TRANSPORTAMOS AL SA ESP
NIT 802.014.853-6
CALLE 18 No39-660 Bd 1
Tel: (605) 3144146761
Soledad - Colombia
contabilidad_transportamosal@hotmail.com

# Factura electrónica de venta
## No. TAL 22855

| | | | |
|---|---|---|---|
| Señores | E.S.E. HOSPITAL DE PALMAR DE VARELA | | |
| NIT | 802.006.267-6 | Teléfono | (000) 8791829 - Ext. 000 |
| Dirección | CALLE 11 9 134 | Ciudad | Palmar De Varela - Colombia |

| Fecha y hora Factura | |
|---|---|
| Generación | 07/07/2025, 09:46 |
| Expedición | 07/07/2025, 09:46 |
| Vencimiento | 07/07/2025 |

| Ítem | Código | Descripción | Unidad de medida | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Bruto |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0010001000001 | BIOSANITARIOS | KG | 140.00 | 7,253.00 | 1,015,420.00 |
| 2 | 0010001000003 | CORTOPUNZANTE | KG | 2.00 | 6,100.00 | 12,200.00 |
| 3 | 0010001000001 | BIOSANITARIOS | KG | 175.00 | 6,100.00 | 1,067,500.00 |
| 4 | 0010001000003 | CORTOPUNZANTE | KG | 7.00 | 6,100.00 | 42,700.00 |
| 5 | 0010001000001 | BIOSANITARIOS | KG | 152.00 | 6,100.00 | 927,200.00 |
| 6 | 0010001000002 | ANATOMOPATOLOGICO | KG | 2.00 | 6,100.00 | 12,200.00 |
| 7 | 0010001000003 | CORTOPUNZANTE | KG | 6.00 | 6,100.00 | 36,600.00 |
| 8 | 0010001000001 | BIOSANITARIOS | KG | 129.00 | 6,100.00 | 786,900.00 |
| 9 | 0010001000003 | CORTOPUNZANTE | KG | 4.00 | 6,100.00 | 24,400.00 |
| 10 | 10003000019 | VIDRIOS CONTAMINADOS | KG | 1.00 | 6,100.00 | 6,100.00 |
| 11 | 0010001000001 | BIOSANITARIOS | KG | 164.00 | 6,100.00 | 1,000,400.00 |
| 12 | 0010001000003 | CORTOPUNZANTE | KG | 10.00 | 7,253.00 | 72,530.00 |
| 13 | 10003000019 | VIDRIOS CONTAMINADOS | KG | 1.00 | 6,150.00 | 6,150.00 |

**Total items:** 13

| | |
|---|---|
| Total Bruto | 5,010,300.00 |
| IVA 0% | 0.00 |
| Total a Pagar | 5,010,300.00 |

**Valor en Letras:**
Cinco millones diez mil trescientos pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-07-07 por $ 5,010,300.00

**Observaciones:**
PERIODO JUNIO DE 2025, Favor consignar a TRANSPORTAMOS AL S.A E.S.P. Bancolombia cta. corriente no. 477-225321-55, favor enviar soporte de pago al correo cartera_transportamosal@hotmail.com, si dentro de los tres (3) dias habiles siguientes de haber enviado la factura por correo electrónico no manifiesta el rechazo de la misma, se entenderá aceptada de forma irrevocable. Autorizo que en caso de incumplimiento, sea reportado a las centrales de riesgo, se cobrara intereses por mora

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 18764086090264 aprobado en 20241226 prefijo TAL desde el número 20001 al 40000 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 3600 Actividades de saneamiento ambiental y otros servicios de gestión de desechos Tarifa 0

**CUFE:** 42e87876b7e418cc14e0e70d82e6e50421304de81cd3fcbd501af1e33fb743b0efe6f181432ef6c2d6133f0c58ef6e62

Fabricante Software : Proveedor tecnológico: Siigo S.AS. - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube; Forma de circulación: ver en el XML

# INFORME DE SUPERVISIÓN

| | |
|---|---|
| Informe de Supervisión No: | 06 |
| Contrato No: | 2025-C04 |

## 1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Contratista: | TRANSPORTAMOS A.L.S.A.E.S.P. | | |
| Identificación: | NIT 802.041.853-6 | | |
| Tipo de Contrato: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | |
| Nombre del Supervisor: | FANNY MARIA RUA BORJA | | |
| Objeto del Contrato: | PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESPECIAL DE RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, INCINERACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS. | | |
| Plazo de Ejecución: | A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCUIÓN HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DE 2025. | | |
| Numero de Certificación de Disponibilidad Presupuestal (C.D.P) | 28 | Fecha de C.D.P. | 17/01/2025 |
| Número de Registro Presupuestal (R.P.) | 52 | Fecha del R.P. | 19/02/2025 |

| | | |
|---|---|---|
| Valor del Contrato | Contrato Inicial | $35.000.000.oo |
| | Adición 1 | $ |
| | Adición 2 | $ |
| | Adición 3 | $ |
| | Total | $35.000. 000.oo |

| Fecha de inicio del contrato | Fecha de terminación del contrato | Fecha de Suspensión del contrato | Fecha de reinicio |
|---|---|---|---|
| Dia/mes/año 19/02/2025 | dia/mes/año 31/12/2025 | | |

