

CIUDAD Y FECHA	Duitama, 25 DE NOVIEMBRE DE 2025
TIPO Y No. CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	CONTRATO DE SERVICIOS CSE - 20250005
ACTA PARCIAL N°	CUATRO (4) DEL VEINTE (20) DE OCTUBRE AL VEINTICINCO (25) DE NOVIEMBRE DE 2025
OBJETO:	CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN PARA PERROS Y GATOS COMO GESTIÓN DEL RIESGO ANTE SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL
CONTRATISTA	FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL
NIT N°	900966264-8
REPRESENTANTE LEGAL	GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
C.C. No.	46.672.544
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.1.2.1.19.05.0300.0003 GESTIÓN DEL RIESGO (SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES) / RP LIBRE DESTINACIÓN
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 249.955.200)
ADICIONES HASTA LA FECHA1	SI ☒ X NO ☐
	VALOR: CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS MCTE (\$120.000.000.00)
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRECIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 369.955.200)
DURACIÓN DEL CONTRATO INICIAL	HASTA EL 05 DE DICIEMBRE A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE SUPERE LA PRESENTE VIGENCIA 2025
PRÓRROGAS HASTA LA FECHA2	SI ☐ NO ☒ X
	PLAZO:
DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	HASTA EL 05 DE DICIEMBRE A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO, SIN QUE SUPERE LA PRESENTE VIGENCIA 2025
FECHA SUSCRIPCION	VEINTIDÓS (22) DE MAYO DE 2025
FECHA DE INICIO	VEINTINUEVE (29) DE MAYO DE 2025
SUSPENSIONES HASTA LA FECHA	SI ☐ NO ☒ X
	FECHA DE SUSPENSION:

1 *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.

2 *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

REINICIOS HASTA LA FECHA	SI ____ NO ____X__
	FECHA DE REINICIOS:
FECHA DE TERMINACION	CINCO (5) DE DICIEMBRE DE 2025
SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES	SI CUMPLE
NOMBRE DEL SUPERVISOR	JEIMMY XIOMARA MORALES LEON / SECRETARIA DE SALUD
*CUMPLIMIENTO	T

• (T: Cumple totalmente actividades pactadas) (P: Cumple parcialmente las actividades pactadas) (N: No cumple las actividades pactadas)

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

TEM	DETALLE	VALORES (Cifra en pesos colombianos)
1	VALOR INICIAL	\$ 249.955. 200.00
	* APOORTE ALCALDIA	\$0,00
	* APOORTE ENTIDAD CONVENIENTE	\$0,00
2	VALOR ADICIONADO	\$120.000.000, 00
3	VALOR TOTAL (1+2)	\$ 369.955. 200.00
4	VALOR PRESENTE ACTA	\$73.159.200,00
5	VALOR TOTAL PAGOS EFECTUADOS	\$ 250.480.800.00
6	VALOR EJECUTADO (4 + 5)	\$ 323.640.000.00
7	SALDO POR EJECUTAR (3-6)	\$ 46.315.200.00

* Aplica solo para convenios.
*Si el Contrato, Convenio u Orden de compra fue objeto de modificación (adiciones, liberaciones, devoluciones) agregar más filas para complementar la información.

AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Nº Registró Presupuestal	Código Rubro	Nombre rubro / fuente	CPC	Saldo Anterior	Valor Presente Acta	Nuevo Saldo
2025001582	2.3.2.1.2.1.19.05.0300.0003	GESTIÓN DEL RIESGO (SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES) /SGP SALUD PUBLICA	91122	\$4.339.200.00	\$4.339.200.00	-0-
2025000799	2.3.2.1.2.1.19.05.0300.0003	GESTIÓN DEL RIESGO (SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS	91122	\$115.135.200.00	\$68.820.000.00	\$46.315.200.00

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtégui	Ingrith Rocio Bernal Mejía
Firma:			

 MUNICIPIO DE Duitama	Sistema Integrado de Gestión		
	Gestión Contractual		
	FORMATO ACTA PARCIAL		
Nivel Central	Código: GC-F006	Versión: 02	Página: 3 de 3

