PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas	TITULO **TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL**	CÓDIGO: **GF-FO-36**			Grupo Social y Empresarial de la Defensa
		VERSIÓN No. **04**	Página **1** de **5**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

Fecha trámite de pago	15-12-2025	Número de Pago:	2 PAGO
Valor de pago solicitado	($436.862)		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	012-004-2025		
Nombre o Razón Social del Contratista	PREVERSST SAS		
Identificación	NIT o C.C: 901154429-5	SAP (acreedor): 80004951	
Objeto del Contrato	SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, EXÁMENES DE INGRESO, RETIRO, POST INCAPACIDAD, EXÁMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS, TEST DE CONDUCCIÓN MOTORA, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO OSTEOMUSCULAR, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO PSICOSOCIAL, VACUNACIÓN EN LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO		
Orden o Pedido ERP SAP	No. 4300011724		
Expediente Orfeo	No. No aplica		
Registro Presupuestal	No. 5425		
	X VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO		
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($) 8.343.223	
	+ Valor Adiciones	($)	
	- Valor Reducciones	($)	
	Valor Total del Contrato	($) 8.343.223	
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	NO APLICA		
Fecha de legalización del contrato	03/03/2025		
Fecha de finalización del contrato	31/12/2025		
Porcentaje de ejecución del contrato	96.14%		
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor _____ ☐ Modificación Descripción _____ ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha _____ ☐ Cesión Descripción _____		
Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista). Sin novedad*		

Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	C1000093233	$ 2.502.966,90	04/03/2025	30/04/2026
• Póliza de salario y prestaciones sociales	C1000093233	$ 417.161,15	04/03/2025	31/12/2028

• Póliza de Calidad de servicios	C1000093233	$ 4.171.611.50	04/03/2025	30/06/2026

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA		
	N° 81200012985	Tipo cta. bancaria	Ahorro X Corriente
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	X RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	X ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO		
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**	
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)	X	
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales	X	
	3. Certificación de obligaciones laborales	X	
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	N° 9495789594	
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)	$	
	Periodo Salud	2025-12	
	Periodo Pensión	2025-11	

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

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

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

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

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

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
	Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).			

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

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

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 012-004-2025 suscrito 03/03/2025, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II y/o ORFEO
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en SECOP II y/o ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	15/12/2025	1
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No. FEPS 12007	X	10/12/2025	2
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	10/12/2025	3
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	NO APLICA	NO APLICA	
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	11/12/2025	4
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	X	03/12/2025	5
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	01/12/2025	6
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	01/12/2025	7
9.	Informe de supervisión	X		
10.	Informe de Actividades (si aplica).	NO APLICA		
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	NO APLICA		
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	NO APLICA		
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	NO APLICA		

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES — La unión de nuestras Fuerzas	TITULO **TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL**	CÓDIGO: **GF-FO-36**			Grupo Social y Empresarial de la Defensa
		VERSIÓN No. **04**	Página **4** de **5**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
14.	Cuentas por pagar	X	12/12/2025	8
15.				

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

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR) *Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.*	Nombre Juan David Plaza Dorado					
	Cargo/Dependencia Líder SST-GA			Extensión		
	Firma Juan David P.					
VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL *Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI X	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre Jeysa Pates.					
	Cargo / Dependencia: TASD Contratos.			Extensión:		
	Firma: J Pates.					
V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre Blanca Tatiana Cadavid					
	Cargo Coord tos.					
	Firma					

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

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA			
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: CONTROL DE PAGOS	CÓDIGO: GF-FO-35		
		VERSIÓN No. 04	Página No. 1 de 1	
		FECHA: 17	9	2024

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No.	012-004-2025	No. Registro Presupuestal / Fecha		5425 03-03-2025			
Objeto del Contrato :	SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, EXÁMENES DE INGRESO, RETIRO, POST INCAPACIDAD, EXÁMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS, TEST DE CONDUCCIÓN MOTORA, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO OSTEOMUSCULAR, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO PSICOSOCIAL, VACUNACIÓN EN LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO	RP Actual No.	5425	Valor	$ 8.343.223	Fecha	3/03/2025
Nombre Contratista:	PREVER SST S.A.S	RP Reserva No.		Valor		Fecha	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:	N/A			No. de la negociación de PAC	N/A		
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO				
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras	N/A			Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga:	N/A		
Celebrado(s) con:	N/A						

