





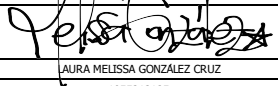
		LOTERÍA DE BOYACÁ				CÓDIGO: RGJ-15				
		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG				FECHA: 22-10-2025				
		GESTIÓN JURÍDICA		REGISTRO		VERSÓN: 5				
INFORME DE AVANCE										
NÚMERO DEL CONTRATO:		CD-CSP-281 DE 2025		Número del INF 1	FECHA ACTA DE INICIO DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):		12	9	2025	
TIEMPO DE EJECUCIÓN INICIAL:		UN (1) DÍA			FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):		12	9	2025	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO (DD-MM-AAAA):		12	9		2025	FECHA DE ENTREGA DEL INFORME (DD-MM-AAAA):		21	11	2025
ADICIÓN 1	N/A	VALOR ADICIÓN	N/A		PRORROGA	N/A		TIEMPO PRORROGA	N/A	
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN		NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN						
ADICIÓN 2	N/A	VALOR ADICIÓN	N/A		PRORROGA	N/A		TIEMPO PRORROGA	N/A	
		NÚMERO DE PAGOS ADICIÓN		NUEVA FECHA DE FINALIZACIÓN						
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS PUBLICITARIOS DURANTE LA PRESENTACIÓN DE UNA AGRUPACIÓN MUSICAL DE TRAYECTORIA NACIONAL E INTERNACIONAL EN EL XXXII SIMPOSIO NACIONAL DE JUECES Y FISCALES A REALIZARSE EN LA CIUDAD DE PAIPA EL DÍA 12 DE SEPTIEMBRE PARA PROMOCIONAR LA CAMPAÑA CONTRA EL JUEGO ILEGAL DENOMINADA APUÉSTELE A LA SALUD JUEGE LEGAL DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ								
NOMBRE DEL CONTRATISTA (EMPRESA Y REP. LEGAL):		BIENSERVICIOS SAS R/L CAMILO SNEIDER GUERRERO BARRAGAN			CC N°	1032463711		Código actividad comercial (Buc)	7310	
NOMBRE DEL CONTRATANTE:		LOTERÍA DE BOYACÁ		NOMBRE DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:		LAURA MELISSA GONZÁLEZ CRUZ		CARGO: SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVO		
PERIODO REPORTE (DD-MM-AAAA):		12	9	2025	AL (DD-MM-AAAA):	12	9	2025		
N.	OBLIGACIONES CONTRACTUALES			ACTIVIDADES REALIZADAS			EVIDENCIAS O PRODUCTO			
1	Solicitar en las Instalaciones de la Lotería de Boyacá con la debida antelación para dar cumplimiento oportuno al alcance contractual, la publicidad objeto del servicio aprobada por la Entidad.			Se solicitó con la debida antelación para dar cumplimiento oportuno al alcance contractual, la publicidad objeto del servicio aprobada por la entidad.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
2	Proyección de la imagen publicitaria en pantalla led con la publicidad alusiva a la Lotería de Boyacá en la tarima principal del evento.			Se hizo la proyección de la imagen publicitaria en pantalla led con la publicidad alusiva a la Lotería de Boyacá en la tarima principal del evento.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
3	Fijación de dos (2) pendones y dos (2) dummies de la campaña contra el juego ilegal durante la realización del evento.			Se llevo a cabo la fijación de dos (2) pendones y dos (2) dummies de la campaña contra el juego ilegal durante la realización del evento.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
4	Saludos publicitarios en redes sociales diferentes (Instagram, Facebook, Tik Tok entre otras) antes y durante el evento a realizarse.			Se hicieron los saludos publicitarios en redes sociales según lo acordado.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
5	Publicidad de la Lotería de Boyacá en la presentación de la agrupación musical de trayectoria nacional e internacional.			Se presentó la publicidad de la Lotería de Boyacá en la presentación de la agrupación musical de trayectoria nacional e internacional.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
6	Diez (10) reproducciones del jingle institucional de la campaña contra el juego ilegal durante el evento.			Se llevaron a cabo las diez (10) reproducciones del jingle institucional de la campaña contra el juego ilegal durante el evento.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
7	Responder por el cumplimiento de todas las disposiciones legales relacionadas con derechos de autor, propiedad intelectual y licencias de uso sobre las piezas o materiales utilizados en la ejecución del contrato, manteniendo indemne a la Lotería de Boyacá frente a cualquier reclamación de terceros.			Se presta total disposición de acuerdo a los requerimientos en mención.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
8	Presentar informe detallado de las actividades para las cuales fue contratado, que contenga la descripción de tiempo, modo y lugar del desarrollo del alcance contractual acompañado de evidencias fotográficas, filmicas y/o auditivas y demás que tenga a consideración el Supervisor del contrato realizar.			Se presenta informe detallado de las actividades para las cuales fui contratado, que conllevó la descripción de tiempo, modo y lugar del desarrollo del alcance contractual acompañado de evidencias fotográficas, filmicas y/o auditivas y demás a consideración del supervisor.			Se adjuntan soportes y evidencias en informe y dispositivo USB radicado.			
RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS					SI	NO	OBSERVACIÓN			
Informe de avance previamente firmado y aprobado por el contratista y supervisor (RGJ-15)					x		Todas las cuentas			
Acta parcial y/o final (RGJ-17)					x		Todas las cuentas			
Factura electrónica					x		Todas las cuentas			
Certificación parafiscales					x		Todas las cuentas			
Certificación tributaria						x	Todas las cuentas			
Certificación bancaria					x		Primera cuenta o si existe un cambio			
VALIDACIÓN DEL INFORME										
Certifico que las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legítimos ante el Estado Colombiano y de rresponsabilidad del abajo firmante					Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales. Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.					
DATOS DEL CONTRATISTA					DATOS DEL APOYO A SUPERVISIÓN					
FIRMA:					FIRMA:					
NOMBRE:	CAMILO SNEIDER GUERRERO BARRAGAN				NOMBRE:	JULIAN CAMILO TORO LAGOS				
CC N°:	1032463711				CC N°:	1049629538				
DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:										
FIRMA:										
NOMBRE:	LAURA MELISSA GONZÁLEZ CRUZ									
CC N°:	1055313125									