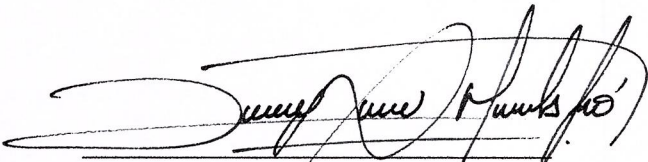
		CON CONDICIONES AMBIENTALES) / RP LIBRE DESTINACIÓN				
TOTAL					\$73.159.200.00	

*Diligenciar si el Contrato, Convenio u Orden de compra presenta dos o más rubros presupuestales y dos o más registros presupuestales

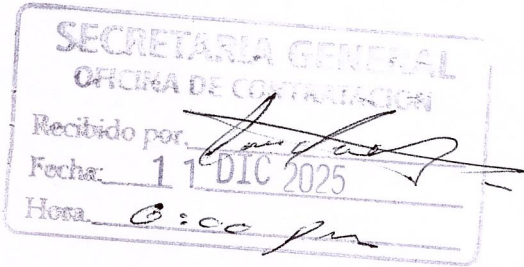
Nota: El RP 2025001582 soporta únicamente el pago relacionado con vacunación contra la rabia de perros y gatos con un pago parcial en la presente acta de \$4.339.200.00 para cubrir parcialmente una cantidad de 678 animales vacunados a razón de \$6400.00 pesos cada uno

En constancia se firma a los 25 días del mes de noviembre del año 2025

Gloria Isabel Torres Acosta
FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL
NIT. 900966264-8
R.L GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
C.C 46.672.544 Duitama
CONTRATISTA


JEIMMY XIOMARA MORALES LEÓN
SECRETARIA DE SALUD
C.C 1052407706

SUPERVISOR



	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			



FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL
NIT 900.966.264-8
KM 4 VDA SANTA LUCIA
Tel: 3123642803
Duitama - Colombia
maku2803@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FEF 41

Señores	Municipio de Duitama		
NIT	891.855.138-1	Teléfono	(608) 7619711
Dirección	CL 15 CR 15 ED ADMINISTRATIVO	Ciudad	Duitama - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/12/2025, 16:48
Expedición	10/12/2025, 17:13
Vencimiento	10/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Esterilización Perros y Gatos	383.00	140,000.00	53,620,000.00
2	Vacunación Canina y Felina	3,053.00	6,400.00	19,539,200.00

Total items: 2

Valor en Letras:
Setenta y tres millones ciento cincuenta y nueve mil doscientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Consignación bancaria - Consignación \$ 73,159,200.00

Observaciones:
CONTRATO DE SERVICIOS # CSE-20250005

CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN PARA PERROS Y GATOS COMO GESTIÓN DEL RIESGO ANTE SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES

Total Bruto	73,159,200.00
Total a Pagar	73,159,200.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Número Autorización Electrónica 18764101492650 aprobado en 20251111 prefijo FEF desde el número 37 al 100 Vigencia: 12 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica 7500 Actividades veterinarias Tarifa 7
CUFE: 043a2b0b4ee62907584803c0a35ea940a180182a5fbf64ea63c4e8e2eb978575d35327cdf60cd3b32c169da50bbe0bc9

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

CONTRATISTA: <u>FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL</u>	SUPERVISOR: <u>JEIMMI XIOMARA MORALES LEON</u>
PERIODO REPORTE: DEL (20 – 10 - 2025) AL (25 – 11 - 2025) No. CONTRATO: CSE – 20250005 FECHA INICIACIÓN: (29 – 05 - 2025) FECHA DE TERMINACIÓN: (05 – 12 - 2025)	
No. De INFORMES A PRESENTAR: <u>N.A</u> No. DEL PRESENTE INFORME: CUATRO	
OBJETO: CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN PARA PERROS Y GATOS COMO GESTIÓN DEL RIESGO ANTE SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES.	
Espacio para diligenciar en caso de adición en tiempo y/o valor:	
PLAZO ADICIONADO (NA) VALOR ADICIONADO: CIENTO VENTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000.00) FECHA DE LA ADICIÓN y/o PRORROGA: 23/09/25 NUEVA FECHA DE TERMINACION: (NA)	
No. DE INFORMES A PRESENTAR: (N.A) No. PRESENTE INFORME: (0)	

