



COMPROBANTE DE EGRESO : CE 123063

ORDEN DE PAGO : DF 122917-V
FECHA : 30/12/2025
BENEFICIARIO : AVANZAR NDES SAS
NIT : 901586332-3
CONCEPTO : SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PERSONAL ASIGNADO DEPARTAMENTO DE POLICIA
OBJETO : SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE POLICIA QUE CUBRIRAN LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DE ORDEN PUBLICO DEL 2025 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA

CTA. BENEFICIARIO :

BANCO : B. AGRARIO CTA 45150300101-4 SGP LIBRE DESTINACION
TIPO DE PAGO : T. Electronica
DOCUMENTO :

CUENTA : 45150300101-4
CHEQUE No. :

0.00
0.00
0.00

DISPONIBILIDAD : CD 020706 - 07/02/2025
REGISTRO : RP 021804 - 18/02/2025

IMPUTACIÓN OPERACIONES EFECTIVAS :

CODIGO	CONCEPTO	DEF.	RUBRO	ATRIBUTO	CODIGO CONTABLE	FUENTE RECURSO	TOTAL	
2.3.2.02.02.009.45.05	Servicio de apoyo financiero para proyectos de convivencia y seguridad ciudadana	DF 122917	2.3.2.02.02.009.45.05 5	1	240102.18	1.2.3.2.06-CONTRIBUCION SOBRE CONTRATOS DE OBRA PUBLICA	17,238,102.00	
Und. Ejec: 1						Prod. MGA: 4501029	Código BPIN: 2024547200006	Prod. DANE: 91119
TOTALES							17,238,102.00	

DESCUENTOS DEL COMPROBANTE:

CODIGO	CONCEPTO	BASE	PORCENTAJE(%)	VALOR
D29	COSTOS DES SISTEMAS Y PAPELERIA EN PAGOS DE CUENTAS	0.00	0.0	5,000.00
D01	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL ERASMO MEOZ	14,845,800.00	2.0	297,000.00
D02	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UNIVERSITARIO	14,845,800.00	1.0	148,000.00
D03	ESTAMPILLA PROCULTURA	14,845,800.00	2.0	296,900.00
D04	ESTAMPILLA PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	14,845,800.00	4.0	594,000.00
D05	TASA PRODEPORTES	14,845,800.00	2.5	371,000.00
D08	RETEICA INDUSTRIA Y COMERCIO	14,845,800.00	1.0	148,000.00
D09	RETEICA AVISOS Y TABLEROS	148,000.00	15.0	22,000.00
D10	RETEICA SOBRETASA BOMBERIL	148,000.00	15.0	22,000.00
D16	RETEIVA	2,752,302.00	15.0	413,000.00
D20	RETENCION SERVICIOS EN GENERAL DECLARANTES 4%	14,845,800.00	4.0	594,000.00
D06	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR	14,845,800.00	2.0	297,000.00
TOTAL DESCUENTOS				3,207,900.00

DESCUENTOS EN DEFINITIVAS:

CODIGO	CONCEPTO	CUENTA	BASE	PORCENTAJE (%)	VALOR
D29	COSTOS DES SISTEMAS Y PAPELERIA EN PAGOS DE CUENTAS	411001.09	0.00	0.00	5,000.00
D01	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL ERASMO MEOZ	240722.01	14,845,800.00	2.00	297,000.00
D02	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UNIVERSITARIO	240722.02	14,845,800.00	1.00	148,000.00
D03	ESTAMPILLA PROCULTURA	130588.04	14,845,800.00	2.00	296,900.00



MUNICIPIO DE SARDINATA
800099263-8

COMPROBANTE DE EGRESO : CE 123063

ORDEN DE PAGO : DF 122917-V
FECHA : 30/12/2025
BENEFICIARIO : AVANZAR NDES SAS
NIT : 901586332-3
CONCEPTO : SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA PERSONAL ASIGNADO DEPARTAMENTO DE POLICIA
OBJETO : SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE POLICIA QUE CUBRIRAN LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DE ORDEN PUBLICO DEL 2025 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA

CTA. BENEFICIARIO :

BANCO : B. AGRARIO CTA 45150300101-4 SGP LIBRE DESTINACION
TIPO DE PAGO : T. Electronica
DOCUMENTO :

CUENTA : 45150300101-4
CHEQUE No. :
 0.00
 0.00
 0.00

DISPONIBILIDAD : CD 020706 - 07/02/2025
REGISTRO : RP 021804 - 18/02/2025

D04	ESTAMPILLA PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	130588.01	14,845,800.00	4.00	594,000.00
D05	TASA PRODEPORTES	131101.03	14,845,800.00	2.50	371,000.00
D08	RETEICA INDUSTRIA Y COMERCIO	243627.01	14,845,800.00	1.00	148,000.00
D09	RETEICA AVISOS Y TABLEROS	130521.01	148,000.00	15.00	22,000.00
D10	RETEICA SOBRETASA BOMBERIL	130562.01	148,000.00	15.00	22,000.00
D16	RETEIVA	243625.01	2,752,302.00	15.00	413,000.00
D20	RETENCION SERVICIOS EN GENERAL DECLARANTES 4%	243605.02	14,845,800.00	4.00	594,000.00
D06	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR	130588.05	14,845,800.00	2.00	297,000.00
TOTAL DESCUENTOS					3,207,900.00
NETO A PAGAR					14,030,202.00

MUNICIPIO DE SARDINATA : DIOMARA MONTAÑEZ PEÑARANDA

Autorizaciones de transferencias

Detalles de la transferencia

Cuenta Origen:

Cuenta de ahorros

{Alias}

******1014**MUNICIPIO DE SARDINATA\SGP
LIBRE DESTINACIONMonto a debitar \$
14.030.202,00

Cuenta Destino:

Producto de terceros

******4778**Monto a acreditar \$
14.030.202,00**Monto \$**
14.030.202,00

Información adicional de la transferencia

Costo de la \$ 0,00
transacción:Número 122917
de
factura:

Descripción PAGO FINAL

[Autorizaciones de los usuarios](#)[Errores en autorizaciones](#)

IC-Banking / Copyright © 2025 Infocorp



ORDEN DE PAGO No. DE 122917

FECHA : 29/12/2025
 A FAVOR DE : AVANZAR NDES SAS NIT: 901586332-3 CTA. BANCARIA:
 CONCEPTO : SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE POLICIA QUE CUBRIRAN LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DE ORDEN PUBLICO DEL 2025 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : RP 021804 -- feb-18/2025

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE GOBIERNO

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	REGISTRO	VALOR
1	2.3.2.02.02.009.45.05	Servicio de apoyo financiero para proyectos de convivencia y seguridad ciudadana	021804 - 18/02/2025	17,238,102.00
Fuente Recurso: 1.2.3.2.06-CONTRIBUCION SOBRE CONTRATOS DE OBRA PUBLICA				
Producto MGA: 4501029 - SERVICIO DE APOYO FINANCIERO PARA PROYECTOS DE CONVIVENCIA Y SEGURIDAD CIUDADANA				
Código BPIN: 2024547200006 - GENERACIÓN DE AMBIENTES SEGUROS Y DE SANA CONVIVENCIA EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA, NORTE DE SANTANDER				
Producto DANE: 91119 - Otros servicios de la administración pública n.c.p.				
Atributo: 1 - FONSET				
Sit. Fondos: CSF				
DEDUCCIONES:				
	D29	COSTOS DES SISTEMAS Y PAPELERIA EN PAGOS DE CUENTAS	0.00 0.0	5,000.00
	D01	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL ERASMO MEOZ	14,845,800.00 2.0	297,000.00
	D02	ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UNIVERSITARIO	14,845,800.00 1.0	148,000.00
	D03	ESTAMPILLA PROCULTURA	14,845,800.00 2.0	296,900.00
	D04	ESTAMPILLA PRO BIENESTAR ADULTO MAYOR	14,845,800.00 4.0	594,000.00
	D05	TASA PRODEPORTES	14,845,800.00 2.5	371,000.00
	D08	RETEICA INDUSTRIA Y COMERCIO	14,845,800.00 1.0	148,000.00
	D09	RETEICA AVISOS Y TABLEROS	148,000.00 15.0	22,000.00
	D10	RETEICA SOBRETASA BOMBERIL	148,000.00 15.0	22,000.00
	D16	RETEIVA	2,752,302.00 15.0	413,000.00
	D20	RETENCION SERVICIOS EN GENERAL DECLARANTES 4%	14,845,800.00 4.0	594,000.00
	D06	ESTAMPILLA JUSTICIA FAMILIAR	14,845,800.00 2.0	297,000.00
			TOTALES DEDUCCIONES:	3,207,900.00
			TOTALES	14,030,202.00

VIGENCIA : 2025
 VALOR : CATORCE MILLONES TREINTA MIL DOSCIENTOS DOS PESOS.

DIOMARA MONTAÑEZ PEÑARANDA
 Alcaldesa Municipal
 Aprobó

MARCELA URREA PEÑARANDA
 Secretaria de Hacienda y Tesorería
 Aprobó



ORDEN DE PAGO No. DF 122917

FECHA : 29/12/2025
A FAVOR DE : AVANZAR NDES SAS NIT: 901586332-3 CTA. BANCARIA:
CONCEPTO : SUMINISTRO DE ALIMENTACION PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS Y DISPOSITIVOS DE POLICIA QUE CUBRIRAN LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DE ORDEN PUBLICO DEL 2025 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA

REGISTRO PRESUPUESTAL No. : RP 021804 -- feb-18/2025

DEPENDENCIA : SECRETARIA DE GOBIERNO

CON CARGO A LOS SIGUIENTES RUBROS:

UNIDAD EJECUTORA	CODIGO	NOMBRE CUENTA	REGISTRO	VALOR
------------------	--------	---------------	----------	-------



INFORME DE CUMPLIMIENTO

121786

PAGO No FINAL #03	No PROCESO SECOP II: AMSAR-MC-007-2025 ✓
FECHA DEL REPORTE: diciembre/2025 ✓	DEPENDENCIA:
Periodo del reporte: 20 de junio del 2025 al 17 de diciembre del 2025 ✓	VALOR PARA PAGAR: diecisiete millones doscientos treinta y ocho mil ciento dos pesos MCTE (\$17.238.102,00)

DATOS DEL CONTRATISTA	
CONTRATO No AMSAR-MC-007-2025 ✓	TIPO DE CONTRATO: MINIMA CUANTIA
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 18 de febrero 2025	FECHA DE INICIO: 18 de febrero 2025 ✓
NOMBRE CONTRATISTA: AVANZAR NDES S.A.S	NIT. 901586332-3
CORREO: avanzarndes@gmail.com	TELÉFONO: 316-576-3619
OBJETO: SUMINISTRAR ALIMENTOS PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICÍA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS POLICIALES Y DISPOSITIVOS QUE CUBRE LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DEL ORDEN PÚBLICO DEL 2025 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA	
PLAZO DE EJECUCION: 316 días ✓	
DESDE: 18 de febrero del 2025 ✓	HASTA: 31 de diciembre del 2025 ✓

VERIFICACION CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
COMPONENTE 01: DESAYUNO 1 HUEVOS RANCHEROS: 36 gr de salchicha ranchera, 3 huevos, 40 gr de queso, 100 gr de arroz, 50 gr arepa harina precocida, 44 gr de panecillos, mantequilla, mermelada, gaseosa fría tipo pet 400 ml- bebidas nacionales	Se proporciono 126 Desayunos compuesto por HUEVOS RANCHEROS: 36 gr de salchicha ranchera, 3 huevos, 40 gr de queso, 100 gr de arroz, 50 gr arepa harina precocida, 44 gr de panecillos, mantequilla, mermelada, gaseosa fría tipo pet 400 ml
PASTEL: Preparado con 100gr de harina, 20gr de queso doble crema, 30gr de jamón ahumado, 20gr de maicitos tiernos, 20gr de salchicha de excelente calidad, gaseosa fría pet 250ml – bebidas nacionales.	Se proporcionaron 112 Desayunos compuesto por PASTEL: Preparado con 100gr de harina, 20gr de queso doble crema, 30gr de jamón ahumado, 20gr de maicitos tiernos, 20gr de salchicha de excelente calidad, gaseosa fría pet 250ml
COMPONENTE 02: ALMUERZO 1 Garantizar la entrega en sitio acordado por el supervisor: Almuerzo: arroz 110 gr, 120 gr de carne de res, pollo o cerdo asado; ensalada de verdura fresca (lechuga, zanahoria, tomate, entre otros); papa, yuca o plátano frito o sudado; sopa del día o frijoles. Jugo o Gaseosa de 9 oz incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, empaque individual. Los alimentos deben	Se entregaron 126 Almuerzos compuestos por Almuerzo: arroz 110 gr, 120 gr de carne de res, pollo o cerdo asado; ensalada de verdura fresca (lechuga, zanahoria, tomate, entre otros); papa, yuca o plátano frito o sudado; sopa del día o frijoles. Jugo o Gaseosa de 9 oz incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, empaque individual



<p>estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega</p>	
<p>Opción 2: Garantizar la entrega en sitio acordado por el supervisor: Carne 110 gr Arroz, 30gr carne molina, huevo cocinado, tajada de maduro frita, papa cocinada con guiso, 100gr de chicharrón, chorizo de cerdo. Se entrega en su respectiva envoltura de hoja de vida, servilletas y cuchara. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega</p>	<p>Se entregaron 112 Almuerzos compuestos Carne 110 gr Arroz, 30gr carne molina, huevo cocinado, tajada de maduro frita, papa cocinada con guiso, 100gr de chicharrón, chorizo de cerdo. Se entrega en su respectiva envoltura de hoja de vida, servilletas y cuchara.</p>
<p>COMPONENTE 03: CENA 1 Garantizar la entrega en sitio acordado por el supervisor: Cena: 1 porción de rollo de cerdo de 140 gr (pierna de cerdo, jamón, queso mozzarella, aceitunas y uvas pasas), 110 gr de Arroz (arroz blanco con: pimentón rojo, pimentón verde, maicitos), Ensalada (lechuga, mango, uvas, fresa, piña, vinagreta), con crema de champiñones, té verde de 9 oz servido en vaso de vidrio, incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega</p>	<p>Se entregaron 126 CENAS compuestas: 1 porción de rollo de cerdo de 140 gr (pierna de cerdo, jamón, queso mozzarella, aceitunas y uvas pasas), 110 gr de Arroz (arroz blanco con: pimentón rojo, pimentón verde, maicitos), Ensalada (lechuga, mango, uvas, fresa, piña, vinagreta), con crema de champiñones, té verde de 9 oz servido en vaso de vidrio, incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza. Los alimentos deben estar</p>
<p>Opción 2: Garantizar la entrega en sitio acordado por el supervisor: Cena: 1 porción de carne res, cerdo o pollo de 150gr, Ensalada (cebolla y tomate), papa cocida con salsa blanca, arepa con queso mozzarella incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza o desechable. Con gaseosa o jugo de fruta en empaque individual de 250 ml. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega.</p>	<p>Se entregaron 112 CENAS compuestas porción de carne res, cerdo o pollo de 150gr, Ensalada (cebolla y tomate), papa cocida con salsa blanca, arepa con queso Mozzarella incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza o desechable. Con gaseosa o jugo de fruta en empaque individual de 250 ml</p>
<p>Anexos: (Se deben adjuntar todos los soportes que permitan evidenciar el cumplimiento de las actividades descritas)</p>	
<p>Observaciones de Mejora: Continuar con la ejecución de las actividades contratadas</p>	
<p>Nota: Corresponde al Supervisor revisar que las obligaciones y productos que constituyen el objeto del contrato sean ejecutadas, reportadas en el informe y con los soportes</p>	