		LOTERÍA DE BOYACÁ			CÓDIGO: RGA-17	
		MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG			FECHA: 22-10-2025	
		ADMINISTRACIÓN Y ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		REGISTRO	VERSIÓN: 4	
ACTA PARCIAL Y/O FINAL PAGO PROVEEDORES						
Fecha de diligenciamiento		21/11/2025			N. de INF	
No Contrato		CD-CSP-281 DE 2025			1	
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		BIENSERVICIOS SAS R/A CAMILO SNEIDER GUERRERO BARRAGAN				
Tipo y No de identificación		C.C. No.		1.032.463.711		Código actividad comercial (Rut)
				7310		
TIPO DE APORTE		N. DE PLANILLA		MES/AÑO DEL APORTE		VALOR PAGADO
APORTE A SALUD:	ENTIDAD:	ALIANSALUD EPS S.A, Sanitas, Compensar, Recado SGP Capital Salud.	89733963	SEPTIEMBRE DE 2025		\$269.700
APORTE A PENSIÓN:	ENTIDAD:	Ponvenir, Colpensiones	90487285	SEPTIEMBRE DE 2025		\$1.127.600
APORTE A ARL:	ENTIDAD:	Positiva	89733963	SEPTIEMBRE DE 2025		\$35.300
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS PUBLICITARIOS DURANTE LA PRESENTACIÓN DE UNA AGRUPACIÓN MUSICAL DE TRAYECTORIA NACIONAL E INTERNACIONAL EN EL XXXII SIMPOSIO NACIONAL DE JUECES Y FISCALES A REALIZARSE EN LA CIUDAD DE PAIPA EL DÍA 12 DE SEPTIEMBRE PARA PROMOCIONAR LA CAMPAÑA CONTRA EL JUEGO ILEGAL DENOMINADA APUÉSTELE A LA SALUD JUEGE LEGAL DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ					
Fecha suscripción contrato		Fecha acta inicio contrato		Fecha acta terminación contrato		Fecha acta liquidación contrato
12/09/2025		12/09/2025		06/11/2025		06/11/2025
Plazo ejecución inicial		UN (1) DÍA				
Plazo ejecución final		DEL 12/09/2025 AL 12/09/2025				
CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA	N/A	SI	FECHA DE CESIÓN / TERMINACIÓN ANTICIPADA (Si se llevó a cabo)			N/A
SUSPENSIÓN	N/A	SI	FECHA DE SUSPENSIÓN (Si se llevó a cabo)			N/A
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	NÚMERO DEL CDP	FECHA DEL CDP	VALOR DEL CDP		RUBRO	
	13929	10/09/2025	\$130.000.000		245020802 Publicidad Control Juego Ilegal Loterías	
CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	NÚMERO DEL RP	FECHA DEL RP	VALOR DEL RP		RUBRO	
	35172	12/09/2025	\$130.000.000		245020802 Publicidad Control Juego Ilegal Loterías	
ENTRADA ALMACEN						
Numero de entrada almacen		N/A		Fecha de entrada		N/A
AVANCE EN LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO						
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$130.000.000			NÚMERO TOTAL DE PAGOS	
					1	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL	1	PERIODO PAGADO	12/09/2025 AL 12/09/2025	VALOR A PAGAR	\$130.000.000	SALDO POR PAGAR
						\$0
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NÚMERO DE PAGO PARCIAL		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
ADICIONALES						
VALOR ADICIÓN 1		N/A			NÚMERO TOTAL DE PAGOS	
					N/A	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 1		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
VALOR ADICIÓN 2		N/A			NÚMERO TOTAL DE PAGOS	
					N/A	
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NÚMERO DE PAGO PARCIAL ADICIÓN 2		PERIODO PAGADO		VALOR A PAGAR		SALDO POR PAGAR
NUEVO VALOR TOTAL DEL CONTRATO	CIJOTAS PENDIENTES	N/A	VALOR A PAGAR Y PERIODO PAGADO			SALDO POR PAGAR
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ENTIDAD		\$ 0				
VERIFICACION DEL ACTA						
<p>Certifico que las actividades descritas se ejecutaron conforme a lo establecido en el contrato y los pagos de seguridad social (salud-pensión-ARL) corresponden a este contrato y se efectuaron conforme a las normas vigentes y en concordancia con lo estipulado en el manual de contratación de la Lotería de Boyacá, los documentos anexos a esta cuenta son legales, legítimos ante el Estado Colombiano y de responsabilidad del abajo firmante</p>			<p>Como supervisor (a) de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato/convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.</p> <p>Se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estos cumplieron con el alcance contractual (calidades, cantidades, actividades, productos) exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.</p>			
DATOS DEL CONTRATISTA				DATOS DEL APOYO A SUPERVISION		
FIRMA:				FIRMA:		
NOMBRE:	CAMILO SNEIDER GUERRERO BARRAGAN			NOMBRE:	JULIAN CAMILO TORO LAGOS	
CC N°:	1032463711			CC N°:	1049629538	
DATOS DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR:						
FIRMA:						
NOMBRE:	AURA MELISSA GONZALEZ CRUZ					
CC N°:	1055313125					