REPORTE DEL SUPERVISOR						
I T E M	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACION EJECUCION DE ACTIVIDADES (CUMPLIMIENTO)			OBSERVACIONES (SOBRE CUMPLIMIENTO DE CADA ACTIVIDAD)
			T*	P*	N*	
1	➤ Vacunación antirrábica Realizar vacunación de perros y gatos de 20.068 animales para el año 2025	Se continua con la vacunación contra la rabia en el municipio de Duitama con un corte para a esta acta de 3053 animales mas vacunados obteniendo los siguientes resultados parciales: Vacunación parcial hasta el 25 de noviembre de 21.125	X			

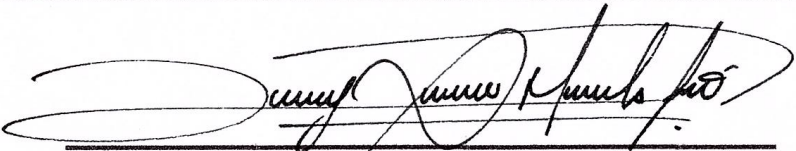
NOTA: - El resultado de la verificación en la ejecución de actividades será la base para la reevaluación del contratista que se encuentra en el registro R-GJ-007 "Acta de recibo final".

Reporte del Supervisor						
I T E M	Actividades Pactadas	Actividades Ejecutadas	Verificación Ejecución de Actividades (Cumplimiento)			Observaciones (sobre cumplimiento de cada actividad)
			T*	P*	N*	
		animales vacunados (perros y gatos) Vacunación del 20 de octubre al 25 de noviembre 3.053 animales vacunados. Total, Parcial vacunación al 25 de noviembre 21.125 animales vacunados (perros y gatos)				
2	➤ Esterilización de perros y gatos Realizar una jornada de esterilización a perros y gatos bimestral (seis al año) con el fin de dar cumplimiento a la ley 2054 de 2020. Realizar procedimientos quirúrgicos ovario histerectomía y Orquiectomía con médicos veterinarios con la experiencia suficiente en campañas masivas de esterilización.	A la fecha se han realizado 18 jornadas de esterilizaciones caninas y felinas con un total de 1.346 casos atendidos a la fecha. En el presente informe se reporta un total de 167 cirugías en 3 jornadas distribuidas así: • 24 de octubre 68 cirugías • 29 de octubre 51 cirugías • 1 de noviembre 52 cirugías • 10 de noviembre 91 cirugías • 21 de noviembre 121 cirugías Total de procedimientos cuarto informe: 383 Total de procedimientos realizados a la fecha: 1.346	X			De acuerdo a la inscripción previa de las personas interesadas y habilitadas para ser beneficiadas en la campaña se atendieron los casos con autorización de la secretaria de salud del municipio

NOTA: - El resultado de la verificación en la ejecución de actividades será la base para la reevaluación del contratista que se encuentra en el registro R-GJ-007 "Acta de recibo final".

REPORTE DEL SUPERVISOR						
I T E M	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	VERIFICACION EJECUCION DE ACTIVIDADES (CUMPLIMIENTO)			OBSERVACIONES (SOBRE CUMPLIMIENTO DE CADA ACTIVIDAD)
			T*	P*	N*	
3	➤ Talleres Realizar 10 talleres de educación y manejo pos quirúrgico a propietarios	Se han realizado 18 talleres a la fecha ya que en cada jornada se realiza la capacitación correspondiente	X			
4	➤ Albergue de especies menores El contratista esta obligado a tener el lugar adecuado para albergar mínimo a 20 animales en el transcurso de la ejecución del contrato	Hasta el momento en 18 jornadas de ejecución del contrato se han se han albergado 6 animales en su pos operatorio, ya que ningún propietario ha solicitado el servicio	X			Los casos atendidos y albergados son de acuerdo a las solicitudes ante la secretaria de salud, previa inscripción

Elvira Isobel Torres Acosta
FIRMA CONTRATISTA


FIRMA SUPERVISOR

*T: Cumple totalmente las actividades pactadas.

P: Cumple parcialmente las actividades pactadas.

