ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

MUNICIPIO DE LA UNION
NIT 890981995-0
COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-02440

Usuario Pago:
LCARDONA
2389

Fecha de Pago: 03-12-2025 **Estado:** PAGADO

PAGADO A: MARTINEZ BAENA JUAN DAVID ,Id: 15355614

DESCRIPCIÓN: PAGO ACTA NRO 1, DEL 14 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2025, PARA CUBRIR EL SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZDOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PUBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA. LINEA ESTRATEGICA 1: BUEN GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA. PROYECTO: IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE ESPACIOS SEGUROS PARA TODOS. BPIN 2024054000005. MEDIANTE CONTRATO NRO 20250269PSSG POR VALOR DE $8.000.000

Otros: Nota: Se realiza traslado de la cta 442-1 (Fondo 08) $6.600.000 para cta 436-1 (Fondo 01)

Tipo Pago PGNOR

Doc Ref.:

Vlr Bruto: 6,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 957,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 5,643,000.00

DETALLE DE LOS BANCOS

Banco	Nro. Cuenta	Nro. Cheque	Beneficiario	Valor
3 BANCOLOMBIA	02300530917	ND X INTERNET 23-	MARTINEZ BAENA JUAN DAVID ,Id: 153	$5,643,000.00
			Total:	**$5,643,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCIONS POR SERV RESTAURANTE	3.5	$6,600,000	$231,000	DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCI	1	$6,600,000	$66,000
DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULTU	2	$6,600,000	$132,000	DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO M	4	$6,600,000	$264,000
DEDUCCION POR ESTAMPILLAS PRO-HOS	1	$6,600,000	$66,000	TASA PRO DEPORTE Y RECREACION MUN	1	$6,600,000	$66,000
ESTAMPILLA PROJUSTICIA FAMILIAR	2	$6,600,000	$132,000				
TOTAL Deducibles:			**$957,000.00**	**TOTAL no Deducibles:**			**$0.00**

LEIDY JOHANA OSORIO GAVIRIA
SECRETARIA DE HACIENDA

CARMEN JUDITH VALENCIA MORENO
ALCALDESA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

ALCALDÍA MUNICIPIO
DE LA UNIÓN

MUNICIPIO DE LA UNION

NIT 890981995-0

ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-2389

Usuario Ordenó
LRAMIREZ

Fecha/Estado
02/12/2025 **ORDENAI**

Comprobante: 16 : ORDENES DE PAGO

TIPO PAGO: Otros Pagos **CONTRATO:** 20250269PSSG

PAGADO A: MARTINEZ BAENA JUAN DAVID ,Id: 15355614

DESCRIPCIÓN: PAGO ACTA NRO 1, DEL 14 AL 25,DE NOVIEMBRE DE 2025, PARA CUBRIR EL SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZDOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PUBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA. LINEA ESTRATEGICA 1: BUEN GOBIERNO Y SEGURIDAD CIUDADANA. PROYECTO: IMPLEMENTACION DEL COMPONENTE ESPACIOS SEGUROS PARA TODOS. BPIN 2024054000005. MEDIANTE CONTRATO NRO 20250269PSSG POR VALOR DE $8.000.000.

Doc. Ref. :

Vlr Bruto: 6,600,000.00 **Vlr Deducc.:** 957,000.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 5,643,000.00

REGISTRO PRESUPUESTAL

#Reserva CDP	# CRP	Fondo	Depen.	Código	Descripción	Vlr. x Código
1167	1318	08	21014	2.3.2.02.02 009.07.01.28	ECB ORGANISMOS DE SEGURIDAD DOTADOS	$6,600,000.00