correspondientes, así como el seguimiento técnico, administrativo y financiero, según lo establecido en la Ley 1474 de 2011.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, (**LUISA FERNANDA MONDRAGÓN RODRIGUEZ**, SECRETARIA DE GOBIERNO) en calidad del supervisor del contrato **AMSAR-MC-007 de 2025**, para el cual fui designado como supervisor mediante oficio de fecha 18/02/2025 teniendo en cuenta el informe de cumplimiento presentado por el contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales reportadas para este periodo, contenidas en la presente cuenta de cobro.

diciembre de 2025

LUISA FERNANDA MONDRAGÓN RODRIGUEZ
CARGO: secretaria de Gobierno
CEDULA: 1094532494

AVANZAR NDES S.A.S
Nit.901.586.332-3



AVANZAR NDES S.A.S
 NIT 901.586.332-3
 CALLE 41 11 05 OFC 216
 Tel: (607) 3165783619
 Bucaramanga - Colombia
 avanzarndes@gmail.com



Factura electrónica de venta
 No. FVAV 40

Señores: ALCALDIA MUNICIPAL DE SARDINATA
 NIT: 800.099.263-8
 Dirección: Calle 6 6 - 55 El Centro - Palacio Municipal, Ciudad: Sardinata - Colombia
 Teléfono: (607) 6075665167

Fecha y hora Factura

Generación: 18/12/2025, 12:13
 Expedición: 18/12/2025, 14:34
 Vencimiento: 18/12/2025

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HUEVOS RANCHEROS: 36 gr de salchicha ranchera, 3 huevos, 40 gr de queso, 100 gr de arroz, 50 gr arepa harina precocida, 44 gr de panecillos, mantequilla, mermelada, gaseosa fría tipo per 400 ml - bebidas nacionales	126,00	2.249.100,00
2	PASTEL: Preparado con 100gr de harina, 20gr de queso doble crema, 30gr de jamón ahumado, 20gr de maicitos lieros, 20gr de salchicha de excelente calidad, gaseosa fría per 250ml - bebidas nacionales.	112,00	1.972.544,00
3	ALMUERZO 1 Garantizar la entrega en sitio acordado por el supervisor: Almuerzo: arroz 110 gr, 120 gr de carne de res, pollo o cerdo asado; ensalada de verdura fresca (lechuga, zanahoria, tomate, entre otros); papa, yuca o plátano frito o sudado; sopa del día o frijoles. Jugo o Gaseosa de 9 oz incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, empaque individual. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega	126,00	3.688.524,00
4	Almuerzo: compuesto por Carne 110 gr Arroz, 30gr carne molida, huevo cocinado, tajada de maduro frita, papa cocinada con guiso, 100gr de chicharrón, chorizo de cerdo. Se entrega en su respectiva envoltura de hoja de vida, servilletas y cuchara. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega.	112,00	3.065.440,00
5	Cena: 1 porción de rollo de cerdo de 140 gr (pierna de cerdo, jamón, queso mozzarella, aceitunas y uvas pasas), 110 gr de Arroz (arroz blanco con: pimentón rojo, pimentón verde, maicitos), Ensalada (lechuga, mango, uvas, fresa, piña, vinagreta), con crema de champiñones, té verde de 9 oz servido en vaso de vidrio, incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega	112,00	2.918.632,00
6	Cena: 1 porción de carne res, cerdo o pollo de 150gr, Ensalada (cebolla y tomate), papa cocida con salsa blanca, arepa con queso mozzarella incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza o desechable. Con gaseosa o jugo de fruta en empaque individual de 250 ml. Los alimentos deben estar dispuestos para consumo inmediato, lo que ocasiona que no supere la hora de preparación al momento de la entrega.	126,00	3.343.662,00

Total items: 6

Total Bruto 14.485.800,00

Valor en Letras:

Diecisiete millones doscientos treinta y ocho mil ciento dos pesos m/cte

IVA 19% 2.752.302,00

Forma de pago:

Contado

Total a Pagar 17.238.102,00

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia

\$ 17.238.102,00

Observaciones:



ACTA DE PAGO

121786.

PAGO FINAL No 3	No PROCESO SECOP II: AMSAR-MC-007-2025
FECHA DEL REPORTE: diciembre/2025	DEPENDENCIA:
Periodo del reporte: 20 de junio del 2025 al 17 de diciembre del 2025	VALOR PARA PAGAR: diecisiete millones doscientos treinta y ocho mil ciento dos pesos MCTE (\$17.238.102,00)

INFORMACIÓN DEL CONTRATO		
CONTRATO No AMSAR-MC-007-2025	TIPO DE CONTRATO: MINIMA CUANTIA	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN EN SECOP II: 18 de febrero 2025	FECHA DE INICIO: 18 de febrero 2025	
NOMBRE CONTRATISTA: AVANZAR NDES S.A.S	NIT. 901586332-3	
CORREO: avanzarndes@gmail.com	TELÉFONO: 316-576-3619	
OBJETO: SUMINISTRAR ALIMENTOS PARA EL PERSONAL ASIGNADO POR EL DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER A LAS UNIDADES COMO APOYO EN LOS SERVICIOS POLICIALES Y DISPOSITIVOS QUE CUBRE LOS EVENTOS, SEGURIDAD CIUDADANA Y ALTERACIONES DEL ORDEN PÚBLICO DEL 2025 EN EL MUNICIPIO DE SARDINATA		
PLAZO DE EJECUCION: 316 días	DESDE: 18 de febrero del 2025	HASTA: 31 de diciembre del 2025
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No 020706	FECHA DE EXPEDICION CDP: 07 de febrero del 2025	
REGISTRO PRESUPUESTAL No. 021804	FECHA DE EXPEDICION RP 18 de febrero 2025	
RUBRO PRESUPUESTAL: 2.3.2.02.02.009.45.05	VALOR DEL CONTRATO: \$39.000.000.00	
<p>FORMA DE PAGO: EL MUNICIPIO pagará al contratista el valor del presente contrato en actas parciales tratándose de un Monto agotable hasta la totalidad del suministro y/o hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2025. Los pagos se harán hasta dentro de los Treinta (30) días hábiles, pago sujeto a la existencia de PAC y a la presentación de los documentos requisitos de pago. El valor del contrato incluye todo tipo de impuestos, los cuales serán asumidos por EL CONTRATISTA. Requisitos para el pago: Los valores serán efectivamente pagados a la entidad ejecutora previa presentación de informes parciales de ejecución de las actividades en las que se hayan invertido los recursos entregados por el MUNICIPIO, y certificación de cumplimiento y ejecución de estas, por parte del SUPERVISOR; Con el cumplimiento de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Factura de venta o cuenta de cobro b) Certificación expedida por el Supervisor, en la cual conste el recibido a satisfacción del objeto contratado. Comprobantes de pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y parafiscales de las personas que intervengan en la ejecución del contrato. c) El pago de los impuestos a que hubiere lugar. d) Todos los pagos están sujetos a la disponibilidad de PAC. f) Informe del suministro de los bienes y servicios entregados con registro fotográfico g) Los anteriores documentos serán radicados en la Ventanilla Única de Correspondencia. <p>De igual manera se puede señalar que los pagos se realizaran de acuerdo con el PAC.</p> <p>NOTA: Los oferentes deberán especificar en su propuesta los valores discriminados por cada bien de manera unitaria y total, incluyendo IVA, en el caso que aplique.</p>		
VALOR PARA PAGAR: diecisiete millones doscientos treinta y ocho mil ciento dos pesos MCTE (\$17.238.102,00)		
NÚMERO DE CUENTA BANCARIA: 066369994778 CUENTA CORRIENTE DAVIVIENDA		
TIPO DE CUENTA: CUENTA CORRIENTE	ENTIDAD BANCARIA: DAVIVIENDA	
GARANTIAS (No POLIZA DE CUMPLIMIENTO: N/A	COMPAÑÍA:	



MODIFICATORIOS Y ADICIONALES (SI APLICA)	N/A
CONCEPTO	
CDP DEL MODIFICATORIO (SI APLICA)	N/A
TIEMPO DEL MODIFICATORIO (SI APLICA) N/A	N/A

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Nombre Del Supervisor: **LUISA FERNANDA MONDRAGÓN RODRIGUEZ**

Dependencia: SECRETARIA DE GOBIERNO

Cargo: SECRETARIA DE GOBIERNO

Correo electrónico: alcaldia@sardinata-nortedesantander.gov.co

Teléfono:

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4611040187	JUNIO	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4611040187	JUNIO	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4611040187	JUNIO	\$ 7.500
CAJA DE COPENSACION	COMFANORTE	4611040187	JUNIO	\$ 57.000

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4619742032	JULIO	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4619742032	JULIO	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4619742032	JULIO	\$ 7.500
CAJA DE COPENSACION	COMFANORTE	4619742032	JULIO	\$ 57.000

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4619742792	AGOSTO	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4619742792	AGOSTO	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4619742792	AGOSTO	\$ 7.500
CAJA DE COPENSACION	COMFANORTE	4619742792	AGOSTO	\$ 57.000

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4630722507	SEPTIEMBRE	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4630722507	SEPTIEMBRE	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4630722507	SEPTIEMBRE	\$ 7.500
CAJA DE COPENSACION	COMFANORTE	4630722507	SEPTIEMBRE	\$ 57.000

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4630728610	OCTUBRE	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4630728610	OCTUBRE	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4630728610	OCTUBRE	\$ 7.500