EJECUCION ANTICIPO

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

CONTROL CONTRATO

Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	VALOR / Dependencia de afectación	8.343.223,00 / Valor por rubro
8.343.223,00	A-02-02-02-009-003	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	CALI	8.343.223,00

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

Valor total del contrato	8.343.223,00
Valor ejecutado presupuestal	8.021.924,00
Saldo por ejecutar	321.299,00

NÚMERO DE TRAMITE DE PAGO #1

No. Documento - Factura:

Rubro Presupuestal	Código Del Uso Presupuestal	Descripción Del Uso		Dependencia De Afectación	Valor A Pagar	Valor Ejecutado		Saldo por Ejecutar
No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor X ejecutar
FEPS-11754	7/11/2024	A-02-02-02-009-003	009-004	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	EXAMENES OCUPACIONALES OFICINAS CALI	$ 7.585.062	$ 7.585.062	7.585.062,00
								758.161,00
TOTAL TRAMITE	7.585.062,00							
Saldo por Uso A-05	$ 758.161,00							
Saldo	-$ 7.263.763,00							

NÚMERO DE TRAMITE DE PAGO # 2

No. Documento - Factura:

Rubro Presupuestal	Código Del Uso Presupuestal	Descripción Del Uso		Dependencia De Afectación	Valor A Pagar	Valor Ejecutado		Saldo por Ejecutar
No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor X ejecutar
FEPS-12007	18/12/2024	A-02-02-02-009-003	009-004	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	EXAMENES OCUPACIONALES OFICINAS CALI	$ 436.862	$ 436.862	436.862,00
								321.299,00
TOTAL TRAMITE	436.862,00							
Saldo por Uso A-05	$ 321.299,00							
Saldo	$ 321.299,00							

ADICION / REDUCCION/TRASLADOS DEL RP No. DE FECHA _____ Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA) _____

Movimiento	Fecha	Valor

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

Firma del Supervisor: juan Q

Nombre del Supervisor: JUAN DAVID PLAZA DORADO

Nombre de quien Revisa en Presupuest AURORA MOSQUERA

Fecha en que se validan los saldos "RP": 18 Dic 2025

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad : Auxiliar contable

Fecha: 16-DIC2025

Supervisor del Contrato No.: 012-004-2025

Firma de quien Revisa: Aux

Firma de quien Revisa:

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

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	012-004-2025	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	3/03/2025
OBJETO DEL CONTRATO:	SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, EXÁMENES DE INGRESO, RETIRO, POST INCAPACIDAD, EXÁMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS, TEST DE CONDUCCIÓN MOTORA, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO OSTEOMUSCULAR, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO PSICOSOCIAL, VACUNACIÓN EN LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO		
CONTRATISTA:	PREVER SST S.A.S		
NIT/CC/CE:	901154429-5		
REPRESENTANTE LEGAL:	PAOLA ANDREA ENRRIQUEZ CAVIEDES		
INTERVENTOR:	NO APLICA		
SUPERVISOR:	JUAN DAVID PLAZA DORADO		
FECHA ACTA DE COORDINACION O DE INICIO:	17/03/2025		
PLAZO DE EJECUCION:	31/12/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	31/12/2025		

DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO

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

FECHA:	10/12/2025	HORA:	8:00 AM	ENTREGA PARCIAL		ENTREGA TOTAL	2
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DIRECCIÓN :	CALLE 5 # 85-38				

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
PREVER SST S.A.S	PAOLA ANDREA ENRRIQUEZ CAVIEDES	Representante Legal	Representante Legal
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES- REGIONAL PACIFICO	JUAN DAVID PLAZA DORADO	Lider SST-GA	Supervisor contrato Nº 012-004-2025
(Incluya las filas que sean requeridas)			

EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:
ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:

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

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

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	Paquete administrativo CALI	1	109,100.00		109,100.00
2	Prueba de alcohol en saliva CALI	1	49,500.00		49,500.00
3	Paquete manipulación de alimentos (Descripción adicional 1: BUENAVENTURA)	1	276,262.00		276,262.00
			VALOR SIN I.V.A		COP 436,862
			VALOR I.V.A	19%	COP 0
			VALOR TOTAL		COP 436,862.00

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

ITEM	DESCRIPCION	UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
			0.00	COP 0	COP 0
			0.00	COP 0	COP 0
			0.00	COP 0	COP 0
	(Incluya las filas que sean requeridas)		0.00	COP 0	COP 0
			0.00	COP 0	COP 0
			0.00	COP 0	COP 0
	VALOR PARCIAL 2				COP 0
Administración		5.00%			COP 0
Imprevistos		2.00%			COP 0
Utilidades		1.00%			COP 0
		I.V.A / Utilidades		0%	COP 0
		VALOR TOTAL			COP 0

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

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

NORMA TECNICA: [ ] CUÁL?: _____

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

ACTIVIDAD	APLICA	NO	OBSERVACIONES
INSPECCION VISUAL REALIZADA	X		*Aqui se debe anotar lo encontrado en el producto durante la inspeccion visual.*
INFORMES DE LABORATORIO		X	*Aqui se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos*
CERTIFICACION EXPEDIDA	X		*Certificacion de planillas de seguridad social entregada por el contratista*
OTRO			

DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

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

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

COMITÉ TECNICO: SUPERVISOR: X

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

OBSERVACIONES GENERALES :

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
PREVER SST S.A.S	PAOLA ANDREA ENRRIQUEZ CAVIEDES	Representante Legal	Representante Legal	Paola E. P.
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES- REGIONAL PACIFICO	JUAN DAVID PLAZA DORADO	Lider SST-GA	Supervisor contrato Nº 012-004-2025	Juan David P.

(Incluya las filas que sean requeridas)

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

*Yo **LUIS OCTAVIO GARCIA VIVAS** identificado con cédula de ciudadanía No.16.696.251 de Cali, en mi calidad de Contador Público de **PREVER SST SAS** con NIT No. 901.154.429-5 bajo la gravedad del juramento manifiesto que la **PREVER SST SAS**, ha cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud - EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARL- y Caja de Compensación Familiar, Correspondiente al mes de noviembre de 2025.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.