TOTAL: **$6,600,000.00**

DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

Descripción		Vlr. Base	Valor	Descripción		Vlr. Base	Valor
RETENCIONS POR SERV RESTAURANTE	3.5	$6,600,000	$231,000	DEDUCCION POR INDUSTRIA Y COMERCIO	1	$6,600,000	$66,000
DEDUCCION POR ESTAMPILLA PROCULTU	2	$6,600,000	$132,000	DEDUCCION ESTAMPILLA PRO-ADULTO M	4	$6,600,000	$264,000
DEDUCCION POR ESTAMPILLAS PRO-HOS	1	$6,600,000	$66,000	TASA PRO DEPORTE Y RECREACION MUN	1	$6,600,000	$66,000
ESTAMPILLA PROJUSTICIA FAMILIAR	2	$6,600,000	$132,000				

TOTAL Deducibles: **$957,000.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

LEIDY JOHANA OSORIO GAVIRIA
SECRETARIA DE HACIENDA

CARMEN JUDITH VALENCIA MORENO
ALCALDESA MUNICIPAL

BENEFICIARIO

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MNP UNION-MULTAS DE I **Nombre del pago:** 20252389 **Fecha:** 03-12-2025 **Hora:** 16:25:05 **Fecha de envío del pago:** 03-12-2025

NIT: 890981995 **Secuencia:** U **Fecha de Generación:** 03-12-2025 **Fecha para Procesar el pago:** 03-12-2025

Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES **Número de cuenta a debitar:** 02300530917

Impreso por: leidy0123

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $5,643,000.00	**Valor Registros Procesados:** $5,643,000.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
10872942287	Ahorros	15355614	Juan David Martine	5,643,000.00	BANCOLOMBIA	PAGO EXITOSO Y ABONADO EN CUENTA BANCOLOMBIA	03-12-2025

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007 VERSIÓN: 004 Fecha Elaboración: 27/01/2020

INFORME DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA	No.	001

1. COMPONENTE INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO

Seleccione con una X el tipo de documento.	CONTRATO	X	CONVENIO	

NUMERO DEL CONTRATO	20250269PSSG	FECHA	13	Nov	2025	VALOR INICIAL	$ 8.000.000

OBJETO DEL CONTRATO O CONVENIO

SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, EJERCITO NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZADOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PÚBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA

SUPERVISOR	DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCÍA	CEDULA	1.040.323.689
CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS		
CONTRATISTA	JUAN DAVID MARTÍNEZ BAENA	CEDULA O NIT	15.355.614

FECHA ELABORACION DE INFORME	26	Nov	2025	PERIODO DE COBRO	14	Nov	2025	A	25	Nov	2025

2. COMPONENTE EJECUCION DEL CONTRATO

COMPROMISO PRESUPUESTAL (Artículo 42 ley 80):	No.	1318	FECHA COMPROMISO PRESUPUESTAL	13	Nov	2025

FECHA DE INICIO (Debe ser la misma de la Fecha del Acta de Inicio)	14	Nov	2025	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO	31	Dic	2025

DURACION DEL CONTRATO	UN (1) MES Y DIECIOCHO (18) DÍAS	No. DE DIAS CALENDARIO/HABILES TOTALES DE EJECUCION CONTRATO	48	DIAS

2.1 PRÓRROGAS

A LA FECHA DEL INFORME EL CONTRATO O CONVENIO PRESENTA PRÓRROGAS	NA

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	TIEMPO DIAS CALENDARIO
1	N/A	N/A
2	N/A	N/A
3	N/A	N/A

DURACION TOTAL DEL CONTRATO CON LA PRÓRROGA	N/A	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA PRÓRROGA			

2.2 ADICIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO ADICIONES AL CONTRATO O CONVENIO	NO

	CONTRATO ADICIONAL NUMERO	No. REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE LA ADICIÓN
1	N/A	N/A	$ -
2	N/A	N/A	$ -

VALOR TOTAL ADICIONES	$ -
VALOR DEFINITIVO DEL CONTRATO (Valor definitivo teniendo en cuenta el inicial más las adiciones)	$ -

2.3 SUSPENSIONES

A LA FECHA DEL INFORME SE HAN PRESENTADO SUSPENSIONES ALCONTRATO O CONVENIO	NA

ACTA DE SUSPENSION N°	TIEMPO (N°de dias de suspensión)