CAJA DE COPENSAACION	COMFANORTE	4630728610	OCTUBRE	\$ 57.000
----------------------	------------	------------	---------	-----------

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4631520916	NOVIEMBRE	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4631520916	NOVIEMBRE	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4631520916	NOVIEMBRE	\$ 7.500
CAJA DE COPENSAACION	COMFANORTE	4631520916	NOVIEMBRE	\$ 57.000

VERIFICACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL				
CONCEPTO	ENTIDAD	PLANILLA No.	PERIODO	VALOR
SALUD	SANITAS	4631521564	DICIEMBRE	\$ 57.000
PENSIÓN	PORVENIR	4631521564	DICIEMBRE	\$227.800
A.R. L	POSITIVA	4631521564	DICIEMBRE	\$ 7.500
CAJA DE COPENSAACION	COMFANORTE	4631521564	DICIEMBRE	\$ 57.000

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO A LA FECHA	
CONCEPTO	VALOR
Valor inicial del contrato	\$ 39.000.000 ✓
Valor Adicionales	0
Valor Total del Contrato	\$ 39.000.000 ✓
Valor Pagado	\$ 21.757.960 ✓
Valor Cobrado en el presente informe	\$ 17.238.102 ✓
Valor total ejecutado	\$ 38.996.062 ✓
Valor saldo por ejecutar	\$ 3.938

CERTIFICACIÓN CONTRATISTA
Yo, <u>AVANZAR NDES S.A.S</u> con cedula de ciudadanía <u>901.586.332-3</u> en mi calidad de contratista, declaro bajo la gravedad del juramento, que:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual las cuales se encuentran descritas en el Informe de Cumplimiento adjunto.
2. Los documentos de soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión de acuerdo con la normatividad legal vigente, las estampillas correspondientes al valor cobrado.
3. Autorizo el pago en la cuenta bancaria registrada en la presente acta, de acuerdo con los documentos previamente enviados y que hacen parte del contrato suscrito con la entidad.
4. No he realizado cambios en mi Registro Único Tributario de acuerdo con el documento registrado para el trámite de pagos ante la Alcaldía de Sardinata y que reposa en el expediente contractual del contrato.
5. Soy declarante de Impuesto de Renta: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
6. Que para efectos de la aplicación del artículo 383 del E.T., bajo gravedad de juramento certifico:
a. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad pactada (Par. 2 art. 383 ET). SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
b. De aplicarme y considerarlo necesario, me comprometo a informar y allegar a la entidad para la depuración de la retención en la fuente los respectivos soportes, de acuerdo con los artículos 126 y 387 del E.T.



NOMBRE DEL CONTRATISTA: AVANZAR NDES S.A.S
CEDULA DE CIUDADANIA: 901.586.332-3
CORREO ELECTRONICO: avanzarndes@gmail.com

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES

Yo, (**LUISA FERNANDA MONDRAGÓN RODRIGUEZ, SECRETARIA DE GOBIERNO**) en calidad del supervisor del contrato **AMSAR-MC-007 de 2025**, certifico:

- 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
- 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de cumplimiento, dentro del periodo de cobro; los cuales reposan en el expediente del contrato que se encuentra en (oficina ordenadora) de la alcaldía de Sardinata;
- 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social de conformidad con lo señalado en la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y art. 41 de la ley 80 de 1993, para lo cual allegó los respectivos recibos de pago del periodo correspondiente, tal como lo exige el parágrafo 1° del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

AUTORIZACION Y VIABILIDAD PARA EL PAGO

Yo, (**LUISA FERNANDA MONDRAGÓN RODRIGUEZ, SECRETARIA DE GOBIERNO**) en calidad del supervisor del contrato **AMSAR-MC-007 de 2025**, para el cual fui designada como supervisor mediante oficio de fecha **18/02/2025** teniendo en cuenta las certificaciones del contratista y verificado el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, doy viabilidad y autorizo el pago a la presente cuenta de cobro, en cumplimiento a las obligaciones de la entidad, en el mes de DICIEMBRE DEL 2025

LUISA FERNANDA MONDRAGÓN RODRIGUEZ
SECRETARIA DE GOBIERNO

Nombre y cargo
SUPERVISOR



Avanzar Norte de Santander

PROCESO DE SELECCIÓN MÍNIMA CUANTÍA NO. AMSAR-MC-007 DE 2025

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 PERSONAS JURÍDICAS

DIANA ESPERANZA AYALA CASTELLANOS identificado con cedula 27.603.182 en mi condición de representante legal de AVANZAR NDES SAS identificada con el NIT 901586332-3, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante el mes de marzo del 2025 con numero de planilla **4596967861** a partir del 1 de MARZO del presente Proceso de Contratación **NO. AMSAR-MC-007 DE 2025** Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

GERSON HERNANO JAIMES MORANTES identificado con cedula 1.098.743.969 y con tarjeta profesional 243082 – T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de AVANZAR NDES SAS identificada con el NIT 901586332-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar los estados financieros de la compañía de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente Proceso de Contratación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

DIANA ESPERANZA AYALA CASTELLANOS identificado con cedula 27.603.182 en mi condición de representante legal de AVANZAR NDES SAS identificada con el NIT 901586332-3, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción

AVANZAR NDES SAS
Dirección: Calle 6cn #2e-26 Ceiba 2 Tel: 3242500647
Correo: avanzarndes@gmail.com

(artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de 22 de abril del 2022, Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

GERSON HERNANO JAIMES MORANTES identificado con cedula 1.098.743.969 y con tarjeta profesional 243082 – T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de contador de AVANZAR NDES SAS identificada con el NIT 901586332-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los Estados Financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 de la Ley 1819 de 2016 y el artículo 3 del Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía a partir de 22 de abril del 2022. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

DIANA ESPERANZA AYALA CASTELLANOS identificado con cedula 27.603.182, en mi condición de representante legal de AVANZAR NDES SAS identificada con el NIT 901586332-3, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de firma del Contrato no tuve personal a cargo y por ende no estoy obligado a efectuar el pago de aportes legales y seguridad social.

En constancia, se firma en Cúcuta, en el mes de diciembre de 2025



GERSON HERNANDO JAIMES MORANTES
CC No. 1.098.743.969 de Bucaramanga
Contador Público TP 243082 – T



DIANA ESPERANZA AYALA CASTELLANOS
Representante legal



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

243082-T

GERSON HERNANDO
JAIMES MORANTES
C.C. 1096743969
RES. INSCRIPCIÓN 470 DEL 08/06/2018
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA



250190 OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA 269742
DIRECTOR GENERAL

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta 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 esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A - 21 Bogotá D.C.



FIRMA



Avanzar Norte de Santander

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

1 E E 3 0 8 8 R 1 5 9 5 3 4 F 1

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 **GERSON HERNANDO JAIMES MORANTES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANIA No 1098743969 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 243082-T. Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Noviembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS 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

AVANZAR NDES SAS
Dirección: Calle 6cn #2e-26 Ceiba 2 Tel: 3242500647
Correo: avanzarndes@gmail.com



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901586332
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		AVANZAR NDES S.A.S
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 41 # 11-05 OFC 216 TELÉFONO:	3165763
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por menor de libros,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4630722507	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	37	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994705252

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 233.100
SUBTOTAL:			1	\$ 233.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 58.400
SUBTOTAL:			1	\$ 58.400
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8905005163	CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	\$ 58.400
SUBTOTAL:			1	\$ 58.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.700
SUBTOTAL:			1	\$ 7.700

VALOR SIN MORA:	\$ 349.300
VALOR MORA:	\$ 8.300
TOTAL PAGADO:	\$ 357.600



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACION	MT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	8019032	NÚMERO PLANILLA	463150918	DRO DE PLANILLA	0
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	B. CAMARINAGA	DEPARTAMENTO	AVAZAR MDS S.A.S	PERIODO COTIZACIÓN (TIPO)	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES
LUGAR DE NACIMIENTO	CALLE 47 # 11-08 OFC 318	TELEFONO	AVAZAR MDS S.A.S	DÍAS DE MORA	2	NÚMERO AUTORIZACIÓN	0094622721
DIRECCION	31-EMPUJADOR	CLASE APORTANTE	1166793	FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)	20211128		
TIPO APORTANTE	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Comercio al por mayor de libros, periódicos, pape...				
TIPO EMPRESA	UNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN							
APORTANTE SACRIFICADO PAGO APORTES SALUD, MORA E ICFI (REFORMA TRIBUTARIA)							

TOTAL APORTES A PENSION													
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS				MORA		TOTAL		VALOR PAGADO
					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FPF	APORTES	MORA	
0001	0001	FORVENSE	1	\$ 227.800	0	0	0	0	0	0	0	\$ 227.800	\$ 227.800
SUB-TOTALES													

TOTAL APORTES A SALUD																
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	RECONOCIDA POR ENTIDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LICENCIACION		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO
				NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADEB.	COTIZACION	VALOR ADEB.	APORTE	MORA	
0001	0001	PROSE SANTAS S.A.	1	0	0	0	0	0	0	\$ 27.000	0	0	0	\$ 27.000	\$ 27.000	
SUB-TOTALES																

TOTAL APORTES A RESGOS PROFESIONALES															
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RESGOS	SALDO A FAVOR		LICENCIACION		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO
							PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR ADEB.	COTIZACION	VALOR ADEB.	APORTE	MORA	
0001	0001	RES POSITIVA COMPANIA DE RESGOS S.A.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ 7.500	\$ 7.500	
SUB-TOTALES															

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR													
CODIGO	ADMINISTRADORA	NOMBRE	No. COTIZANTES	APORTE		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO			
				APORTE	MORA	APORTE	MORA						
0001	0001	COPI COMFAMILIAR	1	\$ 27.000	0	0	0	\$ 27.000	\$ 27.000				
SUB-TOTALES													