## 2. GARANTIAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA (según se establezcan en el Contrato)

*Nota: Aplica solo para Informes de supervisión de Bienes y suministros.*

| Aseguradora | No de Póliza | Actualización de Póliza (En caso que aplique) | Amparos | Vigencia | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Desde (yyyy-mm-dd) | Hasta (yyyy-mm-dd) |
| | | | Calidad del servicio | | |
| | | | Cumplimiento | | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Anticipo | | |
| | | | Pago anticipado | | |
| | | | Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados | | |
| | | | Salarios y prestaciones | | |
| | | | Responsabilidad Civil Extracontractual | | |

3. EJECUCION DEL CONTRATO

| DESCRIPCIÓN | | VALOR |
|---|---|---|
| Valor del Contrato Inicial | | $ 35.000.000.oo |
| Adición No. 1 | | $ |
| Adición No. 2 | | $ |
| Adición No. 3 | | $ |
| Valor Total del contrato | | $ 35.00.000.oo |
| Porcentaje del Anticipo | % | |
| Porcentaje del Pago anticipado | % | $ |
| Valor Amortizado del Anticipo | | $ |
| Valor Ejecutado del Contrato | | $26.992.272.oo |
| Valor por ejecutar | | $ 8.007.728.oo |
| Valor a pagar en el presente Informe | | $ 5.010.300.oo |
| No. Factura o Cuenta de Cobro | | 22855 |

4. EJECUCION CONTRACTUAL

| Detalle de las Actividades Realizadas- | |
|---|---|
| Obligación | Producto |
| Realizar la recolección de los residuos hospitalarios en el tiempo establecido. | Se hizo la recolección en el tiempo establecido |
| Realizar la respectiva incineración y la disposición final de las cenizas provenientes del tratamiento de los residuos sólidos. | Se hizo la respectiva incineración y disposición final.. |

**FANNY MARIA RUA BORJA** quien actúa en nombre y representación de la ESE CENTRO DE SALUD CON CAMAS DE PALMAR DE VARELA, en calidad de Supervisor, deja constancia que el contratista ejecutó a cabalidad el objeto del contrato conforme a lo señalado en el Estudio previo, y verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla , certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

Se firma en Palmar de Varela, a los veinte ( 20 ) días del mes de febrero de 2026

**FANNY MARIA RUA BORJA**
**SUPERVISOR**

**ALEJANDRA AMADOR PATERNINA**
**CONTRATISTA**

E.S.E. Hospital
Palmar de Varela

# República de Colombia

## Departamento del Atlántico

## Secretaría de Hacienda Departamental

## Bono de Pago de Estampillas Departamentales

banco popular
OFICINA BARRANQUILLA
CAJA 08 01 SEP 2025 OF. 220
RECIBIDO CON PAGO

| | |
|---|---|
| Acto: | CONTRATOS Y CONVENIOS |
| Clase Acto: | CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL |

### 1. DATOS

| | | |
|---|---|---|
| Nro DE LIQUIDACION: 20250105405 | | REFERENCIA DE PAGO: 20250882602 |
| FECHA DE PAGO: 01/09/2025 | BASE GRAVABLE: 5010300 | |
| CONTRIBUYENTE: TRANSPORTAMOS AL S.A E.S.P | CEDULA O NIT: 802014153 | |
| ENTIDAD CONTRATANTE: CENTRO DE SALUD PALMAR DE VARELA | N° DE CONTRATO: FACTURA TAL N° 22855 AL CONTRATO 2025-C 4 | FECHA SUSCRIPCION: 07/07/2025 |

### 2. INFORMACIÓN DETALLADA

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA | $ 90.000 |
| ESTAMPILLA PRO DESARROLLO | $ 50.000 |
| INTERESES DE MORA | $ 3.700 |
| **Total a Pagar** | **$ 143.700** |

CONTRIBUYENTE

01/09/2025

20250882602

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

PAGADO

# ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
## SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8
## RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

**ESTAMPILLA PRO ANCIANO**

**RECIBO DE PAGO No.** 25010410007068

**APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE**
TRANSPORTAMOS A.L.S.A.E-S.P.

**No. IDENTIFICACIÓN:** 8020148536
**TELÉFONO:** 0
**DIRECCIÓN:** 0

**FECHA DE EMISIÓN:** 22/12/2025
**FECHA DE OBLIGACIÓN:** 22/12/2025
**FECHA DE VENCIMIENTO:** 22/12/2025

| No. | DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO | CANTIDAD | BASE | TARIFA/VALOR | Vr. LIQUIDADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ESTAMPILLA PRO-BIENESTAR DEL ANCIANO | 1 | $ 5.010.300 | 4,00 % | $ 200.412 |

**Observaciones:** FACT ELECTRONICA DE VENTA NO TAL 22855-2025 ESEPALMAR

**TOTAL A PAGAR** **$ 200.412**

(415)0000000024054(8020)25010410007068(3900)00000000200412(96)20251222

República De Colombia
Dto. Del Atlántico
Secretaría Administrativa Y Financiera
Palmar De Varela

SELLO Y FIRMA DEL BANCO

**ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA**

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HBUZON- 22/12/2025 -11:22:07 - 181.78.11.41

- COPIA CONTRIBUYENTE -

# ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
## SECRETARÍA DE HACIENDA
**800.094.449-8**

## RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

**ESTAMPILLA PRO CULTURA**

**RECIBO DE PAGO No.** 25010410007067

**APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE**
TRANSPORTAMOS A.L.S.A.E-S.P.

**No. IDENTIFICACIÓN:** 8020148536
**TELÉFONO:** 0
**DIRECCIÓN:** 0

**FECHA DE EMISIÓN:** 22/12/2025
**FECHA DE OBLIGACIÓN:** 22/12/2025
**FECHA DE VENCIMIENTO:** 22/12/2025

| No. | DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO | CANTIDAD | BASE | TARIFA/VALOR | Vr. LIQUIDADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | ESTAMPILLA PROCULTURA | 1 | $ 5.010.300 | 0,50 % | $ 25.051 |

**Observaciones:** FACT ELECTRONICA DE VENTA NO TAL 22855-2025 ESEPALMAR

**TOTAL A PAGAR** **$ 25.051**

(415)0000000024055(8020)25010410007067(3900)00000000025051(96)20251222

República De Colombia Dto. Del Atlántico Secretaría Administrativa y Financiera Palmar De Varela

NOMBRE DEL BANCO

**ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA**

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HBUZON- 22/12/2025 -11:20:49 - 181.78.11.41

- COPIA CONTRIBUYENTE -

# ALCALDÍA MUNICIPAL DE PALMAR DE VARELA
## SECRETARÍA DE HACIENDA
800.094.449-8
## RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

**TASA PRO DEPORTE Y RECREACION**

**RECIBO DE PAGO No.** 25010410007069

**APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE**
TRANSPORTAMOS A.L.S.A.E-S.P.

**No. IDENTIFICACIÓN:** 8020148536
**TELÉFONO:** 0
**DIRECCIÓN:** 0

**FECHA DE EMISIÓN:** 22/12/2025
**FECHA DE OBLIGACIÓN:** 22/12/2025
**FECHA DE VENCIMIENTO:** 22/12/2025

| No. | DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO | CANTIDAD | BASE | TARIFA/VALOR | Vr. LIQUIDADO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | TASA PRO-DEPORTE Y RECREACION | 1 | $ 5.010.300 | 1,00 % | $ 50.103 |

**Observaciones:** FACT ELECTRONICA DE VENTA NO TAL 22855-2025 ESEPALMAR

**TOTAL A PAGAR** **$ 50.103**

(415)0000000000009(8020)25010410007069(3900)0000000050103(96)20251222

TIMBRE DEL BANCO

**ENTIDAD FINANCIERA AUTORIZADA**

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | BANCO GNB SUDAMERIS

Imprimió: HBUZON- 22/12/2025 -11:23:19 - 181.78.11.41

- COPIA CONTRIBUYENTE -

transportamos
A.L S.A. ESP

Soledad, 24 junio de 2025

Señores

**E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PALMAR DE VARELA**

Ciudad

**REF.: CERTIFICACIÓN**

En mi calidad de Contador Público Titulado con Tarjeta Profesional No 142577-T, y actuando como Contador Público de la Sociedad **TRANSPORTAMOS A.L S.A. E.S.P,** identificada con NIT. Nº 802.014.853-6, certifico que:

- La información contenida en las autoliquidaciones de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y en lo particular lo relativo a los afiliados y lo correspondiente a sus ingresos bases de cotización es correcta.

- Que **TRANSPORTAMOS A.L S.A. E.S.P.**, a la fecha se encuentra al día con el pago por concepto de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del periodo mayo-junio año 2025

La presente certificación se expide a los veinticuatro (24) días del mes de junio de 2025.

Atentamente,

Transportamos A.L S.A ESP
NIT 802.014.853-6

**CLARA INES MAURY S**
Contador Público

COMPROMETIDOS CON EL MEDIO AMBIENTE

Calle 18 Nº 39 – 660 Bodegas 1 celular. 3144146761
Contabilidad_transportamosal@hotmail.com