Firma
Identificación No.16.696.251 de Cali.
En calidad de: cantador Publico
Tarjeta profesional: 28409-T
Ciudad y fecha: Cali, 01 de diciembre 2025.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901154429	5	PREVERSST SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Calle 42N #5N-08	CALI-VALLE	3923274	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1971882740	9495789594	E	2025/12/09	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$6,092,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (9 Afiliados)						$23,397,876	$3,825,300			$23,397,876	$936,300			$21,974,376	$879,300			$23,397,876	$451,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$15,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$15,700		$0	$0
1	CC	19482953	ENRIQUEZ RICARDO	25-14	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF57	30	$3,000,000	$120,000	14-11	30	$3,000,000	$15,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (1 Afiliados)						$1,926,488	$308,300			$1,926,488	$77,100			$1,926,488	$77,100			$1,926,488	$20,200		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,926,488	$308,300			$1,926,488	$77,100			$1,926,488	$77,100			$1,926,488	$20,200		$0	$0
2	CC	1151936928	VALENCIA CLAUDIA	230201	30	$1,926,488	$308,300	EPS018	30	$1,926,488	$77,100	CCF57	30	$1,926,488	$77,100	14-11	30	$1,926,488	$20,200	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 3 (7 Afiliados)						$18,471,388	$3,037,000			$18,471,388	$739,200			$17,047,888	$682,200			$18,471,388	$415,500		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (7 Afiliados)						$18,471,388	$3,037,000			$18,471,388	$739,200			$17,047,888	$682,200			$18,471,388	$415,500		$0	$0
3	CC	1015417928	CABRERA LAURA	25-14	26	$2,087,800	$334,100	EPS005	26	$2,087,800	$83,600	CCF57	26	$2,087,800	$83,600	14-11	26	$2,087,800	$50,500	26	$0	$0
4	CC	1144085151	DE LA CADENA MARGARITA	25-14	14	$716,872	$114,700	EPS037	14	$716,872	$28,700	CCF57	14	$716,872	$28,700	14-11	14	$716,872	$17,500	14	$0	$0
5	CC	1144170941	DELMAR JESSICA	230301	30	$1,869,792	$299,200	EPS037	30	$1,869,792	$74,800	CCF57	30	$1,869,792	$74,800	14-11	30	$1,869,792	$45,600	30	$0	$0
6	CC	37083604	ENRIQUEZ PAOLA	230301	30	$8,123,500	$1,381,200	EPS018	30	$8,123,500	$325,000	CCF57	30	$8,123,500	$325,000	14-11	30	$8,123,500	$197,900	30	$0	$0
7	CC	1006008287	GALEANO DANIELA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS012	30	$1,423,500	$57,000	CCF57	0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$0	0	$0	$0
8	CC	1107095358	MAGIN IVONN	230201	30	$1,616,805	$258,700	EPS012	30	$1,616,805	$64,700	CCF57	30	$1,616,805	$64,700	14-11	30	$1,616,805	$39,400	30	$0	$0
9	CC	1144205973	SANCHEZ CANDY	230301	30	$2,633,119	$421,300	EPS002	30	$2,633,119	$105,400	CCF57	30	$2,633,119	$105,400	14-11	30	$2,633,119	$64,200	30	$0	$0
Total			**Afiliados(9)**			$23,397,876	$3,825,300			$23,397,876	$936,300			$21,974,376	$879,300			$23,397,876	$451,400		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901154429	5	PREVERSST SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Calle 42N #5N-08	CALI-VALLE	3923274	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1971882740	9495789594	E	2025/12/09	2025/12/01	BANCOLOMBIA	0	$6,092,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$3,825,300	$0	$0	$3,825,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$928,800	$0	$0	$928,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$2,329,500	$0	$0	$2,329,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$567,000	$0	$0	$567,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$451,400	$0	$0	$451,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	9	$451,400	$0	$0	$451,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$879,300	$0	$0	$879,300
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	9	$879,300	$0	$0	$879,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	$936,300	$0	$0	$936,300
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	2	$121,700	$0	$0	$121,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$223,500	$0	$0	$223,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	2	$402,100	$0	$0	$402,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$105,400	$0	$0	$105,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$83,600	$0	$0	$83,600
TOTAL				9	$6,092,300	$0	$0	$6,092,300

PREVER SST S.A.S
NIT 901154429 - 5
Calle 42 Norte #5N-08 - CALI COLOMBIA
3153401091
EMAIL: contabilidad@preversst.com
Actividad Economica CIIU:8621
Tarifa Ind.Y Cio.Cali 6,6 X 1000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEPS 12007

Datos del Cliente

Cliente: AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO
NIT: 805012451-0
Dirección: CL 5 85 38 / CALI - VALLE DEL CAUCA
Teléfono: 3240120

Dirección de Envío:
Tipo De Negociación: CREDITO 8 DIAS
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Datos de Documento Prefijo FEPS

CUFE: de7e911d9f9550a9f86c9d0de468446639820c5ec19ed76037f5ab0bef2a1df7fc781d77e4bf83828af9ed861e44f9fe

Fecha Expedición MM/DD/AAA	Fecha Vencimiento MM/DD/AAA	Fecha Aceptación MM/DD/AAA	Vendedor	Medio de Pago	Tipo de Operación
12/10/2025, 16:35:33	12/18/2025	12/10/2025, 16:41:37	SIN VENDEDOR	Crédito ACH	Estandar

N°	Código	Descripcion	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	IVA	INC	Valor de Venta por Item
1	63023	PAQUETE ADMINISTRATIVO CALI	UND	1	109,100.00	0.0	0.00	0.00	109,100.00
2	60002	PAQUETE DE MANIPULACION DE ALIMENTOS	UND	1	278,262.00	0.0	0.00	0.00	278,262.00
3	53001	PRUEBA DE ALCOHOL EN SALIVA CALI	UND	1	49,500.00	0.0	0.00	0.00	49,500.00

OBSERVACIONES 1: #$15-20-00-010 ;012-004-2025;juan.plaza@agencialogistica.gov.co#$

OBSERVACIONES 2:

Total Items: 3 | Remisión: | O.Compra: | Ref. Documento: None

VALOR EN LETRAS CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UNO PUNTO CUATRO SIETE UNO PESOS

CUENTAS BANCARIAS : BANCO BANCOLOMBIA CTA. AHORROS.#81200012985 A NOMBRE DE PREVER SST SAS

IMPORTANTE La presente factura se asimila a un título valor según la ley 1231 de 2008. Como comprador o beneficiario del servicio, acepto de manera expresa el contenido y texto de la presente factura. Así mismo declaro recibo real y materialmente a satisfacción los bienes relacionados y/o servicios prestados según art. 773 del código de comercio.

IMPUESTOS	IVA 19 %	0.00	IVA 5 %	0.00	IC	0.00
BASE IVA 0 %	436,862.00	BASE EXCLUIDA DE IVA	0.00			
34-IBUA	0.00	35-ICUI	0.00	ZZ	0.00	
RETENCIONES	RETE RENTA	8,737.24	RETE ICA	2,883.29	RETE IVA	0.00

SUBTOTAL	436,862.00
DESCUENTO	0.00
IMPUESTOS	0.00
SALUDABLES	0.00
RETENCIONES	11,620.53
TOTAL	436,862.00
TOTAL A PAGAR	425,241.47

Firma t6RH6o8OM8kn+cUMP3/2TQCdQEM+6LdxpEJ3jGQBaE1KkkdFP387s7cXjOIOSaS3wR1sAHdo+c1ASZtmZeRQadURLd2BgQgRbg2Plk3yHzHsJifjkUXAgP19mpO6Rm6Rrjbn76MfHARzRHcr6h4Tu8nljcmnFl6VV+juXaSXGtoGl0v4qLjKwlVmmr7xlAtOPeUsngIBC9YwClUjMc1qxboirjogiUzNKlRlShj1PTTC1C45jU+6bBdKJnrjPOC7dqsR5UniMKiSEbBcDfO6AWOKJn7y+Wqxd8DPzj6mEEavedIvp9uYAYjRnWFooWa3wAG8oGQhylCdFZ4A8wp2hQ== https://facturaelectronica.dian.gov.co/politicadefirma/v2/politicadefirmav2.pdf

RESOLUCION DIAN N° 18764092520779 VALIDA DESDE 2025-04-29 HASTA 2027-04-29 RANGO DE NUMERACION APROBADO DESDE FEPS-10001 HASTA FEPS-20000

Obligado a facturar electrónicamente. Software 901154429_PREVER_SST creado por BINARIO TIC SAS NIT 901360405-1

Juan Daniel P.
11-12-2025.

Rad. 6/9/25

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000841459
Fecha Documento	12.12.2025
Fecha Contabilización	12.12.2025
Sociedad No.	010
Nombre Sociedad	Regional Pacifico
Centro	F001 General Reg Pacifico
Proveedor No.	80004951
Nombre Proveedor	PREVER SST SAS
Orden de Compra	4300011724
Grupo de Compras	012 Servicios ALFM
No. Contrato	012-004-2025
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FEPS 12007 EXAMENES

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit	Vlr. Total
0001		Alm Gral Pacific		SERVICIO DE EXAMENES MEDICOS OCUPACIONAL	1	SRV	436.862,0000	436.862
							TOTAL	436.862

Emisor : LPOTES Firma : Lpotes

Recibe : Firma : Juan David P.

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHnkramos	NADIA KATHERINE RAMOS BARBOSA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-20-00-010	REGIONAL PACIFICO - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-11-11:52 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	167125	Fecha Registro:	2025-12-11	Unidad / Subunidad Ejecutora:	15-20-00-010 REGIONAL PACIFICO - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES			
Estado:	Radicada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes		Nro. Compromiso:	5425	Nro. Cdp:	2725
Caja Menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	436.862,00	Valor Iva:	0,00		Valor Total:	436.862,00	Valor Total Moneda Original:	0,00

TERCERO

Identificación:	901154429	Razón Social:	PREVER SST S.A.S.

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	FEPS 12007	Tipo	FACTURA	Fecha:	2025-12-11

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
17	FACTURA

Objeto.:	

KATHERINE RAMOS.

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Santiago de Cali, 12 diciembre del 2025

CERTIFICACION

ASUNTO: FACTURACION CONTRATO 012-004-2025

Me permito informar que en las facturas FEPS11754 – FEPS12007 correspondientes al contrato 012-004-2025 quedo facturado el ítem alcohol en saliva que corresponde a la prueba de alcohol en sangre.

Cordialmente;

PAOLA ANDREA ENRIQUEZ CAVIEDES
Gerente

323 515 55 21 ☎ (032) 514 2000
www.preversst.com.co
gerencia@preversst.com
Calle 42n # 5n-08 Barrio La Flora Cali-Valle-Colombia

Certificado Bancario

Miercoles, 03 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. Se permite informar que PREVER SST SAS identificado (a) con NIT 901154429 a la fecha de expedición de ésta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No producto	Fecha apertura	Estado
COP CUENTA DE AHORROS	81200012985	19/01/2024	ACTIVA

El manejo de este(os) productos es adecuado y responde a las condiciones y compromisos adquiridos con BANCOLOMBIA.

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

*Si desea verificar 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 del País: 01800 09 12345. Sucursal telefónica en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

PROCESO

GESTIÓN CONTRACTUAL

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

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: DreVerSST SAS. **No. CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA:** 012-009-25

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: Administrativo.

FECHA DE RECEPCION: 15/Dic/25 **VALOR TRAMITE DE PAGO:** 436.862 **RADICADO N°**

FECHA DE VALIDACION GESTOR: 15/Dic/25 **FECHA DE ENTREGA SUPERVISION:**

SUPERVISOR: Juan David Plazas.

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

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

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

GESTOR QUE REVISA Y VALIDA EL TRÁMITE DE PAGO

NOMBRES Y APELLIDOS : Jeysa Potes.

FIRMA: Potes

ACEPTACION DE OFERTA

Número de Contrato	**012-004-2025**	**Fecha de contrato 03 de marzo de 2025**
Proceso de Selección No.	**Proceso de contratación de mínima cuantía No.012-006-2025**	
Entidad contratante	AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO, establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional.	
NIT	805.012.451-0	
Contratista	**PREVER SST S.A.S**	
Nit	NIT: 901154429-5	
Representante legal	**PAOLA ANDREA ENRIQUEZ CAVIEDES**	
Identificación	C.C. No. 37.083.604 de Pasto	
Dirección	Calle 42N # 5N-08 B/ La Flora - Santiago de Cali (Valle del Cauca)	
Teléfono	3235155521 - 3153401091/323515 5521	
Correo	gerencia@preversst.com	
Objeto contractual	SERVICIO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PERIÓDICOS, EXÁMENES DE INGRESO, RETIRO, POST INCAPACIDAD, EXÁMENES PARA TRABAJO EN ALTURAS, TEST DE CONDUCCIÓN MOTORA, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO OSTEOMUSCULAR, ANÁLISIS DE PUESTOS DE TRABAJO PSICOSOCIAL, VACUNACIÓN EN LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL PACIFICO	
Valor	OCHO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTITRES Pesos Colombianos ($8.343.223) M/CTE (Los servicios de salud preventivos están excluidos del impuesto a las ventas, según lo establece el artículo 476 del Estatuto tributario)	
Valor Adición	**N/A**	
Valor total del Contrato	**N/A**	
Plazo de ejecución	El plazo de ejecución del objeto de la presente contratación es hasta el día treinta y uno (31) de diciembre de 2025 o hasta agotar presupuesto	
Prorroga	**N/A**	