N: No cumplió las actividades pactadas

INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE SERVICIOS

Nº CSE - 20250005

LUGAR Y FECHA: DUITAMA 25 DE NOVIEMBRE DE 2025

I. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

CONTRATO N°	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. _ CSE - 20250005
OBJETO	CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN PARA PERROS Y GATOS COMO GESTIÓN DEL RIESGO ANTE SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES
VALOR DEL CONTRATO	TRECIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE (\$ 369.955.200)
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE DUITAMA
NIT.	891855138-1
NOMBRE COMERCIAL	FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL
CONTRATISTA	GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
IDENTIFICACIÓN	900966264-8
TIPO DE PERSONA	JURÍDICA
DIRECCIÓN	Km 4 Ruta del mundial Vereá Santa Lucía (Duitama – Boyacá)
TELÉFONO	3123642803
CORREO ELECTRÓNICO	Maku2803@hotmail.com
TIPO DE RECURSOS	R/P LIBRE DESTINACIÓN
INFORMACIÓN BANCARIA	CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA No. 26259358981/ FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL
PLAZO DE EJECUCIÓN	CINCO (5) DE DICIEMBRE DE 2025
LUGAR DE SUSCRIPCIÓN	Secretaría de salud

III. APROBACIÓN PÓLIZA

PÓLIZA N° 51-44-10130005 anexo 0 / seguros del estado

Amparo: Cumplimiento del Contrato (VIGENCIA: Desde el 27/05/2025 hasta el 05/04/2026)
Amparo: Pago de salarios (VIGENCIA: Desde el 27/05/2025 hasta el 05/12/2028)
Amparo: Calidad del servicio (VIGENCIA: Desde el 27/05/2025 hasta el 05/04/2026)

PÓLIZA N° 51-40-101010109 anexo 0 / seguros del estado

Amparo: Responsabilidad civil extracontractual (VIGENCIA: Desde el 27/05/2025 hasta el 05/12/2025)

IV. MODIFICATORIOS Y/O ADICIONALES

1. Adición en valor: adicionar el contrato en CIENTO VEINTE MILLONES DE PESOS (\$120.000.000,00) concepto de ADICIÓN CONTRATO DE SERVICIOS No. CSE - 20250005 cuyo objeto es “CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN PARA PERROS Y GATOS COMO GESTIÓN DEL RIESGO ANTE SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	17-10-2023	18-10-2023	20-10-2023
Cargo:	Secretaria General	Secretaria General	Alcalde Municipal
Nombre:	Ángela Patricia García Cortés	Ángela Patricia García Cortés	Hernel David Ortega Gómez
Firma:			

CONDICIONES AMBIENTALES”, el cual se respalda con el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No.2025000870 de fecha 26/08/2025, anexo a este oficio.

V. PAGOS EFECTUADOS

Con la presente acta se llevará a cabo el (03) pago con el fin de quedar a paz y salvo por concepto del mes de octubre de 2025 con el contratista

BALANCE FINANCIERO CONTRATO

DESCRIPCIÓN	VALOR DEL CONTRATO	PAGOS EFECTUADOS
Valor Total Contrato	\$ 369.955. 200.00	
Valor cancelado en el mes de 29 mayo al 07 julio de 2025		\$ 46.760. 000.00 ✓
Valor cancelado en el mes de 08 julio al 04 agosto de 2025		\$ 64.680. 000.00 ✓
Valor cancelado en el mes de 05 agosto al 20 de octubre de 2025		\$ 139.040.800.00 ✓
Valor a cancelar en el mes del 20 de octubre de 2025 al 25 de noviembre		\$73.159.200,00 ✓
Valor por ejecutar		\$ 46.315.200.00 ✓
SUMAS IGUALES	\$ 369.955. 200.00	\$ 369.955. 200.00 ✓

VI. NIVEL DE EJECUCIÓN Y AVANCE DEL CONTRATO PRINCIPAL.

% de Ejecución Financiera Cancelado	% Ejecución Física / Servicio Prestado
87 %	87 %

VII. CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), del mes de septiembre de 2025.

IV. ACTIVIDADES REALIZADAS. CINCO (05) DE JULIO AL VEINTE (20) DE OCTUBRE DE 2025, realizó las siguientes actividades:

ÍTEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	T	P	N	UB. SOPORTE
1	ESTERILIZACIÓN PERROS Y GATOS	ESTERILIZACIÓN PERROS Y GATOS	X			El soporte documental se entrega debidamente foliado y archivado según normas del municipio a la oficina de la Secretaria de Salud de Duitama. DOCUMENTOS ANEXOS: ✓ Informe de consolidado del avance

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	17-10-2023	18-10-2023	20-10-2023
Cargo:	Secretaria General	Secretaria General	Alcalde Municipal
Nombre:	Ángela Patricia García Cortés	Ángela Patricia García Cortés	Hernel David Ortega Gómez
Firma:			

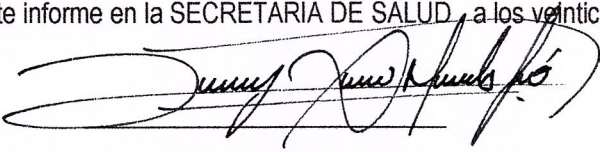
ÍTEM	ACTIVIDADES PACTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	T	P	N	UB. SOPORTE
						alcanzado a la fecha ✓ 1 CD que contiene todo el informe escaneado ✓ 1 carpeta con el informe parcial y resumen de vacunación antirrábica ✓ 9 carpetas con el informe de esterilización con 200 folios cada una ✓ Cada carpeta contiene: • Consolidado con datos específicos por jornada • Historias clínicas • Consentimientos informados • Fotocopias de cedula • Certificado de sisben • Formato de poder especial si aplica • Formato de responsabilidad • Fotos de cada una de las jornadas • Fotos de cada uno de los pacientes ingresados a cirugía
2	VACUNACIÓN PERROS Y GATOS CONTRA LA RABIA	VACUNACIÓN PARCIAL PERROS Y GATOS		X		INFORME DE AVANCE FOTOS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

T: Cumple totalmente las actividades pactadas. P: Cumple parcialmente las actividades pactadas. N: No cumplió las actividades pactadas.

RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN.

Luego de recibido los trabajos ejecutados y basado en el informe: “Avance de actividades del contratista” se encuentra que este permite evidenciar el cumplimiento del objeto del contrato, me permito presentar mi concepto favorable y se recomienda la cancelación de las acreencias sobre el mismo por cuanto el objeto se ha cumplido parcialmente

Para constancia se firma el presente informe en la SECRETARIA DE SALUD, a los veinticinco (25) días del mes de noviembre de 2025.



Supervisor

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	17-10-2023	18-10-2023	20-10-2023
Cargo:	Secretaria General	Secretaria General	Alcalde Municipal
Nombre:	Ángela Patricia García Cortés	Ángela Patricia García Cortés	Hernel David Ortega Gómez
Firma:			

Duitama, Noviembre 25 de 2025

Señores
OFICINA DE CONTRATACIÓN
Alcaldía de Duitama

DEJANDO HUELLA

Cordial Saludo

La presente para dirigirme a ustedes con el fin de solicitarles se permitan realizar el giro correspondiente a la cuarta (4) acta parcial del **CONTRATO DE SERVICIOS CSE - 20250005**, cuyo objeto es **CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE PERROS Y GATOS EN EL MUNICIPIO DE DUITAMA TENIENDO EN CUENTA LA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES.**

Favor consignar en la cuenta de ahorros del banco Bancolombia número **26259358981** a nombre de la **Fundación Dejando Huella Refugio Animal**, ya que cuentan con mi autorización en calidad de representante legal de dicha entidad.

Sin otro particular agradezco la atención prestada.

Cordialmente,

Gloria Isabel Torres Acosta
GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
C.C 46.672.544 Duitama
FUNDACIÓN DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL
NIT.900966264-8

REFUGIO ANIMAL



Certificación Bancaria

Viernes, 25 de noviembre de 2025

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **FUNDACION DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL** identificado(a) con NIT. **900966264** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	262-593589-81	2016/05/03	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

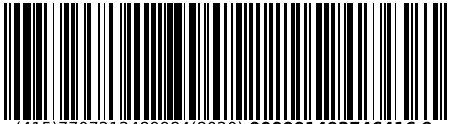
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

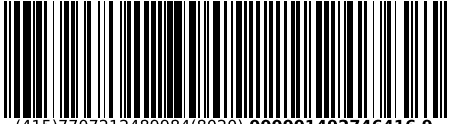
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

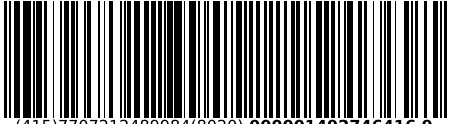


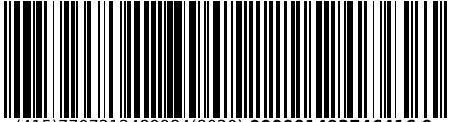
Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

 **Bancolombia**

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14927464169			
				 (415)7707212489984(8020) 000001492746416 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 9 6 6 2 6 4		8		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación			
Persona jurídica		1					
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social							
FUNDACION DEJANDO HUELLA REFUGIO ANIMAL							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA		Boyacá		Duitama			
1 6 9		1 5		2 3 8			
41. Dirección principal							
KM 4 VDA SANTA LUCIA							
42. Correo electrónico maku2803@hotmail.com							
43. Código postal 1 5 0 4 6 1				44. Teléfono 1 3 1 2 3 6 4 2 8 0 3			
				45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1 2	51. Código	
9 4 9 9	2 0 1 6 0 5 0 2	7 5 0 0	2 0 1 6 0 5 0 2				
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26							
53. Código 5 7 1 4 4 2 5 2 5 5							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
07- Retención en la fuente a título de renta							
14- Informante de exógena							
42- Obligado a llevar contabilidad							
52 - Facturador electrónico							
55 - Informante de Beneficiarios Finales							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
54. Código 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 4 Hoja 2		
			4. Número de formulario 14927464169		
 (415)7707212489984(8020) 000001492746416 9					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 9 6 6 2 6 4		8	Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza		2	63. Formas asociativas		
65. Fondos			66. Cooperativas		
68. Sin personería jurídica			69. Otras organizaciones no clasificadas		1 6
			70. Beneficio		2
64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados					
67. Sociedades y organismos extranjeros					
Constitución, Registro y Última Reforma					
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase		0 1		0 1	
72. Número		1		0 0 0 2	
73. Fecha		2 0 1 6 0 4 1 2		2 0 1 8 0 5 0 7	
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro		0 3		0 3	
76. Fecha de registro		2 0 1 6 0 4 2 9		2 0 1 8 0 5 1 0	
77. No. Matrícula mercantil		0 0 S 0 5 0 2 2 1 4		0 0 S 0 5 0 2 2 1 4	
78. Departamento		1 5		1 5	
79. Ciudad/Municipio		1 3		1 3	
Composición del Capital					
82. Nacional		0 %			
83. Nacional público		0 . 0 %			
84. Nacional privado		0 . 0 %			
85. Extranjero		0 %			
86. Extranjero público		0 . 0 %			
87. Extranjero privado		0 . 0 %			
Entidad de vigilancia y control					
88. Entidad de vigilancia y control					
Gobernación					
9					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	8 1	2 0 1 8 1 0 2 4		-	
2				-	
3				-	
4				-	
5				-	
Vinculación económica					
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante					
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP		
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 4 Hoja 3			
				4. Número de formulario 14927464169			
 (415)7707212489984(8020) 000001492746416 9							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 9 6 6 2 6 4		8		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 0 1 0 0 7			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 4 6 6 7 2 5 4 4		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido TORRES		105. Segundo apellido ACOSTA		106. Primer nombre GLORIA		107. Otros nombres ISABEL	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 5			
				4. Número de formulario 14927464169			
				(415)7707212489984(8020) 000001492746416 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 9 6 6 2 6 4		8		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 5 2 3 9 8 4 0 6		2 7 0 7 8 2 T		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	MURCIA		DUEÑAS		HUGO		ALONSO
Revisor fiscal suplente	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
	2 0 2 2 0 9 1 4						
	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
Contador	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV 151. Número de tarjeta profesional		
Contador	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 3 8 7 3 8 2 9		2 8 9 3 4 5 T		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	FUQUEN		MURCIA		EDISON		STEEVE
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 2 0 9 0 1							

**CERTIFICACIÓN DE PAGO Y CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES AL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL**

REFERENCIA: CONTRATO DE SERVICIOS No. CSE-20250004

OBJETO: “CONTRATAR JORNADAS DE VACUNACIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE PERROS Y GATOS COMO GESTIÓN DEL RIESGO ANTE SITUACIONES DE SALUD RELACIONADAS CON CONDICIONES AMBIENTALES”.

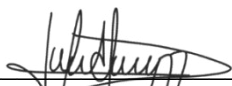
Respetados señores:

A la fundación “Dejando Huella Refugio Animal” identificada con Nit. 900.966.264-8, se le certifica que a la fecha no cuenta con personal vinculado a través de relación laboral legal y reglamentaria, por lo tanto, el personal administrativo y personal médico veterinario con que se dispone para el desarrollo del objeto social del contrato, se encuentra vinculado bajo contrato de prestación de servicios profesionales, por lo tanto, los aportes a seguridad social son efectuados a través de planillas de independientes.

A la presente se adjunta copia de la planilla de seguridad social de la representante legal de la fundación.

La presente se expide a los veinticinco (25) días del mes de noviembre del año 2025, con destino a la alcaldía de Duitama.

Atentamente,



HUGO ALONSO MURCIA DUEÑAS
C.C 1.052.398.406 de Duitama
T.P 270.782 – T
Revisor Fiscal “Fundación Dejando Huella Refugio Animal”

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

270782-T

HUGO ALONSO MURCIA DUEÑAS
C.C. 1052398406
RES. INSCRIPCION 825 DEL 19/05/2028
UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

291424 302835

Este carnet 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 este carnet comunicarse al N°: (57) (1) 644 4450 o devolverlo a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 o 301 en Bogotá D.C.

FIRMA



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

4 A C C 1 1 6 5 8 0 5 A E 7 E 2

**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 **HUGO ALONSO MURCIA DUEÑAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1052098406 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 270782-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ a los 17 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MIRENA HERMOS PULIDO
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

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 3.900	\$ 0	\$ 178.000	\$ 3.900	\$ 0	\$ 181.900
SUBTOTALES:									\$ 178.000		\$ 3.900		\$ 178.000	\$ 3.900	\$ 0	\$ 181.900

TOTAL PAGADO: \$ 414.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA DEPARTAMENTO:	BOYACA	
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7984623229	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	35		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1928963868

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 232.800
SUBTOTAL:			1	\$ 232.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 181.900
SUBTOTAL:			1	\$ 181.900

VALOR SIN MORA:	\$ 405.800
VALOR MORA:	\$ 8.900
TOTAL PAGADO:	\$ 414.700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544	NÚMERO PLANILLA:	7995394124	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA		octubre AÑO	MES	octubre AÑO
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001	DÍAS DE MORA:	1		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1928982630
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 227.800	\$ 200	\$ 228.000
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 200	\$ 228.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 200	\$ 0	\$ 178.000	\$ 200	\$ 0	\$ 178.200
SUBTOTALES:									\$ 178.000				\$ 178.000	\$ 200	\$ 0	\$ 178.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYADOR		TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO			TOTAL APORTE	ADMIN				
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		\$ 1.423.500			NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000			\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL PAGADO:	\$ 406.200
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO: 7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7995394124	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1928982630

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 228.000
SUBTOTAL:			1	\$ 228.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 178.200
SUBTOTAL:			1	\$ 178.200

VALOR SIN MORA:	\$ 405.800
VALOR MORA:	\$ 400
TOTAL PAGADO:	\$ 406.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	NÚMERO PLANILLA:		7995396313		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		noviembre		AÑO	
CIUDAD/MUNICIPIO:		DUITAMA	DEPARTAMENTO:	DÍAS DE MORA:		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	2025/12/11		0		noviembre		AÑO	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1998635535	
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:								
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO								

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
1	CC 46672544	TORRES ACOSTA GLORIA ISABEL	INDEPEND		\$ 1.423.500				NO																		230301- PORVENIR	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0									Normal	\$ 227.800						EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000									\$ 0	\$ 178.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 405.800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	46672544
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GLORIA ISABEL TORRES ACOSTA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA DEPARTAMENTO:	BOYACA	
DIRECCIÓN:	CALLE 23 #16-30	TELÉFONO:	7607001
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7995396313	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1998635535

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 227.800
SUBTOTAL:			1	\$ 227.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 178.000
SUBTOTAL:			1	\$ 178.000

VALOR SIN MORA:	\$ 405.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 405.800