	390.516.830,00	
Subtotal (por usos)		**139.483.170,00**	**390.516.830,00**	

Nota: antes de realizar el cargue del informe de supervisión al SECOP II, verifique que el contratista realice el cargue de las facturas en la plataforma.

Porcentaje cumplimiento Avance 26.32 % Demora ____%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS

N/A

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO

N/A

8. INFORMACIÓN AIU

N/A

9. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME

- GF-FO-36 Trámite Pago Anticipo, Parcial Y/O Total.
- GF-FO-35 Control de pagos.
- CT-FO-44 Verificación del trámite de pago contratos.
- GF-FO-56 Verificación trámites de pago financiera.
- CT-FO-01 Acta de entrega y/o recibo a satisfacción.
- Factura No. FEEL-1475
- GF-FO-31 Seguimiento Novedades Trámites de Pago
- Cuenta por pagar SIFF, Migo SAP.
- Certificado de cumplimiento de pago al sistema de seguridad social.
- Copia de cédula de ciudadanía Julieth Nathalia Ramirez Rodriguez
- Soporte de pago planilla Banco Bancolombia.
- Planilla No. 9492901267 integrada autoliquidación aportes septiembre
- Planilla No. 9492879840 integrada autoliquidación aportes septiembre-octubre

10. RECOMENDACIONES

N/A

TASD. SANDRA MILENA MIJARES FRANCO
Supervisor del contrato No. 009-031-2025

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA				
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: CONTROL DE PAGOS	Código: GF-FO-35			
		Versión No. 04	Página: 1 de 1		
		Fecha	17	9	2024

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No.	009-031-2025	No. Registro Presupuestal / Fecha					
Objeto del Contrato :	"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURISDICCION DE GUAVIARE, GUANIA VAUPES Y ARAUCA"	RP Actual No.	91925	Valor	530.000.000,00	Fecha	10/09/2025
Nombre Contratista:	TL32 S.A.S	RP Reserva No.		Valor		Fecha	

Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:				No. de la negociación de BMC	
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO		
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras				Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga:	31/12/2025
Celebrado(s) con:					

EJECUCIÓN ANTICIPO

Valor anticipo pactado	Valor amortizar	Total amortizado	Saldo pendiente por amortizar
0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROL CONTRATO

Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	VALOR	
			Dependencia de afectación	Valor por rubro
530.000.000,00	A-05-01-02-006-005	SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA	TRANSPORTE DE CARGA	530.000.000,00
Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo			**Valor total del contrato**	530.000.000,00
			Valor ejecutado presupuestal	139.483.170,00
			Saldo por ejecutar	390.516.830,00

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
TOTAL TRAMITE						**133.349.541,00**		
Saldo por Uso		A-05-01-02-006-005-01				133.349.541,00		
		A-05-01-02-006-005-02				-		
		A-05-01-02-006-005-03				-		
						133.349.541,00		
Saldo	A-05-01-02-006-005					**396.650.459,00**		

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #2

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FEEL 1475	28/10/2025	A-05-01-02-006-005	A-05-01-02-006-005-01	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA POR VÍA TERRESTRE	TRANSPORTE DE CARGA	3.911.016,00	3.911.016,00	137.260.557,00
		A-05-01-02-006-005	A-05-01-02-006-005-01	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA POR VÍA ACUÁTICA	TRANSPORTE DE CARGA	2.222.613,00	2.222.613,00	2.222.613,00
		A-05-01-02-006-005	A-05-01-02-006-005-03	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA POR VÍA AÉREA O ESPACIAL	TRANSPORTE DE CARGA	0,00	0,00	0,00
TOTAL TRAMITE						**6.133.629,00**		
Saldo por Uso		A-05-01-02-006-005-01				137.260.557,00		
		A-05-01-02-006-005-02				2.222.613,00		
		A-05-01-02-006-005-03				-		
						139.483.170,00		
Saldo	A-05-01-02-006-005					**390.516.830,00**		

ADICIÓN / REDUCCIÓN/TRASLADOS DEL RP No. _____DE FECHA _____ Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA) ____-_____

Movimiento	Fecha		Valor

Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo

Firma del Supervisor: _____ Nombre de quien Revisa en Presupuesto: Yomaira Rueda Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad : _____

Nombre del Supervisor: TASD. SANDRA MILENA MIJARES FRANCO Fecha en que se validan los saldos "RP": 30-10-2025 Fecha: _____

Supervisor del _No.: 009-031-2025 Firma de quien Revisa: _____ Firma de quien Revisa: _____

SIIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmpena	ANGELA MARIA PENA TUNJANO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-20-00-006	REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-29-4:43 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	150425	**Fecha Registro:**	2025-10-29	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-20-00-006 REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Transporte de Carga	**Nro. Compromiso:**	91925	**Nro. Cdp:**	13425
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	6.133.629,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	6.133.629,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00

TERCERO

Identificación:	900884009	**Razón Social:**	TL32 S.A.S.

