INFORME MENSUAL DE GESTION - CONTRATISTA

1. IDENTIFICACION DEL CONTRATO

Nombre del Contratista: VIP LINE EXPRESS SAS NIT 900.400.695-1 Nombre del Contratante: FONVIHUILA	CONTRATO DE SERVICIOS DE TRASPORTE MC-FVH-CST01-2026 VALOR INICIAL: $ 26.000.000 ADICIONAL $ TOTAL $ 26.000.000
PLAZO : DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO 18 DE MARZO DEL 2026, SIN SUPERAR EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO, LO QUE OCURRA PRIMERO	
Objeto: ""PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO VEHICULAR A TODO COSTO PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL ADSCRITO A FONVIHUILA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMETIDOS ESTATALES EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA	

2. INFORME DE GESTION

2. Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios (Describir)

Teniendo en cuenta lo establecido en la **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRASPORTE MC-FVH-CST01-2026**, se dispuso de los vehículos para la ejecución. Y se dio inicio a la prestación del Servicio con las Camionetas solicitadas.

FECHA	ORIGEN	DESTINO	No. VEHICULOS	No. DIAS	VALOR
18/03/2026	NEIVA	LA PLATA	1	1	750.000,00
19/03/2026	NEIVA	IQUIRA	1	1	749.000,00
20/03/2026	NEIVA	YAGUARA	1	1	595.000,00
24/03/2026	NEIVA	TERUEL	1	1	595.000,00
25/03/2026	NEIVA	SUAZA	1	1	940.000,00
26/03/2026	NEIVA	ELIAS	1	1	915.000,00
26/03/2026	NEIVA	PITALITO	1	1	930.000,00
TOTAL					5.474.000,00

ACTAS	No	FECHA
INFORME DE GESTION	01	27/03/2026

2.3. Recomendaciones y Conclusiones

EN CUMPLIMIENTO A LA FORMA DE PAGO, **"FORMA DE PAGO** – El DEPARTAMENTO se obliga a efectuar pagos parciales de acuerdo con la facturación del Contratista, previa presentación de informe de actividades y recibo a satisfacción por parte del Supervisor

3. INFORME FINANCIERO

3.1. Estado Financiero del Contrato

RELACION DE PAGOS	Valor Contrato	Valor Adición	Valor Total Contrato	Valor Ejecutado	Saldo
COMPROBANTE ACTUAL	$ 26.000.000,00		$ 26.000.000,00	$ 5.474.000,00	$ 20.526.000.00

4. ASPECTOS CONTRACTUALES

4.1. Verificación de Pólizas y pagos de Salud, Pensión y Riesgos profesionales (y parafiscales si el contrato lo exige).

Se verifica la existencia de la garantía de cumplimiento, pago de Salarios, indemnizaciones laborales, Calidad del Servicio prestado y responsabilidad Civil Extracontractual, Aprobadas previamente. Se adjunta pago de parafiscales y seguridad social de las empresas VIP LINE EXPRESS SAS

4.2. Certificado de Cumplimiento

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE TRASPORTE MC-FVH-CST01-2026, se cumplió satisfactoriamente según como dice el objeto del mismo, por lo tanto, se recibe a entera satisfacción y se autoriza el siguiente pago:

VR FACTURADO	VR A CANCELAR
$ 5.474.000,00	$ 5.474.000,00

La presente certificación se expide con el fin de cumplir los requisitos para el pago total

CLAUDIA TERESA CASTELLANOS
REPRESENTANTE LEGAL

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX-648

HACIENDA ☐ **VIAS** ☐

EDUCACION ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
18-03-26	Neiva	La plata			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					
Kilometraje Inicial del servicio		Total Km			**CONDUCTOR:**
Kilometraje final del servicio					**CONTRATANTE:**

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX-648

HACIENDA ☐ **VIAS** ☐

EDUCACION ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
19-03-26	Neiva	Iquira			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					
Kilometraje Inicial del servicio		Total Km			**CONDUCTOR:**
Kilometraje final del servicio					**CONTRATANTE:**

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX-648

HACIENDA ☐ **VIAS** ☐

EDUCACION ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
20-03-26	Neiva	Yaguará			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					CONDUCTOR:
Kilometraje Inicial del servicio	-	Total Km		-	CONTRATANTE:
Kilometraje final del servicio					

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX-670

HACIENDA ☐ **VIAS** ☐

EDUCACION ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
24-03-26	Neiva	Teruel			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					
Kilometraje Inicial del servicio		Total Km			**CONDUCTOR:**
Kilometraje final del servicio					**CONTRATANTE:**

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX-670

HACIENDA ☐ **VIAS** ☐

EDUCACION ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
25-03-26	Neiva	Suaza			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					
Kilometraje Inicial del servicio		Total Km			**CONDUCTOR:**
Kilometraje final del servicio					**CONTRATANTE:**

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS **HACIENDA** ☐ **VIAS** ☐

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX - 648 **EDUCACION** ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
26-03-26	Neiva	Elias			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					
Kilometraje Inicial del servicio		Total Km			**CONDUCTOR:**
Kilometraje final del servicio					**CONTRATANTE:**

CONTROL DE PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE FONVIHUILA SEGÚN CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO MC-FVH-CST01-2026

CONTRATISTA _: VIP LINE EXPRESS SAS

TIPO Y PLACA VEHICULO : WHX-670

HACIENDA ☐ **VIAS** ☐

EDUCACION ☐ **GENERAL** ☐

FECHA	ORIGEN	DESTINO	HORA SALIDA	HORA LLEGADA	VEHICULOS	DIAS	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA DEL RESPONSABLE
26-03-26	Neiva	Pitalito			1	1		

MOTIVO O FIN DEL VIAJE, OBSERVACIONES

VIAJE FUERA DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA					
Kilometraje Inicial del servicio		Total Km			**CONDUCTOR:**
Kilometraje final del servicio					**CONTRATANTE:**

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **CLAUDIA TERESA CASTELLANOS CHAVEZ**, identificado con Cedula de Ciudadanía 55.169.555 de Neiva, en mi condición de Representante Legal de V.I.P LINE EXPRESS S.A.S identificada con Nit 900.400.695-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente oferta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, asimismo que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA

Dada en Neiva, a los (27) Días del mes de marzo del 2026

CLAUDIA TERESA CASTELLANOS CH.
Representante Legal



Calle 34 No. 16-24
Neiva Huila
Cel. 317 6378465
Email. viplineexpress@yahoo.es

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 Y LEY 828 DE 2003

Yo, **ADRIANA MUÑOZ ORTIZ**, identificado con 36.310.189 de Neiva, en mi condición de Contadora Publica de V.I.P LINE EXPRESS S.A.S identificada con Nit 900.400.695-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente oferta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, asimismo que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA

Dada en Neiva, a los (27) Días del mes de marzo del 2026

ADRIANA MUÑOZ ORTIZ
Contadora
TP 116218-T



Calle 34 No. 16-24
Neiva Huila
Cel. 317 6378465
Email. viplineexpress@yahoo.es

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36310189**

MUÑOZ ORTIZ

APELLIDOS

ADRIANA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-DIC-1982**

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

24-ENE-2001 NEIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

P-1900100-5009345 1-F-0036310189-20010719 **01996** 011988 02 115262593





Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO

116218-T

ADRIANA

MUÑOZ ORTIZ

C.C. 36310188

RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 125899

FIRMA DEL TITULAR 26470

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMS® CONM. 2822556

Notaría Cuarta del Circulo de Neiva da fe que esta fotostática es similar con el original que tuvo a la vista

Notaria. Devenira Ortiz Cuenca Neiva

NOTARIA CUARTA

NEIVA - HUILA

12 NOV 2011

El interesado insistió en esta diligencia

NOTARIA ENCARGADA



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F4CFE67E21115F5E

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 **ADRIANA MUÑOZ ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36310189 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 116218-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS . . . . . .

Dado en BOGOTA a los 13 días del mes de Febrero de 2026 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



ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 36670275
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-03-17

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	VIP LINE EXPRESS SAS	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900400695	D.V.	1	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CARRERA 8E NO 27 06	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4921	CORREO ELECTRÓNICO	VIPLINEEXPRESS@YAHOO.ES	TELÉFONO	8642020
FAX	8642020	SUCURSAL	09	NOMBRE SUCURSAL	CONTRATOS
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1075226359	PRIMER APELLIDO	ROMERO	SEGUNDO APELLIDO	CRUZ
PRIMER NOMBRE	DEICY	SEGUNDO NOMBRE	CAROLINA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 02	Año: 2026	Mes: 03	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
7		$4.143.809		36670275

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-12206734	01	No	No	No	41	306	4492101	Fijo	ALVAREZ ABELARDO	$1.750.905
CC-1075274174	01	11	No	No	41	1	4492101	Fijo	CAMACHO MURCIA ANDRES FELIPE	$1.750.905
CC-12200338	01	No	No	No	41	306	4492101	Fijo	GONZALEZ SANCHEZ JOSE ROLANDO	$1.750.905
CC-12209382	01	No	No	No	41	306	4492101	Fijo	GUTIERREZ MOSQUERA OSCAR MAURICIO	$1.750.905
CC-1004147939	01	No	No	No	41	306	4492101	Fijo	MANRIQUE MENDEZ BRAYAN DAVID	$1.750.905
CC-12208837	01	No	No	No	41	306	4492101	Fijo	MONTEALEGRE RAMIREZ RAFAEL	$1.750.905
CC-1080188836	01	11	No	No	41	306	4492101	Fijo	ROJAS LOPEZ HECTOR FABIO	$1.750.905

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 12206734	X	2026-02-23																											0		
CC - 1075274174	X	2026-02-04																											0		
CC - 12200338	X	2026-02-27																											0		
CC - 12209382	X	2026-02-23																											0		
CC - 1004147939	X	2026-02-23																											0		
CC - 12208837	X	2026-02-23																											0		
CC - 1080188836	X	2026-02-23																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 12206734	COLPENSIONES	8	$466.908	0.1600000	$74.800	$0	$0	$74.800	$0	$0	$0
CC - 1075274174	PORVENIR	27	$1.575.815	0.1600000	$252.200	$0	$0	$252.200	$0	$0	$0
CC - 12200338	PORVENIR	4	$233.454	0.1600000	$37.400	$0	$0	$37.400	$0	$0	$0
CC - 12209382	PORVENIR	8	$466.908	0.1600000	$74.800	$0	$0	$74.800	$0	$0	$0
CC - 1004147939	COLPENSIONES	8	$466.908	0.1600000	$74.800	$0	$0	$74.800	$0	$0	$0
CC - 12208837	PORVENIR	8	$466.908	0.1600000	$74.800	$0	$0	$74.800	$0	$0	$0
CC - 1080188836	COLPENSIONES	8	$466.908	0.1600000	$74.800	$0	$0	$74.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 12206734	SANITAS	8	$466.908	0.0400000	$18.700	$0	0	$0	0	$0	8	$466.908	1	0.0435000	$20.400
C - 1075274174	NUEVA E.P.S. S.A.	27	$1.575.815	0.0400000	$63.100	$0	0	$0	0	$0	27	$1.575.815	1	0.0435000	$68.600
CC - 12200338	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	4	$233.454	0.0400000	$9.400	$0	0	$0	0	$0	4	$233.454	1	0.0435000	$10.200
CC - 12209382	SANITAS	8	$466.908	0.0400000	$18.700	$0	0	$0	0	$0	8	$466.908	1	0.0435000	$20.400
C - 1004147939	SALUD TOTAL	8	$466.908	0.0400000	$18.700	$0	0	$0	0	$0	8	$466.908	1	0.0435000	$20.400
CC - 12208837	NUEVA E.P.S. S.A.	8	$466.908	0.0400000	$18.700	$0	0	$0	0	$0	8	$466.908	1	0.0435000	$20.400
C - 1080188836	SANITAS	8	$466.908	0.0400000	$18.700	$0	0	$0	0	$0	8	$466.908	1	0.0435000	$20.400

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-12206734	COMFAMILIAR DEL HUILA	8	$466.908	0.0400000	$18.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1075274174	COMFAMILIAR DEL HUILA	27	$1.575.815	0.0400000	$63.100	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-12200338	COMFAMILIAR DEL HUILA	4	$233.454	0.0400000	$9.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-12209382	COMFAMILIAR DEL HUILA	8	$466.908	0.0400000	$18.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1004147939	COMFAMILIAR DEL HUILA	8	$466.908	0.0400000	$18.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-12208837	COMFAMILIAR DEL HUILA	8	$466.908	0.0400000	$18.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1080188836	COMFAMILIAR DEL HUILA	8	$466.908	0.0400000	$18.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 02

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	3	$224.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$224.400
PORVENIR	4	$439.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$439.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

DMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	2	$81.800	$0	0	$0	0	$0	$81.800	0	$0	$0	$81.800	$0	0	$0	$0	$81.800	$0	$0	$81.800
SALUD TOTAL	1	$18.700	$0	0	$0	0	$0	$18.700	0	$0	$0	$18.700	$0	0	$0	$0	$18.700	$0	$0	$18.700
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$9.400	$0	0	$0	0	$0	$9.400	0	$0	$0	$9.400	$0	0	$0	$0	$9.400	$0	$0	$9.400
SANITAS	3	$56.100	$0	0	$0	0	$0	$56.100	0	$0	$0	$56.100	$0	0	$0	$0	$56.100	$0	$0	$56.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

DMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	7	$180.800	0	$0	$0	$180.800	0	$0	$180.800	0	$0	$0	$180.800

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFAMILIAR DEL HUILA	7	$166.000	0	$0	$166.000
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	4	$166.000
PENSIONES	2	$663.600
RIESGOS PROFESIONALES	1	$180.800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$166.000

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$1.176.400



V.I.P. LINE EXPRESS S.A.S
NIT 900.400.695-1
CALLE 34 16-24
Tel: (608) 8642020
Neiva - Colombia
viplineexpress@yahoo.es



Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 1075

Señores	FONDO DE VIVIENDA DE INTERES SOCIAL DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA FONVIHUILA		
NIT	900.094.866-9	**Teléfono**	(608) 8671300
Dirección	CR 4 CL 9 ED GOBERNACION DEL HUILA	**Ciudad**	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/03/2026, 08:32
Expedición	27/03/2026, 08:32
Vencimiento	27/03/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO VEHICULAR A TODO COSTO PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL ADSCRITO A FONVIHUILA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMETIDOS ESTATALES EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL HUILA SEGUN CONTRATO No MC-FVH-CST01-2026 PERIODO DEL 18 AL 26 DE MARZO 2026	1.00	5,474,000.00

Total items: 1

Total Bruto	5,474,000.00
Total a Pagar	5,474,000.00

Valor en Letras:
Cinco millones cuatrocientos setenta y cuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Efectivo - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-03-27 por $ 5,474,000.00

Observaciones:

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 18764098655763 aprobado en 20250914 prefijo FE desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 4921 Transporte de pasajeros Tarifa 4
CUFE: d7e39e26cd042789ac1c5edbd3b7629e3c9f66427bab8325c157aca713d5fe610676e42bb0f011adb5fbcd6c4fd51e5f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML