	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTION CONTRACTUAL
invima	**FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN**		
	Código: GAD-GCT-FM24	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022-02-01

1. DATOS GENERALES

CONTRATISTA	**SANES & ASOCIADOS S.A.S**	**NIT/ CC No.**	**901.709.022-5**
CORREO ELECTRÓNICO	sanesyasociados@gmail.com	**TELÉFONO**	**3103174938 - 3105607894**
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios		
No. CONTRATO	**433 de 2025**	**TERMINO DE EJECUCIÓN**	**216 DIAS**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR EL SERVICIO DE LAVADO, POLICHADO, Y REPARACIÓN DE LLANTAS PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL INVIMA**		

FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**2025-05-15**	**FECHA DE INCIO**	**2025-05-19**	**FECHA DE TERMINACIÓN**	**2025-12-20**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$ 14.568.835,00** ✔	**SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO**	**$ 11.282.055,00** ✔	**VALOR A PAGAR**	**$ 3.871.680,00** ✔
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	**$ 7.410.375,00** ✔	**VALOR PAGADO**	**$ 7.158.460,00** ✔	**No. PAGO QUE SE CERTIFICA**	**PAGO 2** ✔
TIPO DE PAGO	PARCIAL	**FACTURA / CUENTA N°.**	**SAS-6968** ✔	**PERIODO OBJETO DE PAGO**	**Del 23 de julio al 25 de septiembre de 2025** ✔
BANCO	**AV VILLAS**	**TIPO DE CUENTA**	Corriente	**No DE CUENTA**	**059-03824-0**

2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO

(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)

3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:

Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato

Informe de actividades	SI	**Facturas**	SI	
Pago Parafiscales	SI	**Ingreso a Almacén**	N/A	
SGSSI	N/A	**Documentos a cargo**	N/A	
Carné	N/A	**Otros. Cuales?**	N/A	

4. RELACIÓN DEL PAGO APORTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

NÚMERO DE PLANILLA		**9491534180**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**SEPTIEMBRE**	**2025-09-05**	**$ 1.943.400**	**10 ADMINISTRADORAS**
PENSIÓN	**AGOSTO**	**2025-09-05**		
ARL	**AGOSTO**	**2025-09-05**		

Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compesación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. ***Se debe anexar los pagos o planillas.***

5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)

En mi calidad de Supervisor del contrato de suministro, CERTIFICO:□

□

1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de Miplanilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.□
3. Que el Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al período de cobro, objeto de la presente certificación.□

□

En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-ABS-MN002 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-ABS-MN001.

Fecha de expedición de la presente certificación:	**AAA**	**MM**	**DD**	
	2025	9	25	

Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal

Nombre	
Fecha de revisado:	
Consecutivo:	

MARIO FERNANDO MORENO VELEZ
ASESOR DE DIRECCION GENERAL CON ASIGNACIÓN DE FUNCIONES DE COORDINACÓN DEL GRUPO DE GESTION ADMINISTRATIVA

NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-ABS-MN002.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTION CONTRACTUAL
invima	**EVALUACION DE PROVEEDORES**	
	Código: GAD-GCT-FM8	Versión: 01	Fecha de Emisión: 2022-02-01

			AAA	MM	DD
NOMBRE DEL PROVEEDOR	SANES & ASOCIADOS S.A.S	**FECHA DE EVALUACIÓN**	2025	9	25
NIT O C.C. No.	901.709.022-5	**PERIODO EVALUADO (si aplica)**	**Desde**		**Hasta**
			2025-07-23		2025-09-25

No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN	433 DEL 2025/05/15
FECHA ACTA DE INICIO	2025-05-19
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR	sanesyasociados@gmail.com
DIRECCIÓN Y TELEFONO	Av Boyaca # 52-04- Tel: 3103174938 - 3105607894
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR EL SERVICIO DE LAVADO, POLICHADO, Y REPARACIÓN DE LLANTAS PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL INVIMA

SISTEMA DE PUNTUACIÓN				
	NA	**No aplica**	**2**	**Cumple parcialmente**
	0	**No cumple**	**3**	**Cumple plenamente**
	1	**Cumple mínimamente**	**4**	**Supera las expectativas**

		CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato	4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido	4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor	4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades	4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)	4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)	4

EVALUACION DEL PROVEEDOR = $\frac{\text{TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS}\ (\ 24\ )}{\text{TOTAL DE PUNTOS POSIBLES}\ (\ 24\ )} \times 100 = \boxed{100}$

EXCELENTE	**91 - 100**
BUENO	**71 - 90**
REGULAR	**50 - 70**
MALO	**0 - 49**

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES (6)

CALIFICACION	**EXCELENTE**

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato:

Observaciones:

MARIO FERNANDO MORENO VELEZ
ASESOR DE DIRECCION GENERAL CON ASIGNACION DE FUNCIONES DE
COORDINACION DEL GRUPO DE GESTION ADMINISTRATIVA

Nota N° 1: Sí el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía sí el supervisor lo estima conveniente.