DETALLE DEL APORTANTE																																		
DATOS DEL COTIZANTE										MENSUAL										DETALLE APORTES														
Nº	CENTRALIZA	NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BRUTO	TIPO DE SALARIO	LOCALIDAD	ESTADO CIVIL	SEXO	MENSUAL										DETALLE APORTES														
										ADMIN	INC	COTIZACION	RESERVENA	NO CARGADO	EMPRESARIO	EMPLEADO	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	INC	COTIZACION	VALOR ADEB.	TOTAL APORTE	ADMIN	INC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	INC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
01	0001	0001	PROSE	0001	\$ 1.423.336	Por	BOGOTÁ	M		ADMIN	INC	COTIZACION	RESERVENA	NO CARGADO	EMPRESARIO	EMPLEADO	TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	INC	COTIZACION	VALOR ADEB.	TOTAL APORTE	ADMIN	INC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	INC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	
										0001	0001	1.423.336	0	0	0	0	0	Normal	\$ 227.800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TOTAL PAGADO: \$ 349.300



DAVIVIENDA

CERTIFICACION

CUCUTA, NORTE DE SANTANDER, 27/10/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **AVANZAR NDES SAS** con NIT **901.586.332-3** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 066369994778

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER
ESTACION DE POLICIA SARDINATA

226142
N.- GS-2025- -DENOR-DISPO3-ESSAR - 20.1

Sardinata, 17 de diciembre de 2025

Doctora
DIOMARA MONTAÑEZ PEÑARANDA
Alcaldesa Municipio de Sardinata
Carrera 6 Nro. 6-55 barrio Centro
Sardinata

Asunto: certificación satisfacción del suministro de alimentación destinado al personal policial.

De la manera más atenta y respetuosa, el suscrito INTENDENTE LUIS DAVID BERTEL CORRALES, identificado con cédula de ciudadanía N°92549840, en calidad de comandante de la Estación de policía Sardinata, certifico que se recibió la satisfacción del suministro de alimentación destinado al personal policial asignado por el Departamento de Policía Norte de Santander en el municipio de Sardinata, en el marco del contrato de MÍNIMA CUANTÍA AMSAR-MC-007-2025.

El servicio fue prestado durante el periodo comprendido entre el 20 de junio de 2025 y el 17 de diciembre de 2025, cumpliendo con los requisitos técnicos, de calidad, higiene y presentación exigidos contractualmente.

A continuación, se detalla la composición y cantidad de los alimentos suministrados:

DESAYUNOS

1. 126 desayunos tipo Huevos Rancheros, compuestos por:

36 gr de salchicha ranchera
3 huevos
40 gr de queso
100 gr de arroz
50 gr de arepa (harina precocida)
44 gr de panecillos
Mantequilla, mermelada
Gaseosa fría tipo PET de 400 ml

2. 112 desayunos tipo Pastel, compuestos por:

100 gr de harina
20 gr de queso doble crema
30 gr de jamón ahumado
20 gr de maicitos tiernos
20 gr de salchicha de excelente calidad
Gaseosa fría PET de 250 ml

ALMUERZOS

3. 126 almuerzos tradicionales, compuestos por:

110 gr de arroz
120 gr de carne de res, pollo o cerdo asado
Ensalada de verdura fresca (lechuga, zanahoria, tomate, entre otros)
Papa, yuca o plátano frito o sudado
Sopa del día o frijoles
Jugo o gaseosa de 9 oz
Incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas y empaque individual



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE POLICIA NORTE DE SANTANDER
ESTACION DE POLICIA SARDINATA**

4. 112 almuerzos típicos, compuestos por:

110 gr de arroz
30 gr de carne molida
1 huevo cocido
Tajada de maduro frita
Papa cocida con guiso
100 gr de chicharrón
Chorizo de cerdo
Envueltos en hoja de vida, incluye servilletas y cuchara

CENAS

5. 126 cenas tipo Rollo de Cerdo, compuestas por:

140 gr de rollo de cerdo (pierna de cerdo, jamón, queso mozzarella, aceitunas y uvas pasas)
110 gr de arroz blanco con pimentón rojo, pimentón verde y maicitos
Ensalada (lechuga, mango, uvas, fresa, piña) con vinagreta
Crema de champiñones
Té verde de 9 oz servido en vaso de vidrio
Incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza

6. 112 cenas mixtas, compuestas por:

Porción de carne (res, cerdo o pollo) de 150 gr
Ensalada (cebolla y tomate)
Papa cocida con salsa blanca
Arepa con queso mozzarella
Gaseosa o jugo de fruta en empaque individual de 250 ml
Incluye: cubiertos (cuchara, cuchillo y tenedor), servilletas, servido en platos de loza o desechables

Nota de seguridad:

Teniendo en cuenta la situación de orden público que enfrenta el municipio de Sardinata, el cual hace parte de la región del Catatumbo, y con el objetivo de proteger la integridad del personal policial y el desarrollo seguro de sus actividades, no se permite la toma de fotografías en el interior de las instalaciones ni del personal que recibe los servicios de alimentación.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada, el día 17 de diciembre de 2025, para los fines que estime convenientes.

Atentamente,


INTENDENTE LUIS DAVID BERTEL CORRALES

Comandante de Estación de Policía Sardinata
Anexos: No.

Carrera 5 N° 6-45 Barrio San Francisco
Teléfono 3504017245
denor.esardinata@policia.gov.co
www.policia.gov.co

INFORMACION PÚBLICA