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	FEEL-1475	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-10-29

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
17	FACTURA

Objeto.:	SERVICIO TRANSPORTE CONTRATO 009-031-2025 FACTURA FEEL-1475

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PROCESO	GESTION FINANCIERA				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: VERIFICACIÓN TRÁMITES DE PAGO	CODIGO: GF-FO-01			
		VERSION No. 06	Página 1 de 1		
		FECHA:	17	9	2024

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: TL32 SAS | **No. CONTRATO Y /O MEMORANDO: 009-031-2025**

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ABASTECIMIENTOS

No. SAP ENTRADA: | **No. CxP SIIF**

No. SAP MIRO Y/O FB60: | **No. OBLIGACION SIIF**

		No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	ORDEN DE COMPRA	PRESTACION DE SERVICIOS	ANTICIPO	OBRA	INTERVENTORIA	BOLSA MERCANTIL	OTROS				
											NOMINA	CUOTAS PARTES Y/O BONOS PENSIONALES	CAJA MENOR	SERVICIOS PUBLICOS	OTROS
PRESUPUESTO	PRESUPUESTO	1	Verificacion Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP			✓									
		2	Verificacion Certificado de Respaldo Presupuestal RP(N° y fecha)			✓									
		3	Verificación Cuenta Bancaria (Estado Activo SIIF Nación)			✓									
		4	Cuadro control de pagos firmado (Relacion Usos Presupuestales)			✓									
CONTABILIDAD REGIONALES	CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL	5	Oficio -solicitud firmado												
		6	Resolución de Viaticos												
		7	Formato Trámite pago parcial y/o total												
		8	Constitución de Fiducia / Certificación bancaria de la Fiducia												
		9	Cuadro de Liquidación (Bolsa Mercantil) Oficina Principal												
		10	Certificación de paz y salvo de pago de SSI y parafiscales con su respectiva planilla y Certificación de Obligaciones Laborales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente por cada miembro												
		11	Solicitud de Giro Viveres Frescos con VoBo del Director Regional												
		12	Certificación Bancaria ***(cuando el en contrato no indique la cuenta bancaria o no este cargada en el aplicativo de consulta)***												
	CONTABILIDAD OFICINA PRIN	13	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente (cargados Secop II y SIIF Nación)												
		14	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción												
		15	Relación de Alta Almacén (***cuando el bien deba ingresar al almacen***)												
		16	Verificación Ordenador del Gasto												
		17	Otros anexos *												

No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	OBRA	OTRO
1	Endoso Factura			
2	Memorando tramite de endoso por parte de la Dirección de Contratos			
3	Aceptación endoso por parte del contratista y en los casos de UT o Consorcio por cada uno de los integrantes.			
4	Documento Autorización endoso / Cesiones por parte del beneficiario. Autorizado por el Director General y/o Regional			

Otros Anexos*: (En este espacio se deben registrar los documentos adicionales que contiene el tramite de pago como soporte: memorandos, oficios, resoluciones, documentos para depuracion de bases gravable ru cada grupo finaciero identifique o requiera dentro del tramite

OBSERVACIÓN: Se requiere se diligencien los datos de seguimiento del tramite de pago con horas y fecha . Con el fin de medir la gestión en los procesos de pago.

ACTIVIDAD	RECEPCION TRAMITE DE PAGO			ENTREGA TRAMITE DE PAGO			OBSERVACIONES
	NOMBRE	HORA	FECHA	NOMBRE	HORA	FECHA	
RECEPCIÓN DOCUMENTACIÓN SECRETARIA DIRECCIÓN FINANCIERA OFICINA PRINCIPAL							
PRESUPUESTO (Verifica documentos descritos del 1 al 4)	Vanesa Rueda	01:50	30-10-2025	Vanesa	10:05	30-10-2025	
CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL (Verificación documentos, elaboración CXP SIIF Nación e Ingresos SAP cuando Aplique)	ADRIANA	4:43pm	29/10/25	ADRIANA	4:43pm	29/10/2025	
CONTABILIDAD (Verificación documentos trámite de pago y Obligación SIIF Nación Oficina Principal) Regionales (Verifica los documentos descritos del numeral 5 al 18, reliza la CXP y Obligación)							
RADICADO PARA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO							
TESORERIA (Verificación tramite de Pago y Genera la Orden de Pago)							

PROCESO				
	GESTIÓN FINANCIERA			
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO **SEGUIMIENTO NOVEDADES TRÁMITES DE PAGO**	CÓDIGO: **GF-FO-31**		
		VERSIÓN No. **03**	Página **1** de **1**	
		FECHA: **17**	**9**	**2024**