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

1	N/A	N/A

2.4 ANTICIPOS

EL CONTRATO O CONVENIO ESTIPULÓ ANTICIPOS			NA
El interventor deberá anexar los siguientes documentos de programación y seguimiento del anticipo			
Plan de inversión del anticipo / Modificación al plan de inversión		No. Folios	*N/A*
*Formato control de seguimiento anticipo**		No. Folios	*N/A*
Conciliación bancaria		No. Folios	*N/A*
Extractos bancarios		No. Folios	*N/A*
Certificación bancaria sobre rendimientos financieros		No. Folios	*N/A*

3. COMPONENTE INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$	8.000.000,00
VALOR COFINANCIACIÓN	$	-
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$**	**8.000.000,00**
VALOR TOTAL ADICIÓN		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$	**8.000.000,00**
VALOR PAGO ANTICIPADO (**Si aplica**)	$	-
VALOR DEL ACTA No. 1 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista)		6.600.000,00
VALOR DEL ACTA No. 2 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista)		
VALOR DEL ACTA No. 3 (Debe ser igual al valor de la factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista)		
VALOR TOTAL EJECUTADO	$	**6.600.000,00**
VALOR FALTANTE POR EJECUTAR	$	**1.400.000,00**
COSTOS Y GASTOS (Relación de los Costos y Gastos causados por el Contratista durante la ejecución del contrato)		

3.1 RELACIÓN DE CUENTA DEL CONTRATISTA

TIPO DE CUENTA	AHORROS	NO.	10872942287	ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA

3.2 RENDIMIENTOS

EL CONTRATO O CONVENIO GENERÓ RENDIMIENTOS									NA
PERIODO DE GENERACIÓN DE RENDIMIENTOS	FECHA INICIO				FECHA CORTE				
VALOR DE RENDIMIENTOS	$ -	FECHA DE CONSIGNACION DE RENDIMIENTOS				ANEXA RECIBO	NA		

4. COMPONENTE ADMINISTRATIVO

4.1. PAGOS REALIZADOS A LOS SISTEMAS DE SALUD, RIESGOS PROFESIONALES, PENSIONES Y APORTES PARAFISCALES

El interventor verificó el cumplimiento por parte del Contratista de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones, y cuando a ello haya lugar, riesgos profesionales, aportes a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, y su correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas, de conformidad con la ley 789 de 2002, art. 50.	SI
	N° Planilla
	7989124697

Se revisó certificado firmado por el Revisor Fiscal y/o el Representante Legal y según el cual, ésta tiene afiliados a todos los empleados a las Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos profesionales y Cajas de Compensación Familiar, encontrándose a paz y salvo por estos conceptos a la fecha de presentación de la factura de cobro (Aplica para persona Jurídica)	NA

4.2. VERIFICACION EN ADRES (Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud)

El Supervisor verificó que el contratista se encuentra en estado **ACTIVO** y que compensó para el correspondiente periodo de pago en el sistema ADRES . (Aplica para persona Natural)	SI

4.3. VERIFICACIÓN DE LAS GARANTIAS CONTRACTUALES SI LAS TIENE

El interventor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a la póliza de anticipo, Cumplimiento, Responsabilidad Civil Contractual, Prestaciones Sociales y Calidad. Las Garantías se encuentran suscritas a favor del municipio por todo el Contrato. El Supervisor revisó y confirmó la suscripción de éstas, las cuales hacen parte del paquete del Contrato que se encuentra	NA

POLIZAS	VIGENCIA DEL DD/MM/AAAA			VIGENCIA AL DD/MM/AAAA			VALOR
Buen manejo y correcta inversión del anticipo							N/A
Pago anticipado							N/A
Cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato estatal	13	Nov	2025	30	Abr	2026	$ 48.790,00
Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones laborales							N/A
Estabilidad y calidad de la obra							N/A
Calidad y correcto funcionamiento de los bienes y equipos suministrados							N/A
Calidad del servicio							N/A
Provisión de repuestos y accesorios							N/A
Póliza Responsabilidad Extracontractual	13	Nov	2025	30	Abr	2026	$ 389.844
Otros							N/A

