	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	5394-2025	LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:	BOGOTA D.C.	CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO	convenio 7126502-2024
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, EN CUMPLIMIENTO A LOS CONTRATOS Y CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL SUR 2025	NIT / C.C.:	901.936.034-8	TELEFONO DE CONTACTO	3153499710
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		RESERVA PRESUPUESTAL	17932	CÓDIGO DEL RUBRO:	424502060201
VALOR DEL CONTRATO:	$ 3.926.647.780	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	7 MESES 18 DIAS	FECHA DE INICIO CONTRATO:	12/04/2025
ADICION NRO 1: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 2: VALOR		No. RESERVA PRESUPUESTAL		FECHA DE RESERVA	
NOMBRE SUPERVISOR:	EDWIN BAUTISTA GARCIA	CARGO Y AREA SUPERVISOR	DIRECTOR ADMINISTRATIVO (E)	TELEFONO DE CONTACTO	73000000
NOMBRE APOYO TECNICO:	CESAR AUGUSTO VALENCIA	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	REFERENTE DE TRANSPORTE	TELEFONO DE CONTACTO	73000000
NOMBRE APOYO TECNICO:	VILMA LILIANA ARANGUREN	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	APOYO PIC	TELEFONO DE CONTACTO	73000000
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO:	YOLANDA JANNETH GUTIEREZ	CARGO Y AREA SUPERVISOR	SUPERVISOR CONVENIO	TELEFONO DE CONTACTO	73000000
NOMBRE APOYO TECNICO:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	APOYO EBE	TELEFONO DE CONTACTO	73000000

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
12 al 30 abril 2025	16	17/06/2025	18/06/2025	convenio 7126502-2024	$ 1.991.829
			TOTAL VALOR FACTURADO		$ 1.991.829

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	SUBRED	VALOR CANCELADO
15/05/2025	1	N/A	$ 256.770.041	$3.669.877.739			
15/05/2025	2	N/A	$ 107.115.620	$3.562.762.119			
15/05/2025	3	N/A	$ 5.477.828	$3.557.284.291			
15/05/2025	4	N/A	$ 38.544.306	$3.518.739.985			
15/05/2025	5	N/A	$ 13.247.137	$3.505.492.848			
15/05/2025	6	N/A	$ 49.510.315	$3.455.982.533			
17/06/2025	7	N/A	$ 194.775.219,00	$3.261.207.314			
17/06/2025	12	N/A	$ 459.566.234	$2.801.641.080			
17/06/2025	8	N/A	$ 7.733.405	$2.793.907.676			-
17/06/2025	18	N/A	$ 86.534.635	$2.707.373.041			
17/06/2025	16	N/A	$ 1.991.829	$2.705.381.212			
			$ 1.221.266.568				

NOMBRE APOYO TECNICO:	CESAR VALENCIA	C.C.79951918	FIRMA:	VALOR A PAGAR:	$1.991.829
NOMBRE SUPERVISOR :	EDWIN GARCIA BAUTISTA	C.C. 79.904.572	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$1.221.266.568
NOMBRE APOYO TECNICO:	VILMA LILIANA ARANGUREN CASTILLO	CC 40.428.278	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR:	$3.455.982.533
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	C.C. 52.297.028	FIRMA		
NOMBRE APOYO TECNICO:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	CC 52.933.672	FIRMA		
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA: Junio 25/25	FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%, SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

Factura Electrónica De Venta No

SUR No. 16

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764092238416 que habilita desde SUR 1 hasta SUR 100. Vence 2027-04-23

UNION TEMPORAL SUR 2025

Nit 901936034

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

CLIENTE	SUDRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.		
NIT	900958564 9		
DIRECCIÓN		**CIUDAD**	**TELÉFONO**
24C # 54 -47 sur (Sede Admin		Bogota D.C.	601730000

POR CONCEPTO DE

SERVICIO PUBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL
CONTRATO: 5394 de 2025
ABRIL 12 AL 30

FECHA FACTURA	**FECHA VENCIMIENTO**	**VENDEDOR**	**FORMA DE PAGO**
17/06/2025	17/09/2025	ANDREA LILIANA QUINTERO ALVARADO	Credito

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	EBE2	EBE HOGAR 7126502-2024 / ELMER USECHE GET 696 (2) DIAS	1	Und.	492.855	0%	0	492.855
2	EBE3	EBE HOGAR 7126502-2024 / OCTAVIO ZAMORA LKL 130 (7) DIAS PORCENTAJE PARTICIPACION DE LOS MIEMBROS: GRUPO EMPRESARIAL JHS SAS (25%) NIT: 900205684-3 ASOCIACION DE TRANSPORTADORES ESPECIALES (25%) NIT: 811036515-9 RUTRANSCOL TRANSPORTES ESPECIALES S.A.S (25%) NIT: 901260560-6 TRANSPORTES ESPECIALES SENDEROS S.A.S (25%) NIT: 811031159-7	1	Und.	1.498.974	0%	0	1.498.974

Total líneas o ítems: 2

SUBTOTAL	1.991.829
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL DE LA OPERACIÓN	1.991.829
RETEFUENTE	69.714
RETEIVA	0
RETEICA	8.246
TOTAL MENOS RETENCIONES	1.913.869

Valor en Letras

UN MILLON NOVECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 12/06/2025 07:39:32

CR 11 A 18 54 SUR BRR JARDIN Teléfono 3614635 Bogota D.C.

Correo Electrónico

CUFE: db70f2e7b154079f2e97088b096bd08b6c8a982ad8dc7c891ca9d33e7edb75e4e1d9e8bf07e8e6cde4bc75a5128a37eb --Expedición: 17/06/2025 02:16 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

EL SUSCRITO SUPERVISOR DEL CONVENIO 7126502-2024

"Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E para realizar actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital y de la Gestión de la salud pública, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud, de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población en la ciudad, mediante la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedad, vigilancia en salud pública y ambiental"

CERTIFICA QUE:

Los siguientes vehículos, prestaron el servicio de transporte para necesidades requeridas en el cumplimiento del Convenio Interadministrativo, en el periodo comprendido entre el del 12 al 30 abril 2025, con la disponibilidad de 10 horas, 12 horas y/o 18 horas según el caso.

Tabla 1. Factura del 12 al 30 de abril 2025

CONTRATO : 5394-2025		PROVEEDOR: UNION TEMPORAL SUR 2025		OBJETO: PRESTACION DE SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE AUTOMOTOR ESPECIAL, EN CUMPLIMIENTO A LOS CONTRATOS Y CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS POR LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE			PERIODO RELACIONADO: 12 DE ABRIL AL 30 ABRIL 2025	
UBICACIÓN	**TIPO DE VEHICULO**	**CANTIDAD**	**NOMBRE CONDUCTOR**	**PLACA**	**VALOR OFERTADO CONTRATO**	**DIAS EJECUTADOS**	**VALOR A PAGAR SEGÚN DIAS EJECUTADOS**	**OBSERVACIONES**
		1	ELMER USECHE	GET 696	$7,392,825	2	$ 492,855	
CONVENIO 7126502-2024 EBE HOGAR	VAN 12 PASAJEROS LUNES A SABADO 12 HRS	1	OCTAVIO ZAMORA/JOSE BOHORQUEZ	LKL 130	$6,424,175	7	$1,498,974	
	TOTAL	**2**			$6,424,175	TOTAL	$1,991,829	

Fuente: Facturación del 12 al 30 de abril 2025

Se expide en Bogotá D.C., a los 24 días del mes de junio de 2025.

Yolanda Janneth Gutierrez M
Profesional Especializado
52297028

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
CC. No. 52.933.672
COORDINADORA CONVENIO 7126502-2024

Allison Katherine Almanza

ALLISON KATHERINEALMANZA GARZON
CC. No. 1.031.147.085
APOYO FINANCIERO

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
CC. No. 52.297.028
SUPERVISORA CONVENIO 7126502-2024

CERTIFICADO DE PAGO APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES

El suscrito **ARMANDO LEONIDAS MIER CARDENAS**, identificado con cédula de ciudadanía **No 79.357.732** y tarjeta profesional **64284-T**, en mi calidad de Revisor Fiscal del oferente **GRUPO EMPRESARIAL JHS SAS**, identificado con **NIT 900.205.684-3**.

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y la ley 828 de 2003, certifico bajo la gravedad del juramento:

Que la empresa GRUPO EMPRESARIAL JHS SAS ha cumplido durante los últimos seis (6) meses contados antes de la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos profesionales) y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con la empresas Promotoras de Salud - EPS, Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías - AFP, Administradoras de Riesgos Laborales - ARL, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

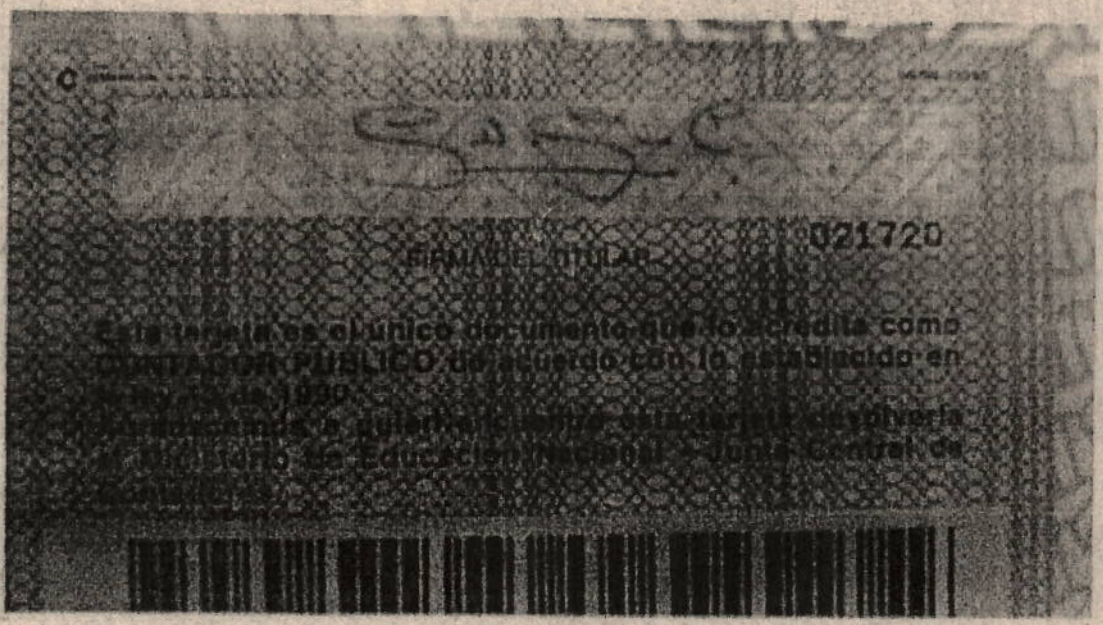
Yo, **VIVIANA MARCELA RAMIREZ SOLANO** identificado con cédula de ciudadanía **No.1.013.612.330** en mi condición de Representante Legal de **GRUPO EMPRESARIAL JHS SAS** identificada con NIT 900.205.684-3, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones 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 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados antes de la fecha de entrega de la presente certificación. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

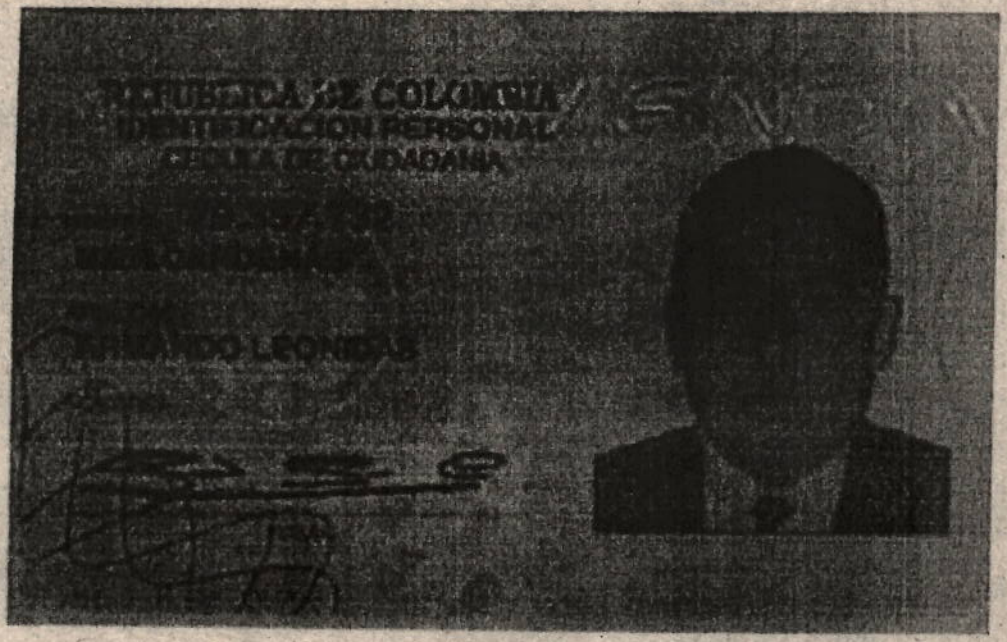
La presente es firmada a los diecinueve (19) día del mes de junio de 2025.

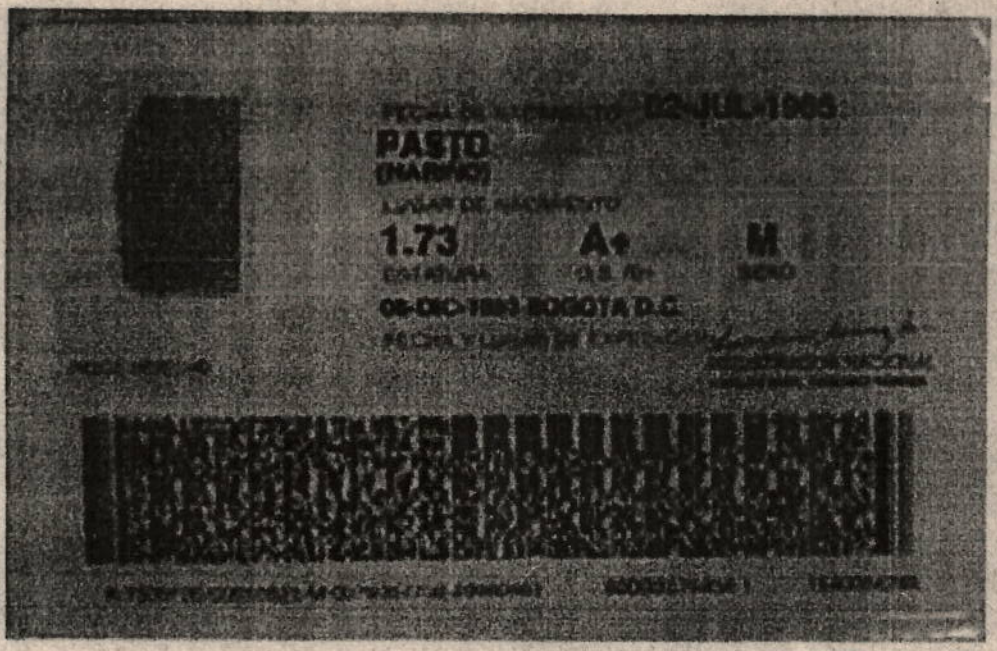
FIRMA_____
REVISOR FISCAL
ARMANDO LEONIDAS MIER CARDENAS
N° DE IDENTIFICACION: 79.357.732

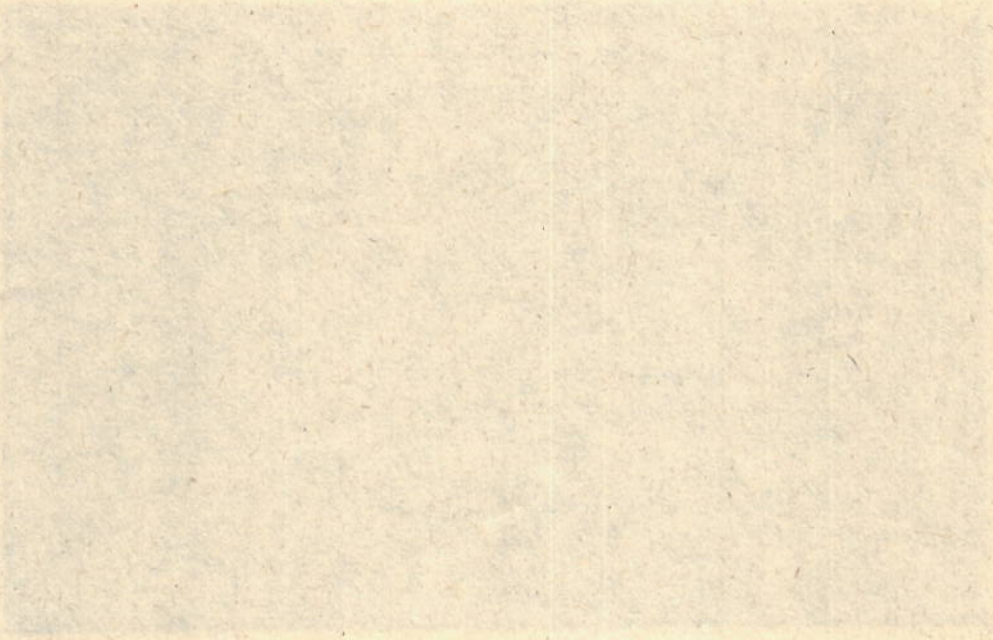
FIRMA_____
REPRESENTANTE LEGAL
VIVIANA MARCELA RAMIREZ SOLANO
N° DE IDENTIFICACION: 1.013.612.330


JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
64284-T
Presidente


021720
FIRMA DEL TITULAR


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL


PASTO
(NARIÑO)
1.73
A+
M
BOGOTA D.C.





GRUPO EMPRESARIAL JHS	CERTIFICADO DE PAGO DE APORTES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL PARAFISCALES	Código	Versión 1
		Fecha Act. 06 DIC 2021	Página

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A E 0 F 5 E B 2 8 2 5 5 9 9 1 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 **ARMANDO LEONIDAS MIER CARDENAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79357732 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 64284-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 16 días del mes de Mayo 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

Oficinas en Bogotá Cra 11A #16-64sur B.Ciudad Jardin • Tel: 361 36 37 - 361 46 35 • Cel: 315 349 97 10 - 317 584 8776
E-mail: colcantorbery@hotmail.com