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR Y LA PERSONA Y/O DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA TESORERÍA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (Relacione las novedades que evidencia en el tramite de pago)	**VALIDACION DIRECCION FINANCIERA**(Cada uno de los Grupos de la Dir. Financiera debe registrar las novedades que encuentre en el tramite de pago, en caso de no existir debe indicar que el tramite no tiene novedad y Firmar el formato)									
	Revisión del Tramite						**GRUPO FINANCIERO QUE VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**FECHA DEVOLUCION DEL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA QUIEN RECIBE EL TRAMITE**
	1ra	**Fecha revisión**	**2da**	**Fecha revisión**	**3ra**	**Fecha revisión**				
Sin novedad	1	30/1/2025					Presupuesto	Kenedy Pineda		

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO	CÓDIGO: CT-FO-44			
		VERSIÓN No. 01	Página 1 de 1		
		FECHA:	24	7	2024

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: TL32 SAS — **No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA: 009-031-2025**

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO:ABASTECIMIENTOS

FECHA DE RECEPCIÓN: — **VALOR TRAMITE DE PAGO:$6,133,629** — **RADICADO N° 2**

FECHA DE VALIDACION GESTOR: — **FECHA DE ENTREGA SUPERVISIÓN:30/10/2025**

SUPERVISOR: SANDRA MILENA MIJARES FRANCO

No.	DESCRIPCIÓN	CONTRATOS								ANTICIPOS
		COMPRA VENTA O SUMINISTRO	SUMINISTRO, ORDENES DE SERVICIOS	ORDEN DE COMPRA	FIDUCIA	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INTERVENTORIA	INTER-ADMINISTRATIVOS	OBRA	
1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)			N.A.		✓				
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y gestor)					✓				
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor y presupuesto)					✓				
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)					✓				N.A.
5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente planilla resumen de parafiscales.					✓				
6	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.					✓				
7	Informe de Supervisión o aval de pago (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)					✓				
8	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)					N/A				
9	Corte parcial o final de obra	N.A.								
10	Aval de pago Interventoría									
11	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras									
12	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente					✓				
13	Alta Almacén (***cuando el bien deba ingresar al almacen***)					✓				N.A.
14	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios,etc.)									
15	Multas o Sanciones									

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR LA DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Y SERA DEVUELTO A LA DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA DIRECCION FINANCIERA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	REGISTRO DE DEVOLUCIÓN A OTRAS DEPENDENCIAS POR NOVEDADES EVIDENCIAS EN LOS TRAMITES DE PAGO						
	REVISIÓN DEL TRAMITE			FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA A QUIEN SE LE DEVUELVE EL TRÁMITE	NOMBRE GESTOR	FIRMA
	1ra	2da	3ra				

GESTOR QUE REVISA Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO

NOMBRES Y APELLIDOS: Felipe Alejandro Mora Cubides

FIRMA:

Sociedad	Centro	Nombre 1	Clase de movimiento	Texto de clase de movimiento	Fecha contabiliz.	Documento material	Descripción del material	Cantidad	Importe ML	Nombre del usuario	Texto cab.documento	Material	Orden
006	L103	CADS Tame	101	EM para imputación	29/09/2025	5000819732	SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA DE VIVER	0,000	133.349.541	JYGUTIERREZ	FACT FEEL No 1452		
						5000819732			133.349.541				

Sociedad	Centro	Nombre 1	Clase de movimiento	Texto de clase de movimiento	Fecha contabiliz.	Documento material	Descripción del material	Cantidad	Importe ML	Nombre del usuario	Texto cab.documento	Material	Orden
006	L102	CADS San Jose Del Guaviare	101	EM para imputación	28/10/2025	5000828216	SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA DE VIVER	0,000	5.723.629	MOSORIO1	FEEL -1475		
						5000828216			5.723.629				
006	L105	CADS Yopal	101	EM para imputación	28/10/2025	5000828219	SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA DE VIVER	0,000	410.000	RSANCHEZ	FEEL-1475		
						5000828219			410.000				
									6.133.629				

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FEEL - 1475

Fecha Factura: 28/10/2025
Fecha Vencimiento: 27/11/2025
Forma de Pago: Crédito 30 Días
Pedido No : 0

TL 32 S.A.S

NIT: 900.884.009-3
Responsable de IVA
TV 25 N 41 37 LA GRAMA
310 268 79 16 / 310 268 90 03
facturacion@tl32.com.co
Villavicencio - Meta
Código CIIU: 4923
Tarifa ICA: 2X1000
No somos autoretenedores

DATOS DE CLIENTE

Nombre: AGENCIA LOGISTICA
Razon Social: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIO
Nit: 800117180-3
Direccion: CRA 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A BRR ROSA BLANCA
Ciudad: VILLAVICENCIO
Telefono: 6732539 **Celular:** 3213181887
Vendedor: TRANSPORTE DEL LLANO

