| FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN | PROCESO GESTIÓN FINANCIERA | Código: FGN-AP06-F-18 |
|---|---|---|
| | FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN | Versión. 02 |
| | | Página: 1 de 1 |

**SEÑALE CON UNA X LA CLASE, NÚMERO Y VIGENCIA DEL CONTRATO A CERTIFICAR, SUSCRITO CON LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN**

[X] **CN:** Contrato [ ] **CNA:** Contrato Adicional [ ] **RS:** Resolución [ ] **SPC:** Servicios Públicos [ ] **CM:** Caja Menor

**No.** FGN-RCA-0010 **VIGENCIA** 2025

**EN CUMPLIMIENTO AL NUMERAL 1° DEL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 80 DE 1993, CERTIFICO QUE RECIBÍ A SATISFACCIÓN Y DENTRO DEL TÉRMINO ESTIPULADO LOS BIENES Y/O SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL OBJETO.**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL** | ANA LUCIA HERNANDEZ REYES |
| **CÉDULA O NIT** | 1074517742 |
| **CORREO ELECTRÓNICO DEL BENEFICIARIO** | hospitalanimalctg@gmail.com |
| **PERIODO DEL SERVICIO:** | 23/07/2025 al 27/10/2025 |
| **OBJETO:** | PRESTACION DE SERVICIO MEDICO VETERINARIO CON SUMINISTRO DE ALIMENTOS CONCENTRADOS, MATERIAL VETERINARIO Y MEDICAMENTOS, PARA EL SOSTENIMIENTO DE LA UNIDAD CANINA DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION -SECCIONAL BOLIVAR. |
| **PLAZO DE EJECUCIÓN** | 19 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **CONCEPTO DE PAGO:** (Según clausula forma de pago) | PAGO DE SERVICIOS MEDICOS VETERINARIOS, MATERIAL, MEDICAMENTOS Y ELEMENTOS CONCENTRADOS PARA LOS EJEMPLARES CANINOS DE LA SECCIONAL BOLIVAR |
| **Nos. DE FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO:** | H-59, H-60, H-61, H-80, H-84 y H-83 |
| **VALOR A PAGAR:** | $ 5.932.372 |

**APROBACIÓN PÓLIZA** **No** 75-46101017614 **Fecha:** 18/03/25 (DD/MM/AA)

**AFECTAR COMPROMISO PRESUPUESTAL** **No** 39725 **Fecha.** 19/03/25

| | |
|---|---|
| 02-02-01-002-003-03 | $ 61.400 |
| 02-02-01-003-005-02 | $ 3.603.302 |
| 02-02-02-008-003-05 | $ 2.267.670 |
| Vr. | **$ 5.932.372** |

**REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO** **No.** 39725 **Fecha:** 19/03/25

| | |
|---|---|
| 02-02-01-002-003-03 | $ 7.825.000 |
| 02-02-01-003-005-02 | $ 1.061.200 |
| 02-02-02-008-003-05 | $ 1.793.000 |
| Vr. | **$ 10.679.200** |

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR O SU DELEGA** | CESAR GABRIEL GOMEZ OSORIO |
| **No. CÉDULA DEL SUPERVISOR:** | 73575013 |
| **CARGO DEL SUPERVISOR:** | TECNICO INVESTIGADOR I |
| **DEPENDENCIA:** | SOPORTE CANINO CTI-BOLIVAR **TEL. EXT.:** 3043801766 |
| **CORREO ELECTRÓNICO DEL SUPERVISOI** | cesarg.gomez@fiscalia.gov.co |
| **FIRMA DEL SUPERVISOR** | **FECHA:** Octubre 27 de 2025 |

**OBSERVACIONES:** N.A

**RECEPCIÓN INFORME DE SUPERVISIÓN** **No. De Folios** _____

RADICADO

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato"

| TIPO DE INFORME | Parcial | | Final | X |
|---|---|---|---|---|

| 1 | ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1.1 | Informe No. | 2 | | | | | | | | |
| 1.2 | Período del informe | Del | 23 | 7 | 2025 | Al | 24 | 10 | 2025 | |
| 1.3 | Contrato # | FGN-RCA-0010-2025 | Fecha | 18 | 3 | 2025 | Tipo de Contrato | PRESTACION DE SERVICIOS | | |
| 1.4 | Objeto | | | | | | | | | |
| Prestación del servicio médico veterinario con suministro de alimento concentrado, material veterinario y medicamentos para el sostenimiento de la Unidad Canina de la Fiscalia General de la Nación Seccional Bolivar. | | | | | | | | | | |
| 1.5 | Nombre del contratista | | | | | | | | | |
| ANA LUCIA HERNANDEZ REYES | | | | | | | | | | |
| 1.6 | Cédula o NIT | | | 1.7 | Correo electrónico | | | | | |
| 107451742 | | | | Hospitalanimalctg@gmail.com | | | | | | |
| 1.8 | Dirección | | | 1.9 | Teléfono | | | | | |
| Barrio Castillogrande, Avenida Piñango Calle 8 Cra 5ª | | | | 3008202784 | | | | | | |
| 1.10 | Fecha de Inicio | 28 | 3 | 2025 | | | | | | |
| 1.11 | Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")* | | | | | | | | | |
| Acta de Inicio | X | Registro Presupuestal | X | | | | | | | |
| Aprobación Garantía | X | Suscripción del Contrato | X | | | | | | | |
| 1.12 | Fecha terminación *(Aplica solo para el informe final)* | Aplica | | No Aplica | X | Fecha | D | M | A | |

| 2. | DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)* | | |
|---|---|---|---|
| 2.1 | Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es) *(Agregar las filas que se requieran)* | | |
| CESAR GABRIEL GOMEZ OSORIO | | | |
| 2.2 | Dependencia | 2.3 | Número de Extensión o teléfono |
| PROTECCION Y ASISTENCIA (SOPORTE CANINO) | | 3043801766 | |
| 2.4 | Correo electrónico | Cesarg.gomez@fiscalia.gov.co | |
| 2.5 | Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s) *(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)* | | |
| N.A | | | |
| 2.6 | Dependencia | 2.7 | Número de Extensión o teléfono |
| N.A | | N.A | |
| 2.8 | Correo electrónico | N.A | |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

| 3. | RESUMEN FINANCIERO | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 3.1 | Valor inicial del contrato DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL QUIENIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MCTE | | | | |
| Es hasta por la suma de | | $16.611.572,oo | | | Pesos M/CTE |
| 3.2 | Vigencias futuras | SI | | NO | X |

**Cuadro 1 - Vigencias Futuras**

| AÑO | NUMERO | VALOR |
|---|---|---|
| N.A | N.A | $ |
| N.A | N.A | $ |
| TOTAL | | $ |

*(Agregar tantas filas como se requieran)*

**3.3 Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal**

**Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal**

| No. De CDP | Fecha de expedición de CDP |
|---|---|
| 8625 | 27/02/25 |
| | |

*(Agregar tantas filas como se requieran)*

**3.4 Número y fecha de registro presupuestal**

**Cuadro 3 – Registro Presupuestal**

| No. De Registro Presupuestal | Fecha de expedición de Registro Presupuestal | | |
|---|---|---|---|
| 39725 | 19 | 3 | 2025 |
| | | | |

*(Agregar tantas filas como se requieran)*

| 3.5 | Cesión | SI | | NO | X | Fecha | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**3.6 Resumen histórico** (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)

**Cuadro 4. Resumen Histórico**

| FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa) | VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique | VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA | VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME | SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR |
|---|---|---|---|---|
| 22/07/25 | 16.611.572 | 0 | 10.679.200 | 5.932.372 |
| 24/10/25 | 16.611.572 | 10.679.200 | 5.932.372 | 0 |

*(Agregar tantas filas como se requieran)*

**3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales**

| Fecha | Modificatorio Número | Adición Número | Prórroga Número | Suspensión Número | Reanudación Número | Descripción |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N.A | N.A | NA | N.A | N.A | N.A | N.A |

*(Agregar tantas filas como se requieran)*

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

| 4. | OTROS ASPECTOS | |
|---|---|---|
| 4.1 | **Acta de liquidación:** | |
| (Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica). | | |
| 4.2 | **Estado de avance presupuestal a la fecha** | 100% |
| (VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) /(VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100 | | |
| 4.3 | **Estado de avance físico a la fecha (%)** | 100% |
| (UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100 | | |
| 4.4 | **Persona natural** *(Si no aplica, colocar N/A)* | |

**Cuadro 5 – Persona Natural**

| Obligaciones | Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato |
|---|---|
| 1613298853 | 8/05/2025 |

(Si no aplica colocar N/A)

| 4.5 | Persona jurídica | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | **Fecha de Certificación** | **Fecha** | 27 | **10** | 2025 |
| La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato. | | | | | |

| 5. | CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES): |
|---|---|
| De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato. | |

**Cuadro 6 – Concepto del Supervisor**

| Aspectos a Verificar | SI | NO | Explique | N/A |
|---|---|---|---|---|
| El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas | X | | El servicio a la fecha es satisfactorio | |
| El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato. | X | | Los requerimientos se ajustan a lo solicitado por el supervisor del contrato | |
| El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato | X | | Cumplió a cabalidad con las entregas hasta el momento pactadas en el contrato FGN-RCA-0009-2024 del 06/03/24 | |
| Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado | X | | La calidad de los servicios hasta la fecha es satisfactoria | |
| Los bienes fueron ingresados al almacén | X | | El alimento concentrado fue ingresado al inventario al Almacén y entregado a la unidad Canina | |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato. | | | | X |
| Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción. | | | | X |
| Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados. | | | | X |
| Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato | X | | Las entrega y los servicios hay sido muy puntuales en la fecha estipulada por el supervisor | |
| Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato | X | | Cuenta con personal muy profesional y calificado para prestar un buen servicio | |

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

**Nota:** Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

- Soporte de recibo de ingreso a almacén.
- Soporte documental donde se evidencie la prestación del servicio objeto del contrato.
- Documentos o actas suscritas en virtud del recibo del bien o servicio prestado a entera satisfacción de cada una de las entregas.
- Listas de asistencia a la trasferencia de conocimientos o capacitación.
- Certificaciones de aportes al sistema general de seguridad social y aportes parafiscales.

| **Informes anexos** | **SI** | | **NO** | **X** | **N/A** | |
|---|---|---|---|---|---|---|

| **Tipo y detalle del informe:** | |
|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **5.1** | **El contratista "CUMPLIÓ** | **Si Cumplió** | **X** | **No Cumplió** | |

Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

A la fecha se ha cumplido a cabalidad con lo pactado en el contrato aceptacion de la oferta FGN-RCA-0010-2025, por lo que el desarrollo de la ejecucion contractual ha sido satifactorio.

| **6.** | **RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES** |
|---|---|

Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:

**Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes**

| ITEM | DESCRIPCIÓN | UND DE MEDIDA | CANT. CONTRATADA | CANT. EJECUTADA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Bulto de Alimento concentrado X 15 Kg para razas adultas.(ver especificaciones técnicas) | Unid. | 25 | 25 |
| 2 | Solución Hidroalcoholica Galón | Unid | 1 | 1 |
| 3 | Limpiador Auricular x 100 ml. | Unid. | 1 | 1 |
| 4 | Shampoo Antiséptico y Acondicionador con irgasan 0.5% Presentación x frasco de 100ml | Unid | 1 | 1 |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 5 | Clorhexidina solución antiséptica presentación galón. | Unid. | 1 | 1 |
| 6 | Imidacloprid de 10% permetrina 50% excipientes c.s.p 100% pipeta x 4.0 ml para perros a partir de 25 kg hasta 40 kg de peso o similar | Unid. | 1 | 1 |
| 7 | Desparasitante interno, comprimidos masticables para el control de pulgas y garrapatas en perro - fluralaner (micronizada) 136,4mg-Excipientes csp 1gr-presentacion 1 tableta x1000mg para perros de 20-40kg. | Unidad | 1 | 1 |
| 8 | Febantel 525mg, pamoato de pirantel 504 mg praziquantel 175 mg, excipientes csp1 tableta presentación caja con 1 tableta | Unidad | 1 | 1 |
| 9 | Peróxido de Hidrogeno presentación galón | Unidad | 1 | 1 |
| 10 | Complejo de yodo-Etanol, solución de uso externo desinfectante, yodo, Ford, bactericida, virizida y fungicida presentación galón | Unidad | 1 | 1 |
| 11 | Jabón con Permetrina 1G excipiente 100G presentación barra 100grm | Unidad | 1 | 1 |
| 12 | Acetato de clorhexidina presentación frasco x 240ml. | Unidad | 1 | 1 |
| 13 | Caja de Gasa estéril. Caja por 100 Unidades | Unidad | 1 | 1 |
| 14 | Gasa tipo Hospitalario presentación rollo x 100mts | Unidad | 1 | 1 |
| 15 | Antibacteriano de amplio espectro con acción bacteriana presentación 50gx10 tabletas | Unidad | 1 | 1 |
| 16 | Tableta de carprofeno antinflamatorio y analgésico presentación frasco por 100 mg | Unidad | 1 | 1 |
| 17 | Cefalexina por 500mg presentación caja por 10 tabletas | Unidad | 1 | 1 |
| 18 | Clotrimazol 1g Gentamicina 0.1g, Betametasona 0.05g, óxido de zinc 5g presentación crema tópica-tubo colapsible, tubo x40gr. | Unidad | 1 | 1 |
| 19 | Crema cicatrizante, secante, desinfectante y repelente de insecto, Composición, cada 100ml, contiene acido fenico 1.5g, oxido de zinc7g, aceite de pino 2g, excipientes csp 100g presentación frasco x 250ml. | Unidad | 1 | 1 |
| 20 | Doxiciclina hyclato 200mg, antibacteriano de amplio espectro control de Erhlichia canis. Presentación 10 tabletas x 200mg | Unidad | 1 | 1 |
| 21 | Invermectina 250mcg. Presentación 1 blíster con 6 comprimidos. | Unidad | 1 | 1 |
| 22 | Loción dérmica de 100ml Gentamicina 3mg, Dexametasona 0,5 mg; Ketoconazol 10mg, presentación 1 frasco x 250ml | Unidad | 1 | 1 |
| 23 | Analgésico antiinflamatorio, meloxican caja x 20ml, x 10 tabletas. | Unidad | 1 | 1 |
| 24 | Metronidazol presentación tableta 500mg x sobre 10 tabletas | Unidad | 1 | 1 |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 25 | Subsalicilato de bismuto 1.75g. Suspensión oral, frasco por 1 litro. | Unidad | 1 | 1 |
| 26 | Suplemento nutricional para el pelaje de los perros, formula antioxidante rica en ácidos grasos omega 3 y 6 esenciales de aceites de anchoas y sardinas noruegos aceite de linaza orgánica, y aceite de germen de trigo para una piel optima y salud de la capa para lubricar y reducir la picazón y la piel escamosa presentación frasco 473 ml. | Unidad | 1 | 1 |
| 27 | Vacuna viva combinada contra el virus de la para influenza canina y bordetella bronchiseptica dosis de 0.4 ml. Contiene menos 108.3 UFC de bordetella bronchiseptica cepa B-C2 y 103.8 DIST50 del virus de la para influenza canina cepa cornell | Unidad | 1 | 1 |
| 28 | Vacuna anual Hexavalente (Rabia, Moquillo, Parvo, Virosis, Hepatitis, leptospirosis, para influenza), sin aplicación. | Unidad | 1 | 1 |

(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

## 7. RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el contrato de Aceptación de Oferta FGN-RCA-0010-2025 de 18/03/25

**Cuadro 8 – Recibo a Satisfacción de servicios**

| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UND DE MEDIDA | CANT. CONTRATADA | CANT. EJECUTADA |
|---|---|---|---|---|
| 29 | Consulta Medico Consulta medico veterinaria física general, condición corporal, peso, ocultación, toma de temperatura y constante fisiología, diagnostico de patología y formulación de tratamiento. Administración y/o aplicación de medicamentos inyectables, desparasitante internos y externos y vacunación, historia clínica y análisis reporte semestral, | Unidad | 1 | 1 |
| 30 | Hospitalización por 24 horas con cuidados intensivos con monitoreo constantes los signos vitales para un canino entre 25 | Unidad | 1 | 1 |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | a 45 KLG, con observaciones médicas, administración de medicamentos inyectable, orales y fluidos, terapias requeridos para su recuperación. | | | |
| 31 | Exámenes de Diagnostico Tipo I Cuadro hemático | Unidad | 1 | 1 |
| 32 | Exámenes de diagnóstico Tipo II coprológico y coproscópico | Unidad | 1 | 1 |
| 33 | Perfil hepático ((GPT, GOT, F.A o GGT., Bilirrubinas, Proteínas Diferenciadas | Unidad | 1 | 1 |
| 34 | Profilaxis dentales veterinaria con anestesia inalada | Unidad | 1 | 1 |
| 35 | Baño medicado | Unidad | 1 | 1 |

**Nota:** En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".

**8. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES**: *(Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A )*

| Malo | | Regular | | Bueno | | N/A | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)

N.A

**OBSERVACIONES** *(Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)*

N.A

**FIRMA RESPONSABLES**

Interventor (es) / Supervisor (es)

| Nombre | | | Cedula | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CESAR GABRIEL GOMEZ OSORIO | | | 73.575.013 | | |
| **Ciudad** | CARTAGENA BOLIVAR | **fecha** | **24** | **10** | **2025** |

| | Nombre | Firma | Fecha |
|---|---|---|---|
| **Proyectó** | | | |
| **Revisó** | | | |

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

HOSPITAL ANIMAL

# CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, Ana Lucia Hernández Reyes, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1047451742 de Cartagena de Indias, en calidad de persona natural independiente que desarrolla actividades bajo el nombre comercial Hospital Animal, certifico que he realizado en calidad de cotizante independiente los aportes correspondientes al Sistema de Seguridad Social en Colombia, durante el período en el que se ha prestado los servicios a los caninos de la Fiscalía General De La Nación Regional Caribe, conforme a lo establecido por la ley.

Este certificado se expide a solicitud propia para los fines que se consideren pertinentes.

Dado en Cartagena de Indias, a los 27 días del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

Ana Lucia Hernández Reyes
1047451742
Cartagena de Indias
Representante legal - Hospital Animal

Castillogrande, calle 5A #8-32
605 6380564 320 2198343 hospitalanimalctg@gmail.com

aportes en línea

# Certificado de aportes

Se certifica que HERNANDEZ REYES ANA LUCIA identificado con CC 1047451742 realizó el pago de los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales para ANA LUCIA HERNANDEZ REYES identificado con CC 1047451742:

## Datos de las Liquidaciones Pagadas

| Liquidación | | | | Pago | |
|---|---|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | Periodo Salud | Tipo Planilla | Clave | No Transaccion | Fecha de pago |
| 2025/01 | 2025/01 | I | 9480790001 | 1302656044 | 2025/03/03 |
| 2025/02 | 2025/02 | I | 9482211472 | 1377590294 | 2025/04/01 |
| 2025/03 | 2025/03 | I | 9483768474 | 1444764102 | 2025/04/30 |
| 2025/04 | 2025/04 | I | 9485052479 | 1552546246 | 2025/06/16 |
| 2025/05 | 2025/05 | I | 9486502105 | 1613298853 | 2025/07/08 |
| 2025/06 | 2025/06 | I | 9488141872 | 1716837724 | 2025/08/21 |
| 2025/07 | 2025/07 | I | 9489428469 | 1797305624 | 2025/09/23 |
| 2025/08 | 2025/08 | I | 9490751949 | 1881985463 | 2025/10/27 |

## Aportes Sistema de Seguridad Social

| Liquidación | | AFP | | | | | | EPS | | | | ARL | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | Tipo Planilla | Administradora | Dias | IBC | FS | FSP | Aporte | Administradora | Dias | IBC | Aporte | Administradora | Dias | IBC | Aporte |
| 2025/01 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/02 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/03 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/04 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/05 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/06 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/07 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |
| 2025/08 | I | PORVENIR | 30 | $1,423,500 | $0 | $0 | $227,800 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | 30 | $1,423,500 | $178,000 | | 0 | $0 | $0 |

## Aportes Parafiscales

| Liquidacion | | CCF | | | | Otros parafiscales | ICBF | | SENA | | ESAP | | MEN | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | Tipo Planilla | Administradora | Dias | IBC | Aporte | IBC | Tarifa | Aporte | Tarifa | Aporte | Tarifa | Aporte | Tarifa | Aporte |
| 2025/01 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/02 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/03 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/04 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/05 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/06 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/07 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |
| 2025/08 | I | | 0 | $0 | $0 | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 | 0% | $0 |

## Novedades

| Liquidación | | Novedades | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | Tipo Planilla | ING | RET | TAE | TDE | TAP | TDP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | IRL | VCT |
| 2025/01 | I | | | | | | | X | | | | | | | | |
| 2025/02 | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025/03 | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025/04 | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025/05 | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025/06 | I | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2025/07 | I | | | | | | | | | | | | | | | |


Certificado generado el 2025-10-27 a las 18:01

aportes en línea

# Certificado de Aportes

Se certifica que ANA LUCIA HERNANDEZ REYES identificado(a) con CC 1047451742 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

| APORTANTE: HERNANDEZ REYES ANA LUCIA CC 1047451742 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Clave Planilla | Clave Pago | Tipo Planilla | Fecha Pago | Riesgo | Codigo | Administradora | Concepto | Periodo | Dias | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip |
| 9490751949 | 1881985463 | I | 2025-10-27 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9490751949 | 1881985463 | I | 2025-10-27 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-08 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9489428469 | 1797305624 | I | 2025-09-23 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-07 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9489428469 | 1797305624 | I | 2025-09-23 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-07 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9488141872 | 1716837724 | I | 2025-08-21 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-06 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9488141872 | 1716837724 | I | 2025-08-21 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-06 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9486502105 | 1613298853 | I | 2025-07-08 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-05 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9486502105 | 1613298853 | I | 2025-07-08 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-05 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9485052479 | 1552546246 | I | 2025-06-16 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-04 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9485052479 | 1552546246 | I | 2025-06-16 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-04 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9483768474 | 1444764102 | I | 2025-04-30 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-03 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9483768474 | 1444764102 | I | 2025-04-30 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-03 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9482211472 | 1377590294 | I | 2025-04-01 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-02 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9482211472 | 1377590294 | I | 2025-04-01 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-02 | 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9480790001 | 1302656044 | I | 2025-03-03 | EPS | EPS010 | EPS SURA (ANTES SUSALUD) | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-01 | 30 | | | | | | | X | | | | | | | | | | |
| 9480790001 | 1302656044 | I | 2025-03-03 | AFP | 230301 | PORVENIR | COTIZACIÓN OBLIGATORIA | 2025-01 | 30 | | | | | | | x | | | | | | | | | | |

Este certificado se expide el día 2025-10-27 a las 16:10.

**Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto**
**Comprobante**

| | | |
|---|---|---|
| Usuario Solicitante: | MHjlgomez | JOSE LUCAS GOMEZ LENGEMAN |
| Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: | 29-01-01-L0 | FISCALIA ATLANTICO - BARRANQUILLA |
| Fecha y Hora Sistema: | 2025-03-19-10:34 a. m. | |

## REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

**Con base en el CDP No: 8625 de fecha 2025-02-27. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle**

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 39725 | **Fecha Registro:** | 2025-03-19 | **Unidad / Subunidad Ejecutora:** | | 29-01-01-L0 FISCALIA ATLANTICO - BARRANQUILLA | | | |
| **Vigencia Presupuestal** | Actual | **Estado:** | Generado | | | **Tipo de Moneda:** | COP-Pesos | **Tasa de Cambio:** | 0,00 |
| **Valor Inicial:** | 16.611.572,00 | **Valor Total Operaciones:** | 0,00 | | | **Valor Actual:** | 16.611.572,00 | **Saldo x Obligar:** | 16.611.572,00 |

**TERCERO ORIGINAL**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación: Cédula de Ciudadanía** | 1047451742 | **Razón Social:** | ANA LUCIA HERNANDEZ REYES | **Medio de Pago:** | Abono en cuenta |

**CUENTA BANCARIA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número:** | 17500005450 | **Banco:** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo:** | Ahorro | **Estado:** | Registrada |

**ORDENADOR DEL GASTO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | 65782329 | **Nombre:** | YAVIRA ESPERANZA FLORIAN CASTANEDA | **Cargo:** | SUBDIRECTORA REGIONAL CARIBE |

| **CAJA MENOR** | | | **VIÁTICOS** | | | | **DOCUMENTO SOPORTE** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Identificación:** | | **Fecha de Registro:** | **Genera Viáticos:** | No | **Num. Solicitud de Comisión:** | | **Número:** | FGN-RCA-0010-2025 | **Tipo:** | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS | **Fecha:** | 2025-03-19 |

**ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO**

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 002 GASTOS ADMINISTRATIVOS - ADMINISTRATIVA - STAFF | A-02-02-01-002-003 PRODUCTOS DE MOLINERÍA, ALMIDONES Y PRODUCTOS DERIVADOS DEL ALMIDÓN; OTROS PRODUCTOS ALIMENTICIOS | Nación | 10 | CSF | | 7.886.400,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 7.886.400,00 | 0,00 | 7.886.400,00 | 7.886.400,00 |

| DEPENDENCIA | POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO | FUENTE | RECURSO | SITUAC. | FECHA OPERACIÓN | VALOR INICIAL | VALOR OPERACIÓN | VALOR ACTUAL | SALDO X OBLIGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 002 GASTOS ADMINISTRATIVOS - ADMINISTRATIVA - STAFF | A-02-02-01-003-005 OTROS PRODUCTOS QUÍMICOS; FIBRAS ARTIFICIALES (O FIBRAS INDUSTRIALES HECHAS POR EL HOMBRE) | Nación | 10 | CSF | | 4.664.502,00 | 0,00 | | |
| | | | | | **Total:** | 4.664.502,00 | 0,00 | 4.664.502,00 | 4.664.502,00 |

JOSE LUCAS GOMEZ LENGEMAN

Firmado digitalmente por JOSE LUCAS GOMEZ LENGEMAN
Fecha: 2025.03.19 10:36:25 -05'00'

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

# Representación Gráfica

## Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
6b174158fa9c157397d9c08141e386d299fb92380f3a75925be8babf644ceb28bfdda151b0b56e94c330d0e846073ec6

**Número de Factura:** H-59
**Fecha de Emisión:** 24/07/2025
**Fecha de Vencimiento:** 23/08/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar
**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Consignación bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

## Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nombre Comercial:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nit del Emisor:** 1047451742
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 7500
**País:** Colombia
**Departamento:** Bo"var
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CL 5 A 8 32
**Teléfono / Móvil:** 3008202784
**Correo:** anahernandez-r@hotmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 800187568
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**País:** Colombia
**Departamento:** Atlántico
**Municipio / Ciudad:** Barranquilla
**Dirección:** Calle 53B 46 50 P3B EDIFICIO CENTRO NELMAR
**Teléfono / Móvil:** 3008354684
**Correo:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

## Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 70122007 | Nutra nuggest performance x 3 kg | NIU | 1,00 | $ 61.400,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 61.400,00 |

## Notas Finales

Linea de negocio:

B57013 CC 1.047.451.742 21.10.2025

## Datos Totales

**Documento generado el:**
24/07/2025 15:46:42
**Documento validado por la DIAN:**
24/07/2025 15:46:42
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 61400 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 61400 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 61400 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 61400 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

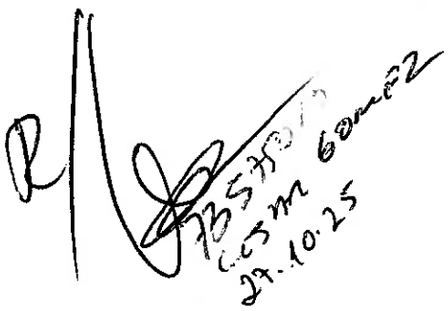
| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 61.400,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 61.400,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 61.400,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 61.400,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764093902871 Rango desde: 54 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-03



DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
13f51d3988716c16b99f1df3eb2edba330994e7e4c1e00f15037de2ccf0a5143e2f0414164402870cb9aa0cf679a53a4

**Número de Factura:** H-60
**Fecha de Emisión:** 24/07/2025
**Fecha de Vencimiento:** 23/08/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Consignación bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nombre Comercial:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nit del Emisor:** 1047451742
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:**R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 7500

**País:** Colombia
**Departamento:** Bolívar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CL 5 A 8 32
**Teléfono / Móvil:** 3008202784
**Correo:** anahernandez-r@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 800187568
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Atlántico
**Municipio / Ciudad:** Barranquilla
**Dirección:** Calle 53B 46 50 P3B EDIFICIO CENTRO NELMAR
**Teléfono / Móvil:** 3008354684
**Correo:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | Precio unitario de venta |
| 1 | 70122007 | BAÑO MEDICADO | NIU | 2,00 | $ 110.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 220.000,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
24/07/2025 15:46:42
**Documento validado por la DIAN:**
24/07/2025 15:46:42
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 61400 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 61400 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0 |
| **Total impuesto (=)** | | 0 |
| **Total neto factura (=)** | | 61400 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 61400 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 61.400,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 61.400,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 61.400,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 61.400,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764093902871 Rango desde: 54 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-03

DIAN

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
8ce776567f171649fb159d59ca2d983acceef339cbf[illegible]711eba361[illegible]69e16e6e3a2b0c32825d6ae05

**Número de Factura:** H-61
**Fecha de Emisión:** 24/07/2025
**Fecha de Vencimiento:** 23/08/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**[illegible] pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Consignación bancaria
**[illegible] de pedido:**
**[illegible] de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nombre Comercial:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nit del Emisor:** 1047451742
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 7500

**País:** Colombia
**Departamento:** Bolívar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CL 5 A 8 32
**Teléfono / Móvil:** 3008202784
**Correo:** anahernandez-r@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 800187568
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Atlántico
**Municipio / Ciudad:** Barranquilla
**Dirección:** Calle 53B 46 50 P3B EDIFICIO CENTRO NELMAR
**Teléfono / Móvil.** 3008354684
**Correo:** sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 70122007 | SUBSALICILATO DE BISMUTO 175 G SUSPENSION ORAL FRASCO POR UN LITRO | NIU | 1,00 | $ 80.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 80.000,00 |
| 2 | 70122007 | JABON CON PERMETRINA 1G EXCIPIENTES 100 G PRESENTACION BARRA X 100 GRAMOS | NIU | 1,00 | $ 10.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 10.000,00 |
| 3 | 70122007 | SUPLEMENTO NUTICIONAL PARA EL PELAJE DE LOS PERROS FORMULA ANTIOXIDANTE RICA EN ACIDOS GRASOS OMEGA 3 Y 6 ESENCIALES DE ACEITES DE ANCHOAS Y SARDINAS NO RUEGOS ACEITE DE LINAZA ORGANICA Y ACEITE DE GERMEN DE TRIGO PARA UNA PIEL OPTIMA | NIU | 1,00 | $ 74.400,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 74.400,00 |

### Notas Finales

Línea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
24/07/2025 16:08:23
**Documento validado por la DIAN:**
24/07/2025 16:08:24
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 164400 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 164400 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 164400 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 164400 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 164.400,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 164.400,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 164.400,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 164.400,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764093902871 Rango desde: 54 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-03

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
cf825d8b48fa606447a33b150c3f96378067e209b1e54464d227f7cefea24505346ad287700be85a02714bdbd0cc20fc

**Número de Factura:** H-80
**Fecha de Emisión:** 23/10/2025
**Fecha de Vencimiento:** 22/11/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar
**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Consignación bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

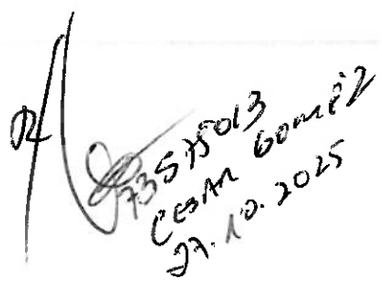
### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nombre Comercial:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nit del Emisor:** 1047451742
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 7500
**País:** Colombia
**Departamento:** Bolívar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CL 5 A 8 32
**Teléfono / Móvil:** 3008202784
**Correo:** anahernandez-r@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 800187568
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**País:** Colombia
**Departamento:** Atlántico
**Municipio / Ciudad:** Barranquilla
**Dirección:** Calle 53B 46 50 P3B EDIFICIO CENTRO NELMAR
**Teléfono / Móvil:** 3008354684
**Correo:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalles de Productos



| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 70122007 | CONSULTA MEDICO VETERINARIA REVISION FISICA GENERAL CONDICION CORPORAL PESO AUSCULTACION TOMA DE TEMPERATURA Y CONSTANTES FISIOLOGICAS DIAGNOSTICO DE PATOLOGIAS Y FORMULACION DE TRATAMIENTO ADMINISTRACION Y O APLICACION DE MEDICAMENTOS INYECTABLES | NIU | 1,00 | $ 90.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 90.000,00 |
| 2 | 70122007 | PERFIL HEPATICO GPT GOT FA o GGT BILIRRUBINAS PROTEINAS DIFERENCIADAS | NIU | 1,00 | $ 260.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 260.000,00 |
| 3 | 70122007 | EXAMENES DE DIAGNOSTICO TIPO II COPROLOGICO Y COPROSCOPICO | NIU | 1,00 | $ 91.500,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 91.500,00 |
| 4 | 70122007 | EXAMENES DE DIAGNOSTICO TIPO I CUADRO HEMATICO | NIU | 1,00 | $ 92.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 92.000,00 |
| 5 | 70122007 | HOSPITALIZACION POR 24 HORAS CON CUIDADOS INTENSIVOS CON MONITOREO CONSTANTE DE SIGNOS VITALES PARA UN CANINO ENTRE 25 Y 45 KILOS CON OBSERVACION MEDICA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS INYECTABLES ORALES Y FLUIDO TERAPIA REQUERIDOS PARA RECUPERACION | NIU | 3,00 | $ 355.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 1.065.000,00 |

## Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento generado el:**
23/10/2025 15:41:02
**Documento validado por la DIAN:**
23/10/2025 15:41:02
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 1598500 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 1598500 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0 |
| **Total impuesto (=)** | | 0 |
| **Total neto factura (=)** | | 1598500 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 1598500 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 1.598.500,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 1.598.500,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 1.598.500,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 1.598.500,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764093902871 Rango desde: 54 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-03

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
1cc73394aa3e111596e2004b3bf19d15896283f0315729eceec10101c7ea28f74f542d0348f9361b56a4b0d3e1be5617

**Número de Factura:** H-83
**Fecha de Emisión:** 27/10/2025
**Fecha de Vencimiento:** 29/10/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Consignación bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nombre Comercial:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nit del Emisor:** 1047451742
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:**R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 7500

**País:** Colombia
**Departamento:** Bolivar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CL 5 A 8 32
**Teléfono / Móvil:** 3008202784
**Correo:** anahernandez-r@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 800187568
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica

**País:** Colombia
**Departamento:** Atlántico
**Municipio / Ciudad:** Barranquilla
**Dirección:** Calle 53B 46 50 P3B EDIFICIO CENTRO NELMAR
**Teléfono / Móvil:** 3008354684
**Correo:** sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 70122007 | SERVICIOS VETERINARIOS | NIU | 1,00 | $ 538.170,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 538.170,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

R/ 1053753013
Cesar Gomez
27.10.2025

## Datos Totales

**Documento generado el:**
27/10/2025 11:30:32
**Documento validado por la DIAN:**
27/10/2025 11:30:32
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 538170 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 538170 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 538170 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 538170 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 538.170,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 538.170,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 538.170,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 538.170,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764093902871 Rango desde: 54 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-03

DIAN **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** DIAN

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :**
143350e330c855131f9610eaca6c30d619aa9ca31dda09f36f55bac9876580e873edcb92c5974b5df1410ebdb7bbc7be

**Número de Factura:** H-84
**Fecha de Emisión:** 27/10/2025
**Fecha de Vencimiento:** 26/11/2025
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar
**Forma de pago:** Crédito
**Medio de Pago:** Consignación bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nombre Comercial:** HERNANDEZ REYES ANA LUCIA
**Nit del Emisor:** 1047451742
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 7500
**País:** Colombia
**Departamento:** Bolívar
**Municipio / Ciudad:** Cartagena De Indias
**Dirección:** CL 5 A 8 32
**Teléfono / Móvil:** 3008202784
**Correo:** anahernandez-r@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Nombre o Razón Social:** FISCALIA GENERAL DE LA NACION SECCIONAL ATLANTICO
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 800187568
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**País:** Colombia
**Departamento:** Atlántico
**Municipio / Ciudad:** Barranquilla
**Dirección:** Calle 53B 46 50 P3B EDIFICIO CENTRO NELMAR
**Teléfono / Móvil:** 3008354684
**Correo:** sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 70122007 | PRODUCTOS FARMACEUTICOS | NIU | 1,00 | $ 3.349.902,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 3.349.902,00 |

### Notas Finales

Linea de negocio:

73575013
CC 60
27.10.2025

## Datos Totales

**Documento generado el:**
27/10/2025 11:31:34
**Documento validado por la DIAN:**
27/10/2025 11:31:35
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**
800197268
**PDF Generado por:**
**Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800197268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | 0 |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 3349902 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 3349902 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0 |
| **Total impuesto (=)** | 0 |
| **Total neto factura (=)** | 3349902 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 3349902 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | |
|---|---|
| **Subtotal** | 3.349.902,00 |
| Descuento detalle | 0,00 |
| Recargo detalle | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | 3.349.902,00 |
| IVA | 0,00 |
| INC | 0,00 |
| Bolsas | 0,00 |
| Otros impuestos | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | 3.349.902,00 |
| Descuento Global (-) | 0,00 |
| Recargo Global (+) | 0,00 |
| **Total factura (=)** **COP $** | $ 3.349.902,00 |

**Valores informativos**

| | |
|---|---|
| **ANTICIPOS** | |
| Anticipos | 0,00 |

| | |
|---|---|
| **RETENCIONES** | |
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764093902871 Rango desde: 54 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-03