Nota N° 2: Sí son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.

Nota N° 3: Sí son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.

Nota N° 4: En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoria GAD-ABS-MN002 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-ABS-MN001.

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTION CONTRACTUAL	
invima	**FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA**		
	Código: GAD-GTC-FM9	Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO				
No. CONTRATO:	**433 de 2025**			
CONTRATISTA:	SANES & ASOCIADOS S.A.S		**NIT / CC No.:**	*901.709.022-5*
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR EL SERVICIO DE LAVADO, POLICHADO, Y REPARACIÓN DE LLANTAS PARA EL PARQUE AUTOMOTOR DEL INVIMA			
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.568.835			
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	2025/05/15		**PLAZO DE EJECUCIÓN:**	216 días
FECHA DE INICIO:	2025/05/19		**FECHA DE TERMINACIÓN:**	2025/12/20
FECHA PERIODO DE PAGO.	**DE:**	**2025/07/23**	**HASTA:**	**2025/09/25**
PAGO NÚMERO:	**2**		**DEPENDENCIA:**	GESTION ADMINISTRATIVA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	**MARIO FERNANDO MORENO VELEZ**			

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES			
No.	**OBLIGACIONES ESPECIFICAS**	**ACCIONES REALIZADAS**	**EVIDENCIAS**
1	Suministrar números telefónicos de contacto y correo electrónico con los que la entidad pueda tener comunicación de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.	El proveedor al inicio del contrato suministro los datos de contacto	3103174938 – 3105607894 y sanesyasociados@gmail.com
2	Disponer de todos los elementos necesarios para la prestación del servicio de lavado, polichado y reparación de llantas de los vehículos mencionados en los requisitos mínimos técnicos para cada uno de los servicios prestados.	Durante la ejecución del contrato el proveedor ha suministrado la totalidad de los insumos requeridos para la correcta prestación del servicio	Recibidos a satisfacción
3	Garantizar que los insumos utilizados en el servicio contratado sean de buena calidad y no causen daños en la pintura, en las partes plásticas de los vehículos, ni en ninguna otra de sus partes; estos insumos serán verificados por el conductor antes de iniciar el servicio de lavado y/o polichado.	Durante la ejecución del contrato no se han generado daños al vehículo y los insumos a utilizar son verificados por el conductor.	Recibidos a satisfacción
4	Prestar los servicios de forma óptima so pena de realizarlo nuevamente sin costo adicional para el Invima. Esta ejecución será revisada por el conductor con posterioridad a la prestación del servicio quien le manifestará al supervisor del contrato la satisfacción o no del servicio prestado por el contratista.	Hasta la fecha no se ha requerido garantía de los servicios	N/A

5	Entregar al conductor del vehículo copia soporte de recibo a satisfacción del vehículo.	después de cada lavado al conductor se ele entrega copia del recibido a satisfacción	Carpeta del contrato en el GGA.
6	Cumplir con la normatividad ambiental de vertimientos y manejo de residuos peligrosos presentando caracterización de vertimientos del 2024 cumpliendo con todos los parámetros analizados y las certificaciones de destrucción o aprovechamiento de residuos que soporte dicho procedimiento. Estos documentos deberán ser entregados al supervisor del contrato una vez inicie la ejecución del contrato y deberán estar vigentes durante toda la ejecución del contrato.	El proveedor cumple con los requisitos ambientales solicitados en el proceso	Soportes evaluación técnica ambiental, carpeta contractual GGC
7	Posterior a la finalización del contrato el contratista deberá entregar la siguiente información: Caracterización de vertimientos realizada en 2025 donde se evidencie el cumplimiento de todos los parámetros establecidos por la autoridad ambiental y los cuales deben estar relacionados con la Resolución 631 de 2015 y/o Resolución Distrital 3957 de 2009. Registro de Acopiador de Llantas, Registro de Acopiador Primario, Registro de Movilización de Aceites de los gestores que realizaron la recolección y gestión de los residuos en 2025. Manifiestos de carga y certificados de disposición final de los residuos peligrosos generados en 2025, específicamente, que cubra el periodo de contratación con el INVIMA (llantas, aceites, filtros usados, baterías, sólidos contaminados). El gestor encargado del transporte y/o disposición final debe coincidir con los registros mencionados en el punto anterior. Evidencias de las capacitaciones sobre el Plan de contingencia en 2025, para efectos del último pago.	Una vez finalice el contrato, el proveedor debe hacer entrega de la documentación	N/A
8	Suministrar el servicio de lavado, reparación de llantas y polichado únicamente cuando el conductor a cargo del vehículo objeto del servicio,	Se ha realizado la entrega de los vales de lavado de los servicios solicitados por los conductores	Tickets plataforma Aranda

	entregue al contratista el formato de autorización debidamente diligenciado y firmado por el supervisor del contrato o presente como mínimo, un correo electrónico de autorización emitido por dicho supervisor.		
9	Atender los servicios solicitados en un tiempo que no supere las tres (3) horas de espera del del vehículo al lavadero y de la asignación del turno por parte del contratista	Se ha dado cumplimiento a los tiempos estipulados	N/A
10	Garantizar la integridad de los vehículos mientras se encuentren bajo su custodia con ocasión de la ejecución del objeto del contrato, para lo cual este deberá adoptar todas las precauciones necesarias, en cuanto a la infraestructura y el manejo de los equipos. Para el efecto, el contratista deberá recibir y entregar el vehículo bajo inventario. En todo caso, los daños ocasionados a los vehículos dentro y fuera de las instalaciones, mientras se encuentre en proceso de lavado, reparación de llantas y polichado, deberán ser asumidos en su totalidad por el contratista, sin que se genere costo alguno para la Entidad.	Los vehículos ingresan bajo el cuidado y custodia del conductor asignado, la movilización dentro de las instalaciones del lavadero es realizada por el conductor, para garantizar la integridad d ellos vehículos	N/A
11	Verificar y consignar en todas las cotizaciones, facturas y demás documentos que se generen con ocasión del objeto del contrato, la identificación del automotor: valor unitario y placa.	Se genera anexo a la factura en donde se relacionan todos los servicios	Factura y anexo

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

3. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
	N/A	N/A	N/A	N/A

4. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de **septiembre** del año 2025.

NÚMERO DE PLANILLA		**9491534180**		
ITEM	**PERIODO DE PAGO**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**	**ENTIDAD**
SALUD	**SEPTIEMBRE**	**2025-09-05**	**$ 1.943.400**	**10 ADMINISTRADORAS**
PENSIÓN	**AGOSTO**	**2025-09-05**		
ARL	**AGOSTO**	**2025-09-05**		

5. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	**$ 14.568.835,00**
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	**$ 7.158.460,00**
Saldo del contrato	**$ 7.410.375,00**

6. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	**PUBLICACIÓN EN SECOP II**	
	SI	**NO**
2	X	

Atentamente,

ANA ISABEL ESPINOSA BALLESTEROS
Representante Legal
Sanes & Asociados S.A.S
C.C. No. 39.576.142

Recibí a satisfacción:

MARIO FERNANDO MORENO VÉLEZ
Asesor de Dirección General con Asignación De Funciones
de Coordinación Del Grupo De Gestion Administrativa
Supervisor Cto 433 de 2025.

SANES & ASOCIADOS SAS

NIT: 901.709.022-5
Teléfono: 3103174938
Celular: 3105607894
Dirección: Av Boyaca No. 52 04, Bogotá D.C.
Correo: sanesyasociados@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
SAS 6968
Fecha de Emisión
2025-09-19
Fecha de Vencimiento
2025-09-20

Habilitación Facturación Electrónica No.18764093060077 del 2025-05-12 al 2026-05-12 desde SAS 5929 hasta SAS 10000. Vigencia: 12 meses.

CUFE: e4b23a97008e725931ac880aa1c0f3862ec90f5834e61964690eb7ab8b54b32a98915e89273fd5b74b8e86a015006934

Facturado a:

Cliente : INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
Nit/CC : 830000167 DV: 2
Correo : contabilidad@invima.gov.co
Tel: 6012425000

Dir : CRA 10 64 60 Bogotá D.C.
OT: 3420
Vehículo: FACTURA-1 SIN MARCA SIN LINEA
Kms : 1.00

CÓDIGO QR

Tipo / Descripción	Cantidad	Precio	Dcto	IVA	Total
SERVICIO / SERVICIO DE ENJUAGUE Y LAVADOS MES DE JULIO A SEPTIEMBRE R S-	1.00	3,253,512.61	0.00%	19.00%	3,253,512.61

Son: Tres Millones Ochocientos Setenta y Un Mil Seiscientos Ochenta pesos

Total cancelado: 0

SERVICIOS	$	3,253,512.61
ITEMS	$	0.00
EXENTOS	$	0.00
SUBTOTAL	$	3,253,512.61
IVA	$	618,167.40
AJUSTE PESO	$	-0.01
TOTAL	$	3,871,680.00

Fecha y hora de generación: 2025-09-19 12:04:53. Fecha y hora validación DIAN: 2025-09-19 12:05:06. Forma de pago: crédito. Fecha vencimiento: 2025-09-20. Medio de pago: Factura

Observaciones: CREDITO

El cliente acepta haber recibido real y materialmente todo lo facturado. Responsable de IVA Régimen Común. No Somos grandes contribuyentes. No Somos autorretenedores. Esta factura se asimila en todos los efectos legales a una letra de cambio articulo 772/774 código de comercio. Garantía 1000 Kms y /o meses, lo que suceda primero. Actividad Principal ICA 4520 tarifa 0.966%. Actividad Secundaria ICA 4530 tarifa 1.104%. factura impresa por computador Art. 617 estatuto tributario.

SANES & ASOCIADOS SAS

NIT: 901.709.022-5
Teléfono: 3103174938
Celular: 3105607894
Dirección: Av Boyaca No. 52 04
Correo: sanesyasociados@gmail.com

NOTA CRÉDITO ELECTRÓNICA
74
Fecha de Emisión
2025-09-30

CUDE: 5ecd051be56a997a26ad63eef56f4efe5882782b7927a6bc4d99bb310578504e957a121ec4a1a05b21e83616dc0ed380

Cliente : INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS
Nit/CC : 830000167
Correo : contabilidad@invima.gov.co

Tel: 6012425000
Dir : CRA 10 64 60
Factura: Factura Taller 6968

CÓDIGO QR

Descripción	Cantidad	Precio	Dcto	IVA	Total
Servicio: AJUSTE AL PESO	1.00	0.01	0%	0.0%	0.01

Son: Cero pesos Con Un Centavos

SERVICIOS	$	0.00
ITEMS	$	0.00
EXENTOS	$	0.01
SUBTOTAL	$	0.01
IVA	$	0.00
TOTAL	$	0.01

Observaciones: SE REALIZA NOTA CREDITO POR DIFERENCIA EN AJUTE AL PRECIO POR 0.01
Fecha y hora de generación: 2025-09-30 10:05:30. Fecha y hora validación DIAN: 2025-09-30 10:05:40

Manejo de datos Ley 1581 de 2012 : Autorizo el tratamiento de mis datos personales, suministrados de manera voluntaria dentro de las finalidades legales, contractuales y comerciales.

Usuario: GREGORIOV
Nota Crédito Generada por: Omega Cloud V2.0

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

MODELO CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES -ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 (PERSONA JURÍDICA)

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la suscrita ANA ISABEL ESPINOSA BALLESTEROS identificada con C.C. 51.639.809, yen mi condición de REPRESENTANTE LEGAL de SANES Y ASOCIADOS S.A.S. identificada con Nit 901.709.022-, certifica que la mencionada sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) correspondientes a las nóminas de **los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del proceso de selección**, razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales. (Si Aplica).

Dada en Bogota a los 08 días del mes de Septiembre de 2025.

FIRMA_____
ANA ISABEL ESPINOSA BALLESTEROS
REPRESENTANTE LEGAL
51.639.809

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901709022	5	SANES & ASOCIADOS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV BOYACA NO. 52 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7399020	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1755429002	9491534180	E	2025/09/05	2025/09/05	BANCO AV VILLAS	0	$1,943,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (4 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (4 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (4 Afiliados)																														
1	CC	52205183	BERNATE CARLINA									X								230201	30	EPS005	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	Si
2	CC	93180477	GALINDO JOSE									X								25-14	30	EPS037	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	Si
3	CC	80118804	MORA LUIS									X								230301	30	EPS017	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	Si
4	CC	1025141678	TORRES JUAN									X								231001	30	EPS008	30	CCF24	30	14-11	30	2.436%	30	Si
Total			**Afiliados(4)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901709022	5	SANES & ASOCIADOS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV BOYACA NO. 52 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7399020	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1755429002	9491534180	E	2025/09/05	2025/09/05	BANCO AV VILLAS	0	$1,943,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				4	$1,175,800	$0	$0	$1,175,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$354,300	$0	$0	$354,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$310,900	$0	$0	$310,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$267,300	$0	$0	$267,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$243,300	$0	$0	$243,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$179,200	$0	$0	$179,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$179,200	$0	$0	$179,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$294,200	$0	$0	$294,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	4	$294,200	$0	$0	$294,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				4	$294,200	$0	$0	$294,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$88,600	$0	$0	$88,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$66,900	$0	$0	$66,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$77,800	$0	$0	$77,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$60,900	$0	$0	$60,900
TOTAL				**4**	**$1,943,400**	**$0**	**$0**	**$1,943,400**