Item	Código	Descripción	Present.	Cant.	Vlr Uni.	Dcto.	%Dcto.	Vlr Neto	Valor Iva	% Iva	Valor Total
1	01	TRANSPORTE REMESA, TRANSPORTE TERRESTRE Y COMPLEMENTARIOS CTO 009 031 2025. RUTA: TAME - YOPAL - TRANSLADO ENTRE CDA . Viveres Secos *Cantidad Trans 500* *Und de Medida KGM* *Número de Radicacion 149281538* *Número de Remesa I5680*	UNIDAD	1.00	410,000.00	0.00	0.00	410,000.00	0.00	0	410,000.00
2	01	TRANSPORTE REMESA,TRANSPORTE TERRESTRE Y COMPLEMENTARIOS CTO 009 031 2025. RUTA: SAN JOSE DEL GUAVIARE - CALAMAR - UNIDAD MILITAR: BICAM 24. VIVERES SECOS Y FRESCOS: Aceite, Arroz Blanco, Arveja, Atún, Avena, Azúcar, Chocolate, Harina, Lentejas, Sal, Sardinas, Etc. *Cantidad Trans 2972* *Und de Medida KGM* *Número de Radicacion 149282606* *Número de Remesa I5682*	UNIDAD	1.00	3,501,016.00	0.00	0.00	3,501,016.00	0.00	0	3,501,016.00
3	01	TRANSPORTE REMESA,TRANSPORTE FLUVIAL Y COMPLEMENTARIOS CTO 009 031 2025. RUTA: TAME - SARAVENA - UNIDAD MILITAR: BAACA18 VIVERES SECOS Y FRESCOS: Aceite, Arroz Blanco, Arveja, Atún, Avena, Azúcar, Chocolate, Harina, Lentejas, Sal, Sardinas, Etc. *Cantidad Trans 789* *Und de Medida KGM* *Número de Radicacion 149283182* *Número de Remesa I5681*	UNIDAD	1.00	2,222,613.00	0.00	0.00	2,222,613.00	0.00	0	2,222,613.00

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, LA PRESENTE FACTURA TIENE EFECTOS DE TITULO VALOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE (DECRETO 1349 DE 2016, ART 772 A 779 CODIGO DE COMERCIO).
LA PRESENTE FACTURA ELECTRONICA SE ENTENDERA IRREVOCABLE Y TACITAMENTE ACEPTADA, SI EL ADQUIRIETE/PAGADOR NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA.
EN ESTE SENTIDO, EL OBLIGADO A FACTURAR, DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE PARA EFECTOS DE ENDOSO DE LA FACTURA O COBRO, SE APLICARON LOS PRESUPUESTOS DE LA ACEPTACION TACITA.
(DECRETO 1349 DE 22 DE AGOSTO DE 2016, ART 2.2.2.53.5) SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR COMPRADOR PARA RECIBIR LA MERCANCIA Y CONFESAR LA DEUDA OBLIGA AL COMPRADOR EN TODOS SUS EFECTOS.

Fecha de Recibido: _____	Firma Emisor de la Factura	Obs: #$15-20-00-006;009-031-2025;sandra.mijares@agencialogistica.gov.co#$
Nombre: _____		
Firma: _____	_____	

Subtotal:	6,133,629
Descuentos:	0
Subtotal Factura:	**6,133,629**
Iva:	0
Impoconsumo:	0
Icn:	0
Valor de Factura :	**6,133,629**
Rte-Fuente:	0
Rte-Iva:	0
Rte-Ica:	0
Total a Pagar:	**6,133,629**

INFORMACION

MEDIOS DE PAGO:

CREDITO : 6,133,629

TARIFAS DE IVA

TARIFA	BASE	IVA
0.00%	6,133,629	0

Consignar en la cuenta bancaria No 39547815959 de Bancolombia, tipo de cuenta Ahorros

Son:

DATOS ELECTRONICOS

Resolucion DIAN

No. 18764099710007 / 2025-10-05 vence 2026-10-05 de: FEEL 1458 - 50000 vigencia en meses 12

CUFE:

3a84e14a6599840fe6d1d3ab2dcca2222f25958f5eaded81d690d5a3cf3504a06e53e3c7e730412eec87c40e03818cbf

Fecha de Generacion: 28/10/2025 08:34:27

Fecha de Validacion : 28/10/2025 08:34:27

Este comprobante ha sido emitido por AGIL software propio de facturación electrónica de EB Software Bic Sas Nit: 900.046.534-4. DIR: CALLE 31 #13A – 51 OF. 202, BOGOTÁ, TEL: 3503189945

PROCESO	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN	CÓDIGO: CT-FO-01			
		VERSIÓN No. 02	Página 1 de 2		
		FECHA:	24	7	2024

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	009-031-2025	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	05/09/2025
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS DE LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURISDICCION DE GUAVIARE, INIRIDA VAUPES Y ARAUCA"		
CONTRATISTA:	TI32 S.A.S		
NIT/CC/CE:	900.884.009 - 3		
REPRESENTANTE LEGAL:	JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ		
INTERVENTOR:	N/A		
SUPERVISOR:	TS. SANDRA MILENA MIJARES FRANCO		
FECHA ACTA DE COORDINACION O DE INICIO:	23/09/2025		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	31/12/2025		

DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO

TRATA DE LA ENTREGA (parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

FECHA:	28/102025	HORA:	10:00:00 p. m.	ENTREGA PARCIAL N°		ENTREGA TOTAL	X FEEL-1475
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO - META			DIRECCIÓN :		Carrera 48 con Calle 1a.Anillo Vial Lote 7A-1 Rosa Blanca	

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
TI32 S.A.S	JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. SANDRA MILENA MIJARES FRANCO	TECNICO ALMACENAMIENTO	SUPERVISORA
(Incluya las filas que sean requeridas)			

EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:	No.050-DIADQ-DIPER-2024
ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:	EJERCITO NACIONAL

DATOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTREGAR Y/O RECIBIR

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
001	TRANSPORTE TERRESTRE Y COMPLEMETARIOS CTO 009 031 2025 **RUTA: TAME -CAD YOPAL** HARINA DE MAIZ X 500 KG	500	COP 820	0%	COP 410.000
002	TRANSPORTE FLUVIAL Y COMPLEMETARIOS CTO 009 031 2025 **RUTA: SAN JOSE DEL GUAVIARE - MITU** - UNIDAD MILITAR: BIAVA 30. VIVERES SECOS Y FRESCOS: Aceite, Arroz Blanco, Arveja, Atún, Avena, Azúcar, Chocolate, Harina, Lentejas, Sal, Sardinas, Etc.	789	COP 2.817	0%	COP 2.222.613
003	TRANSPORTE TERRESTRE Y COMPLEMETARIOS CTO 009 031 2025 **RUTA: SAN JOSE DEL GUAVIARE - CALAMAR** - UNIDAD MILITAR: BICAM 24. VIVERES SECOS Y FRESCOS: Aceite, Arroz Blanco, Arveja, Atún, Avena, Azúcar, Chocolate, Harina, Lentejas, Sal, Sardinas, Etc.	2972	COP 1.178	0%	COP 3.501.016
	(Incluya las filas que sean requeridas)		COP 0	0%	COP 6.133.629
			COP 0	0%	COP 0
		VALOR SIN I.V.A			COP 6.133.629
		VALOR I.V.A		0%	COP 0
		VALOR TOTAL			**COP 6.133.629**

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
	(Incluya las filas que sean requeridas)		0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
VALOR PARCIAL 2					COP 0
Administración			5,00%		COP 0
Imprevistos			2,00%		COP 0
Utilidades			1,00%		COP 0
		I.V.A / Utilidades		0%	COP 0
		VALOR TOTAL			**COP 0**

CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: *MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN*

OBJETO DEL CONTRATO: [X] ANEXO DEL CONTRATO: [ ] FICHA TECNICA : [X] ESPECIFICACIONES TECNICAS: [ ]

NORMA TECNICA: [ ] CUÁL?: _____

EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: ***MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES
INSPECCION VISUAL REALIZADA	X		*Aquí se debe anotar lo encontrado en el producto durante la inspeccion visual.*
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		X	*Aquí se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos*
CERTIFICACION EXPEDIDA		X	*Aquí se debe relacionar el tipo de certificacion expedida*
OTRO			

DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

TRATA DEL RECIBO A SATISFACCION QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE

UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE: ***MARCAR CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

COMITÉ TECNICO: SUPERVISOR :

SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCIÓN CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.

PROCESO	GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: **ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN**	CÓDIGO: **CT-FO-01**			
		VERSIÓN No. **02**	Página **1** de **2**		
		FECHA:	**24**	**7**	**2024**

OBSERVACIONES GENERALES : El recibo esta en satisfacción y es generado , quien recibirá el producto en situ y dara aval del cumplimiento de las fichas y especificaciones técnicas pactadas en el contrato inicial, de evidenciar algún incumplimiento por parte del proveedor este debera ser informado por el administrador para el inicio del debido proceso si diera lugar

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
TI32 S.A.S	JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. SANDRA MILENA MIJARES FRANCO	TECNICO ALMACENAMIENTO	SUPERVISORA	

(Incluya las filas que sean requeridas)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000828219
Fecha Documento	28.10.2025
Fecha Contabilización	28.10.2025
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L105 CADS Yopal
Proveedor No.	80005634
Nombre Proveedor	TRANSPORTE DEL LLANO SAS
Orden de Compra	4300012508
Grupo de Compras	001 CADS
No. Contrato	009-031-2025
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FEEL#1475

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001		CADS Yopal WM		SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA DE VIVER	1	SRV	410.000,0000	410.000
							TOTAL	410.000

Emisor : RSANCHEZ Firma :

Recibe : Firma : _____

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000828216
Fecha Documento	28.10.2025
Fecha Contabilización	28.10.2025
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L102 CADS San Jose Del Guaviare
Proveedor No.	80005634
Nombre Proveedor	TRANSPORTE DEL LLANO SAS
Orden de Compra	4300012507
Grupo de Compras	001 CADS
No. Contrato	009-031-2025
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FEEL -1475

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001		CADS S J Guav WM		SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA DE VIVER	1	SRV	5.723.629,0000	5.723.629
							TOTAL	5.723.629

Emisor : MOSORIO1 Firma :

Recibe : Firma :

NIT. 900884009-3

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 / 828 de 2003

Yo ROBINSON ESPITIA MOYA, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 86.067.609, en mi calidad de REVISOR FISCAL, manifiesto que la Empresa TL32 SAS con NIT: 900884009-3, ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes – cuando han sido exigibles, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los veintiocho (28) días del mes de octubre del año 2025

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramente, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

FIRMA REVISOR FISCAL
RAZÓN SOCIAL:
TL32 SAS
NIT: 900 884 009 - 3
NOMBRE REVISOR FISCAL:
ROBISON ESPITIA MOYA
CEDULA: 86.067.609 DE V/CIO
T.P.: 111.113-T

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
RAZÓN SOCIAL: TL32 SAS
NIT: 900 884 009 - 3
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:
JULIETH NATHALIA RAMIREZ R.
CEDULA: 1.016.032.965 DE BOGOTA
DIRECCIÓN: MZ A CS 5 Villa Ortiz – Pto Gaitán (Meta)
TELÉFONO: 310 2689003
CORREO: transportedelllano06@hotmail.com

REVISOR FISCAL - 2025



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

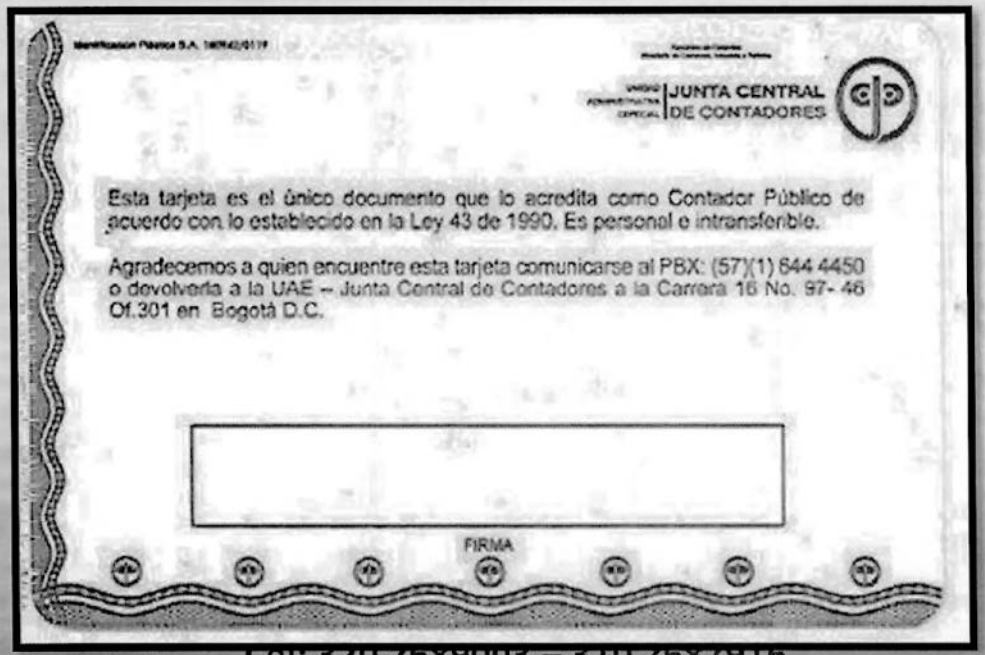
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

111113-T

ROBINSON
ESPITIA MOYA
C.C. 86067609
RES. INSCRIPCION 67 DEL 26/05/2005
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

274316 120941



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

TL32

NIT. 900884009-3


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.067.609

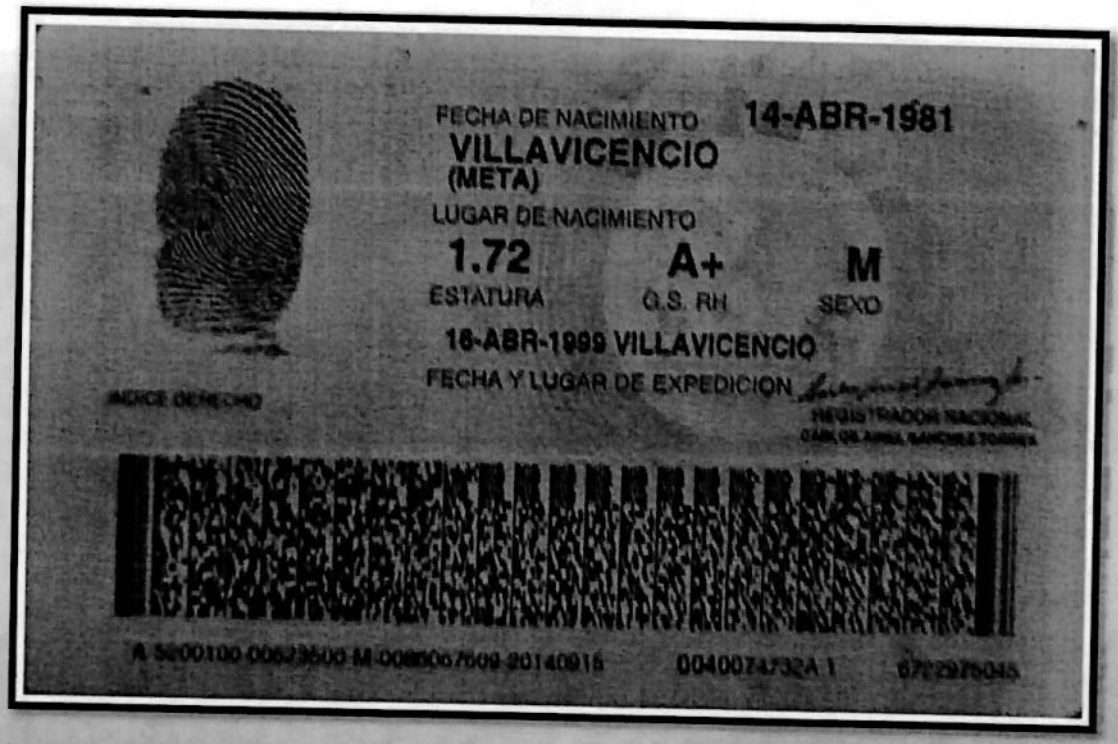
ESPITIA MOYA

APELLIDOS

ROBINSON

NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1981

VILLAVICENCIO
(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA

A+ G.S. RH

M SEXO

16-ABR-1999 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

Transversal 25 No. 41 37 La Grama
Cel: 320 2689003 – 310 2687916
Transportedelllano06@hotmail.com
www.tl32.com.co

TL32

NIT. 900884009-3

REPRESENTANTE LEGAL TL32 SAS - 2025


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.016.032.965

Apellidos
RAMIREZ RODRIGUEZ

Nombres
JULIETH NATHALIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.60

Sexo
F

Fecha de nacimiento
22 ENE 1991

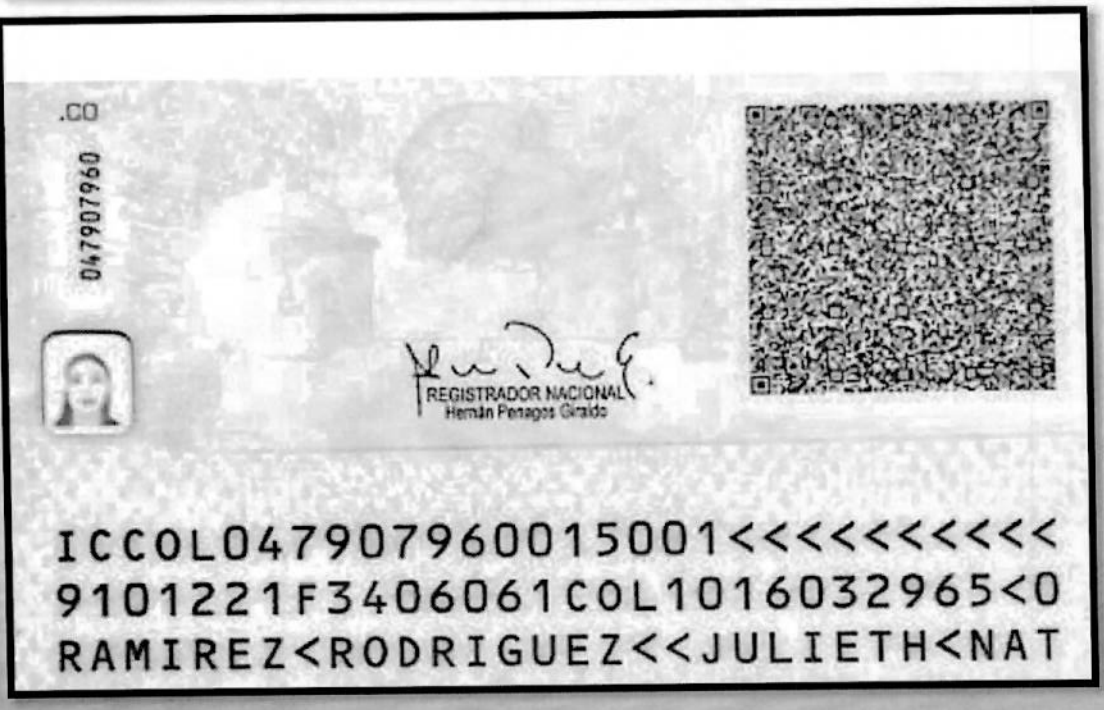
G.S.
O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
23 FEB 2009, BOGOTA D.C.

Fecha de expiración
06 JUN 2034

Firma


.CO

047907960

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL047907960015001<<<<<<<<<<<
9101221F3406061COL1016032965<0
RAMIREZ<RODRIGUEZ<<JULIETH<NAT

Transversal 25 No. 41 37 La Grama
Cel: 320 2689003 – 310 2687916
Transportedelllano06@hotmail.com
www.tl32.com.co

TL32

NIT. 900884009-3

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E970F6A113B649F6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público ROBINSON ESPITIA MOYA identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86087609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS POLIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado





aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016032965		RAMIREZ RODRIGUEZ NATHALIA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 sur # 49 serramonte 2 casa 97	VILLAVICENCIO-META	6742993	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1824183165	9492901267	I	2025/10/16	2025/10/03	BANCOLOMBIA	0	$1,026,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
																				230201	30	$3,600,000	$576,000	EPS005	30	$3,600,000	$450,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$1,026,000
1	CC	1016032965	RAMIREZ RODRIGUEZ JULIETH NATHALIA																																					
																						$3,600,000	$576,000			$3,600,000	$450,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$1,026,000
Total Afiliados(1)																																								

2025/10/03 11:29 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016032965		RAMIREZ RODRIGUEZ NATHALIA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 sur # 49 serramonte 2 casa 97	VILLAVICENCIO-META	6742993	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1824183165	9492901267	I	2025/10/16	2025/10/03	BANCOLOMBIA	0	$1,026,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$576,000	$0	$0	$576,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$576,000	$0	$0	$576,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$450,000	$0	$0	$450,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$450,000	$0	$0	$450,000
TOTAL				1	$1,026,000	$0	$0	$1,026,000

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/10/03 11:29 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900884009	3	TI.-32	A - 200 O MAS COTIZANTES	ALBORADA02	TV 25 41 37 LA GRAMA	VILLAVICENCIO-META	3102689003	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1824133897	9492879840	E	2025/10/03	2025/10/03	BANCOLOMBIA	0	$3,970,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: ALBORADA02 (7 Afiliados)					$13,378,924	$2,141,000			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$644,300		$0	$0
Centro de Trabajo: ALBORADA (7 Afiliados)					$13,378,924	$2,141,000			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$644,300		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (7 Afiliados)					$13,378,924	$2,141,000			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$644,300		$0	$0
1	CC	17328411	AGUIRRE JUAN	230301	30	$2,134,655	$341,600	EPS037	30	$2,134,655	$85,400	CCF34	30	$2,134,655	$85,400	14-7	30	$2,134,655	$92,900	30	$0	$0
2	CC	3275650	ALFONSO PABLO	25-14	30	$2,245,940	$359,400	EPS005	30	$2,245,940	$89,900	CCF34	30	$2,245,940	$89,900	14-7	30	$2,245,940	$97,700	30	$0	$0
3	CC	13843159	GALVIS JAIME	25-14	30	$2,124,538	$340,000	EPS005	30	$2,124,538	$85,000	CCF34	30	$2,124,538	$85,000	14-7	30	$2,124,538	$92,500	30	$0	$0
4	CC	11412220	GARCIA JOSE	230301	30	$2,334,159	$373,500	EPS005	30	$2,334,159	$93,400	CCF34	30	$2,334,159	$93,400	14-7	30	$2,334,159	$101,600	30	$0	$0
5	CC	86079175	HERRERA GENARO	25-14	30	$2,225,707	$356,200	CCFC55	30	$2,225,707	$89,100	CCF34	30	$2,225,707	$89,100	14-7	30	$2,225,707	$96,900	30	$0	$0
6	CC	86002010	RUBIO GENNEDY		0	$0	$0	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF34	30	$1,423,500	$57,000	14-7	30	$1,423,500	$62,000	30	$0	$0
7	CC	17344132	TOLEDO NELSON	230201	30	$2,313,925	$370,300	EPS005	30	$2,313,925	$92,600	CCF34	30	$2,313,925	$92,600			$2,313,925	$100,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(7)**				$13,378,924	$2,141,000			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$592,400			$14,802,424	$644,300		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900884309	3	TL-32	A - 200 O MAS COTIZANTES	ALBORADA02	TV 25 41 37 LA GRAMA	VILLAVICENCIO-META	3102689303	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1824133897	9492879840	E	2025/10/03	2025/10/03	BANCOLOMBIA	0	$3,970,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$2,141,000	$0	$0	$2,141,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,055,600	$0	$0	$1,055,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$715,100	$0	$0	$715,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$370,300	$0	$0	$370,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$644,300	$0	$0	$644,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	7	$644,300	$0	$0	$644,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$592,400	$0	$0	$592,400
COFREM	CCF34	892,000,146	3	7	$592,400	$0	$0	$592,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	$592,400	$0	$0	$592,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$89,100	$0	$0	$89,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$85,400	$0	$0	$85,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$360,900	$0	$0	$360,900
TOTAL				7	$3,970,100	$0	$0	$3,970,100

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/10/03 09:34 AM