5. COMPONENTE TÉCNICO

5.1. ESTADO DE AVANCE DEL OBJETO CONTRATO

PORCENTAJE DE EJECUCION FINANCIERA	Indique el porcentaje Total de Ejecución Financiera.	**82,50%**

Descripción de la ejecución actual del Contrato (De acuerdo con el cronograma de actividades)

No	ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO	ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PERIODO DE PAGO

Municipio de La Unión	INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN	CODIGO: F-GC-007
		VERSIÓN: 004
		Fecha Elaboración: 27/01/2020

1	SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, EJERCITO NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZADOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PÚBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA.	EN ESTE PERIODO SE HOSPEDÓ PERSONAL DE LA POLICIA NACIONAL DEBIDO A LOS HECHOS QUE SE HAN PRESENTADO EN LOS ULTIMOS DÍAS, ENTRE ELLOS ALLANAMIENTOS EN EL MUNICIPIO, ESTOS SUCESOS EVIDENCIAN LA NECESIDAD DE INCREMENTAR EL APOYO DE LA POLICIA Y PERSONAL DE INVESTIGACIÓN, ESPECIALMENTE EN CASOS RELACIONADOS CON HOMICIDIOS, HURTOS, Y RENTAS ILICITAS (MICROTRÁFICO), LO QUE OBLIGA A UN IMPORTANTE DESPLIEGUE DE AUTORIDADES, TANTO PARA EL DESARROLLO DE LAS INVESTIGACIONES, COMO PARA EL CONTROL DEL ORDEN PÚBLICO EN EL MUNICIPIO. ADEMÁS, El 19 DE NOVIEMBRE SE PRESENTÓ UN HECHO VIOLENTO CONTRA UNA MENOR DE EDAD EN LA VEREDA EL GUARANGO POR ESTA RAZÓN SE HAN DESPLAZADO UNIFORMADOS, CON EL PROPOSITO DE ADELANTAR LAS LABORES INVESTIGATIVAS, REALIZAR LA VERIFICACIÓN EN CAMPO Y RECOPILAR LOS ELEMENTOS MATERIALES PROBATORIOS Y EVIDENCIAS FISICAS RELACIONADAS CON EL DELITO EN MENCIÓN. NOTA: EL PERSONAL QUE REQUIRIÓ ALOJAMIENTO, POR RAZONES DE SEGURIDAD NO PODIAN ALOJARSE EN LA CASA ARRENDADA, EN ARAS DE GARANTIZAR SU SEGURIDAD Y EN ESPECIAL LA OPERACION ENCUBIERTA.

5.2. ACCIONES CORRECTIVAS TOMADAS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO
(Diligencie un bloque por cada problema identificado)

¿ SE HARÁN EFECTIVAS PÓLIZAS/MULTAS?	NA
¿ POR QUÉ?	

No	PROBLEMAS O HALLAZGOS IDENTIFICADOS QUE AFECTAN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO	CAUSAS	ACCIONES A IMPLEMENTAR O IMPLEMENTADAS PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS IDENTIFICADOS
1	N/A	N/A	N/A

5.3. OBSERVACIONES

1	

6. ANEXOS

			Marque X
1	Cuenta de Cobro o Factura Número:	001	x
2	Informe de actividades presentado por el contratista		x
3	Planilla de seguridad social y/o Certificado de Paz y Salvo por pago de Seguridad Social, Riesgos Profesionales, Pensiones y Aportes Parafiscales, firmado por el Revisor Fiscal y el Representante Legal de la Entidad.		x
4	Cetificado de Fondo de Solidaridad y Garantia- ADRES		N/A
5	Soporte de Entrada al Almacen (cuando Aplique)		N/A

NOMBRE DEL CONTRATISTA		NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR	
JUAN DAVID MARTÍNEZ BAENA		DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCÍA	
Firma:		Firma:	
Cedula No.	15.355.614	Cedula No.	1.040.323.689

La Unión Antioquia, 26 de noviembre de 2025.