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900930285-7	BIENSERVICIOS SAS		CR 29 C 70 35	3108100	bienserviciossas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E		89733963	\$1.670.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	88.000	0		0		0	0	0	0	88.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	69.600	0		0		0	0	0	0	69.600	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	55.100	0		0		0	0	0	0	55.100	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	867.800	0	0	0	0	0	0	0	867.800	3	
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	35.300				35.300	0	0	35.300			353	35.300	4

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	269.700	0	0	269.700	4		

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	269.700	269.700
Pensión	2	1.095.600	1.095.600
Riesgos Laborales	1	35.300	35.300
CCF	1	269.700	269.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.670.300	1.670.300



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

18 Sep 2025 09:13:02

NIT: 900930285

Usuario: CAMILO SNEINDER GUERRERO BARRAGAN



Pago exitoso

CUS 1786071123

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
190.156.135.110

Fecha
18 Sep 2025 09:13:02

Referencia 2
NIT

Número de factura
89733963

Referencia 3
900930285

Descripción del pago
**MiPlanilla.com Pago Proteccion
Social**

Valor del Pago
\$1.670.300

Número de comprobante
TR0912061123

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 4045**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900930285-7	BIENSERVICIOS SAS		CR 29 C 70 35	3108100	bienserviciossas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E		90487285	\$1.728.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	88.000	0		0		0	0	0	0	88.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	57.000	0		0		0	0	0	0	57.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	899.800	0	0	0	0	0	0	0	899.800	3	
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	37.000				37.000	0	0	37.000			370	37.000	4

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	282.000	0	0	282.000	4		

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	282.000	282.000
Pensión	2	1.127.600	1.127.600
Riesgos Laborales	1	37.000	37.000
CCF	1	282.000	282.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	1.728.600	1.728.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900930285-7	BIENSERVICIOS SAS		CR 29 C 70 35	3108100	bienserviciossas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
SI						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E		90487285	\$1.728.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TTP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	INL	COMPROBACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032463711	GUERRERO BARRAGAN CAMILO SNEIDER	1	0		S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS001	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	79722051	SANABRIA GOMEZ ANGELO MOHAMED	1	0		S																	230301	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS005	2.200.000	88.000	14-23	2.200.000	1	11.500	CCF24	2.200.000	88.000	0	0	0	0	0
3	CC	1012326103	BLANCO MATEUS JUAN CARLOS	1	0		S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
4	CC	1033694876	ESPITIA NUMPAQUE JUAN PABLO	1	0		S							X										230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0



Sucursal Virtual Negocios

Pago PSE

17 Oct 2025 10:56:51

NIT: 900930285

Usuario: CAMILO SNEINDER GUERRERO BARRAGAN



Pago exitoso

CUS 1859579050

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
190.156.135.110

Fecha
17 Oct 2025 10:56:51

Referencia 2
NIT

Número de factura
90487285

Referencia 3
900930285

Descripción del pago
**MiPlanilla.com Pago Proteccion
Social**

Valor del Pago
\$1.728.600

Número de comprobante
TR1056129050

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Corriente - Bancolombia
****** 2294**

Julmar

Tunja, 20 de noviembre de 2025

20 NOV 2025

Doctora
LAURA MELISSA GONZÁLEZ CRUZ
SUBGERENTE COMERCIAL Y OPERATIVA
LOTERÍA DE BOYACÁ

Ref. Radicación evidencias fotográficas

Cordial saludo,

Por medio de la presente hago radicación evidencias fotográficas correspondiente al contrato **CD-CSP-281 DE 2025** que tiene como objeto: "PRESTAR SERVICIOS PUBLICITARIOS DURANTE LA PRESENTACIÓN DE UNA AGRUPACIÓN MUSICAL DE TRAYECTORIA NACIONAL E INTERNACIONAL EN EL XXXII SIMPOSIO NACIONAL DE JUECES Y FISCALES A REALIZARSE EN LA CIUDAD DE PAIPA EL DÍA 12 DE SEPTIEMBRE PARA PROMOCIONAR LA CAMPAÑA CONTRA EL JUEGO ILEGAL DENOMINADA APUÉSTELE A LA SALUD JUEGE LEGAL DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ", el cual hace parte integral del informe de actividades a presentar.

Agradezco de antemano su atención, quedo atento a cualquier observación.



BIENSERVICIOS SAS

NIT: 900930285-7

R/L CAMILO SNEIDER GUERRERO BARRAGAN

C.C. 1.032.463.711 Expedida en Bogotá D.C.

Celular: 3125276108 - 3102059720

 **Lotería de Boyacá**
Un Sábado de Pobre lo Sacará!
OFICINA DE CORRESPONDENCIA
RECIBIDO
FECHA: 20-NOV-25 HORA: 10:17am
Firma: Mona Pinilla

**EVIDENCIAS INFORME DE AVANCE
12/09/2025 AL 12/09/2025**

**BIENSERVICIOS SAS NIT. 900930285-7
R/L CAMILO SNEIDER GUERRERO BARRAGAN**

CD-CSP-281 DE 2025

“PRESTAR SERVICIOS PUBLICITARIOS DURANTE LA PRESENTACIÓN DE UNA AGRUPACIÓN MUSICAL DE TRAYECTORIA NACIONAL E INTERNACIONAL EN EL XXXII SIMPOSIO NACIONAL DE JUECES Y FISCALES A REALIZARSE EN LA CIUDAD DE PAIPA EL DÍA 12 DE SEPTIEMBRE PARA PROMOCIONAR LA CAMPAÑA CONTRA EL JUEGO ILEGAL DENOMINADA APUÉSTELE A LA SALUD JUEGE LEGAL DE LA LOTERÍA DE BOYACÁ”