De conformidad a lo estipulado en el Decreto 1082 de 2015, Sub sección 5 articulo 2.2.1.2.1.5.2. y la Ley 1474 de 2011, artículo 94, se comunica la Aceptación de Oferta presentada por usted, en los siguientes términos y cláusulas.

CLAUSULAS:

1. **DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** La obligación que contrae la **AGENCIA LOGÍSTICA** está respaldada con el certificado de disponibilidad presupuestal **No.** 2725 de 2025-01-16, **POR VALOR**

3. Diligenciar en el asunto o en la sección de la factura **Notas,** lo siguiente: **#$** luego el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, finalizando con **#$,** debidamente separados por punto y coma, según ej adjunto:

#$15-20-00-010; Contrato#; Pedro Pérez@ agencialogistica.gov.co#$

4. Registrar en la sección de la factura **Datos del Adquiriente** en el campo **"Correo"**, el buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin que, una vez generada la factura electrónica a través del medio seleccionado, éste la envíe automáticamente.

5. Generar factura obteniendo el contenedor electrónico - Documento zip (PDF, XML).

6. Enviar al buzón electrónico siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co dispuesto por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contenedor electrónico -Documento zip (PDF, XML), referenciando en el asunto de este correo el código de identificación de la entidad a la cual le va a enviar la factura, datos del contrato, y correo del supervisor o cuentadante de caja menor, debidamente separados por punto y coma, según ej. Adjunto: **#$15-20-00-010; Contrato; PedroPerez@ agencialogistica.gov.co#$**

Nota Importante: De no darse el envío automático por parte del proveedor o contratista desde el operador tecnológico autorizado, solución gratuita de la DIAN o software propio, descrito en el numeral 4, estos podrán remitir la factura al buzón indicado para tal fin.

7. La factura se puede direccionar a la entidad del PGN o al supervisor del contrato, según el esquema que la entidad establezca para la recepción de la factura electrónica, siempre y cuando se diligencien los datos requeridos en el numeral 3 o en el numeral 6 o en los dos, y, de no registrarse dicha información en alguna de estas dos opciones, la factura será devuelta al correo registrado en el numeral 2, es decir, al correo electrónico registrado en los datos del emisor en el documento electrónico

La expedición de copias simples de los soportes de pago y transferencias a solicitud del contratista, está supeditada al pago de los derechos por valor de $ 200 cada una.

NOTA 10. La **AGENCIA LOGISTICA** no se responsabilizará por la demora en el pago al contratista, cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite y no se ajuste a los requisitos establecidos.

PARÁGRAFO: Para efectos de giro electrónico se abonará a la siguiente cuenta bancaria:

Nombre o Razón Social: **PREVER SST S.A.S**

Número de Nit: 901154429-5
Entidad Financiera: BANCOLOMBIA
Número de Cuenta: 81200012985
Clase de Cuenta: CUENTA DE AHORROS

La **AGENCIA LOGÍSTICA,** no se responsabilizará por la demora en el pago al **CONTRATISTA,** cuando ello fuere provocado por encontrarse incompleta la documentación que sirva de soporte para el trámite o no se ajuste a los requisitos establecidos en el artículo 617 del Estatuto Tributario.

7. **GARANTIAS:** Dentro de los dos (2) días hábiles siguiente a la fecha de perfeccionamiento de la presente comunicación de aceptación de la oferta y publicación de la misma en el SECOP, el **CONTRATISTA,** debe constituir una Garantía a favor de la **AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES (Nit.805.012.451-0),** de acuerdo al artículo 2.2.1.2.3.1.7 del Decreto No. 1082 de