CUENTA DE COBRO No. 001

EL MUNICIPIO DE LA UNION ANTIOQUIA
NIT 890.981.995-0

DEBE A:

NOMBRE CONTRATISTA:	**JUAN DAVID MARTÍNEZ BAENA**			
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA:	15.355.614			
Nº CONVENIO O CONTRATO:	20250269PSSG			
OBJETO DEL CONTRATO:	SERVICIO DE HOSPEDAJE OCASIONAL EN HOTEL, PARA OFICIALES DE ALTO GRADO DE LA POLICIA NACIONAL, EJERCITO NACIONAL, FISCALES ESPECIALIZADOS, ENTRE OTROS, QUE HACEN PRESENCIA EN EL MUNICIPIO DE LA UNIÓN ANTIOQUIA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS CONDICIONES NECESARIAS DE ORDEN PÚBLICO, SEGURIDAD Y LABORES DE INTELIGENCIA.			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**OCHO MILLONES DE PESOS M/L/C ($ 8.000.000)**			
PLAZO DE EJECUCIÓN:	UN (1) MES Y DIECIOCHO (18) DÍAS			
PERIODO A PAGAR:	DEL 14 DE NOVIEMBRE AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2025			
DEPENDENCIA:	SECRETARÍA DE GOBIERNO			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**DIEGO ESTEBAN PATIÑO GARCIA**			
VALOR DE LA CUENTA DE COBRO:	$ 6.600.000			
CUENTA:	**TIPO DE CUENTA**	AHORROS BANCOLOMBIA	**No.**	10872942287

JUAN DAVID MARTÍNEZ BAENA
15.355.614

HOTEL						
FECHA	NOMBRE	DESCRIPCION	UND	Cantidad	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
DEL 21 AL 25 DE NOVIEMBRE	Kevin A. Pinzon	**OPCIÓN 1:** Una noche en habitación privada para una persona, (Recepción, baño privado, ducha con agua caliente, televisor, Wifi, seguro hotelero, sabana, almohada, cobija termica y/o ovejera, colchones ortopedicos, implementos de aseo diario).	UND	4	137.500	550.000,00
	Daniel Mauricio Toloza		UND	4	137.500	550.000,00
	Juan Felipe Castillo Niño		UND	4	137.500	550.000,00
	Andres Foronda Lopez		UND	4	137.500	550.000,00
	Ovani Jimenez		UND	4	137.500	550.000,00
	Olavier Sepulveda		UND	4	137.500	550.000,00
	Yovanny Andres Pulgarin Sanchez		UND	4	137.500	550.000,00
	Hector Emilio Quitero		UND	4	137.500	550.000,00
	Elkin Muriel Gallego		UND	4	137.500	550.000,00
	Juan Camilo Rincon Garcias		UND	4	137.500	550.000,00
	Jose Gomez		UND	4	137.500	550.000,00
	Brian Zapata Calle		UND	4	137.500	550.000,00
		TOTAL	UND	48		**6.600.000,00**

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

REGISTRO DE ASISTENCIA HOSPEDAJE
ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN

CODIGO: F-GH-001
VERSIÓN: 001
Pagina 1 de 1

ÁREA RESPONSABLE	Secretario de Gobierno y servicios Administrativos		
LUGAR		**FECHA**	
La Unión, Antioquia	Hospedaje Policía Nacional	**DÍA**	**MES** / **AÑO**
			11 / 2025

Nº	PERÍODO DE ESTADIA	DÍAS	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	FIRMA
01		4	Kevin A Ponzón Marquez	PP	3133370242	
02		4	Daniel Mauricio Toloza	PP	3123452397	
03		4	Juan Felipe Castilla Niño	PP	3213274968	
04		4	Andres Fabian Ruiz	SI	3187168714	
05		4	JIMENEZ	SI.	3103628394	
06		4	Yeider Sepulveda	SI	3148213764	
07	21 al 25 de Noviembre	4	Yoanny Andres Polegrin Sanchez	SI	3146226544	
08		4	Hector Emilio Quintero	SI	3126209640	
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	**REGISTRO DE ASISTENCIA HOSPEDAJE** **ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN**	**CODIGO.** F-GH-001 **VERSIÓN:** 001 **Pagina** 1 **de** 1

ÁREA RESPONSABLE	Secretario de Gobierno y servicios Administrativos	
LUGAR		**FECHA**
La Unión, Antioquia	Hospedaje Policía Nacional	**DÍA** / **MES** / **AÑO**: 11 / 2025

Nº	PERÍODO DE ESTADIA	DÍAS	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	FIRMA
01	21 al 25 de Noviembre.	4	ERIKA D MURIEL GALLEGO	Promotor Redes	3213505015	
02		4	Juan Camilo Rincon Garcia	Gestor Comunitario	3205454895	
03		4	Jose Gomez	Gestor comunitario	3106412969.	
04		4	Bryan Zapata Calle	Patrulla Porporá	3016787773	
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						

ALCALDÍA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA HOSPEDAJE ALCALDIA MUNICIPIO DE LA UNIÓN	CODIGO: F-GH-001 VERSIÓN: 001 Pagina 1 de 1

ÁREA RESPONSABLE	Secretario de Gobierno y servicios Administrativos	FECHA		
LUGAR		DÍA	MES	AÑO
La Unión, Antioquia	Hospedaje Policía Nacional		11	2025

Nº	PERÍODO DE ESTADIA	DÍAS	NOMBRE	CARGO	TELEFONO	FIRMA
01	21 al 25 de noviembre	4	Kevin A. Pinzon	P.P	3138370242	
02	21 al 25 de noviembre	4	Daniel Mauricio Toloza	P.P	3123452397	
03	21 al 25 de noviembre	4	Juan Felipe Castillo Niño	P.P	3213227468	
04	21 al 25 de noviembre	4	Andres Foronda Lopez	S.F	3187168714	
05	21 al 25 de noviembre	4	Ovani Jimenez	S.I	3103628394	
06	21 al 25 de noviembre	4	Olavier Sepulveda	S.I	3148213764	
07	21 al 25 de noviembre	4	Yovanny Andres Pulgarin Sanchez	S.I	3146226544	
08	21 al 25 de noviembre	4	Hector Emilio Quitero	P.P	3126209640	
09	21 al 25 de noviembre	4	Elkin Muriel Gallego	Promoto Redes	3213505015	
10	21 al 25 de noviembre	4	Juan Camilo Rincon Garcias	Gestor Comunitario	3205459895	
11	21 al 25 de noviembre	4	Jose Gomez	Gestor Comunitario	3108412969	
12	21 al 25 de noviembre	4	Brian Zapata Calle	Patrulla Purpura	3016787773	
13	TOTAL	48				
14						
15						
16						
17						
18						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	15350614
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JUAN DAVID MARTINEZ BAENA
CIUDAD/MUNICIPIO	LA UNIÓN	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN	CRA 9 19-04	TELÉFONO	[illegible]
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA			7980124097	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	octubre AÑO	2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaammdd)			2025/11/[illegible]	NÚMERO AUTORIZACIÓN			[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	1	$ 28.500	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES			$ 28.500	$ 0	$ 28.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	IRL	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC [illegible]	MARTINEZ BAENA JUAN DAVID	[illegible]		$ 1.423.500			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
	230301 PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

N°	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	30	1.423.500	CCF04 CCF DE ANTIOQUIA	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 434.300

Planilla Pagada

Certificación
Bancaria

Miércoles, 26 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JUAN DAVID MARTINEZ BAENA identificado(a) con CC 15355614, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	10872942287	2003-05-27	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefonica Bancolombia a los siguientes numeros: 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.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	15355614
NOMBRES	JUAN DAVID
APELLIDOS	MARTINEZ BAENA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	LA UNION

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS SURAMERICANA S.A.	CONTRIBUTIVO	01/11/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/26/2025 12:04:39	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA