DEPARTAMENTO DEL META	RECONOCIMIENTO Y PAGO PARA CONTRATOS O CONVENIOS (PAGO PARCIAL O FINAL)	CÓDIGO:	F-BS-15
		VERSIÓN:	6

Fecha de Elaboración del Reconocimiento:	**18/02/2026**	**Periodo de Pago:**	**Del**	**06/11/2025**	**Al:** **31/01/2026**
Contrato No. y Fecha:	1210 del 16/06/2025				
Contratista:	**Equipo interdisciplinario para el mejoramiento de la calidad de vida en Salud Ocupacional SAS**		**c.c. o Nit. No.:**	900491982-8	
Representante Legal:	Alberto Miguel Ávila Martínez		**c.c. No.:**	8.721.310	
Tipo de Pago:	**Parcial** X	**Final**	**Número de Pago:**	**2**	

Señores Gerencia de Contaduría, sírvase elaborar la orden de pago de la cuenta que se anexa, por cuanto cumple con todos los requisitos para que sea cancelada, la cual tiene los siguientes soportes documentales:

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Hacienda	Jurídica	Secop	Sí la Observa
1	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL (Primer pago del contrato inicial o de la adición o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
2	COPIA DEL CERTIFICADO DE BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS (Todos los pagos con proyectos de inversión y en la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
3	ORIGINAL CERTIFICADO SUPERVISOR AUTORIZANDO EL PAGO (F-BS-16)	X	X	X	X
4	COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACÉN (Para Contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A
5	FACTURA DE VENTA O CUENTA DE COBRO DE BIENES O SERVICIOS (Original Hacienda – Copia Jurídica)	X	X	X	X
6	COPIA ACTA DE INICIO (F-BS-12) (Primer Pago)	N/A	N/A	N/A	N/A
7	COPIA CONTRATO O EL DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES (Primer pago o cesión del contrato)	N/A	N/A	N/A	N/A
8	COPIA MODIFICACIONES DEL CONTRATO (Pago posterior a la modificación) (Para Adición último pago del contrato inicial y primer pago de la adición)	X	N/A	X	N/A
9	COPIA RUT. o NIT. COMPLETO (Primer pago o Cesión del contrato) En Uniones Temporales o Consorcio presentar RUT completo de los participantes	N/A	N/A	N/A	N/A
10	COPIA ACTO ADMINISTRATIVO DE DESIGNACIÓN DEL SUPERVISOR (Primer pago o si hay cambio de supervisor) (Nota 23)	N/A	N/A	N/A	N/A
11	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer pago o si realiza cambio de cuenta)	N/A	N/A	N/A	N/A
12	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL ● Planilla integrada en la que conste el pago de aporte y el IBC. (Persona Natural). ● Esquema de presunción de costos, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y la UGPP. (Trabajadores independientes por cuenta propia o con contrato diferente a prestación de servicios) ● Certificado expedido por el representante legal o revisor fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a seguridad social y parafiscales durante los últimos 6 meses, anexando tarjeta profesional, c.c. y antecedentes de la profesión vigentes del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X	X	X	X
13	COPIA CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL (Primer pago del contrato inicial, cesión, o prorroga) (Persona Natural)	N/A	N/A	N/A	N/A
14	INFORME DEL CONTRATISTA	N/A	X	X	X
15	INFORME DEL SUPERVISOR (F-BS-23)	N/A	X	X	X
16	ACTA DE FINALIZACIÓN (F-BS-17)	N/A	N/A	N/A	N/A
17	ACTA DE LIQUIDACIÓN (F-BS-34) (Nota 14 y 15)	N/A	N/A	N/A	N/A
18	ACTA PARCIAL DE OBRA Y/O RECIBO FINAL (Todos los pagos con proyectos de inversión y la adición)	N/A	N/A	N/A	N/A
19	SALIDA DE ALMACÉN – INSTALACIÓN DE BIENES (Firmada) (Para contratos de suministro) (Copia Hacienda – Original Jurídica)	N/A	N/A	N/A	N/A

Valor a Pagar (Letras y Números):	**Treinta y siete millones setenta y tres mil trescientos setenta y cinco pesos M/cte ($37.073.375)**

Cordialmente,

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	MARILUZ BERNAL VARGAS	**Nombre:**	RÓMULO MUÑOZ ECHEVERRY
Cargo:	Secretaria Administrativa	**Cargo:**	Gerente de Desarrollo Organizacional
	Ordenador del Gasto		**Supervisor**

Firma:			
Nombre:	RÓMULO MUÑOZ ECHEVERRY	Hernan Dario Parejo	Aprobado Lorena Gutierrez CPS
Cargo:	Gerente de Desarrollo Organizacional	Abogado - CPS	
Acción:	**Revisión del Directivo**	**Revisión Jurídica**	**Revisión Financiera**
	Área Ordenadora del Gasto		

Secop 1396 20-03-26.

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148 8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Contrato No. y Fecha:	1210 del 16/06/2025		
Contratista: (Persona natural o jurídica que figura en el contrato.)	Equipo interdisciplinario para el mejoramiento de la calidad de vida en Salud Ocupacional SAS	**Nit /o.c.**	900491982-8
Representante Legal: (Solo para persona jurídica)	Alberto Miguel Ávila Martínez	**o.c.**	8.721.310
Supervisor: (Insertar filas cuando en el periodo de pago se presenten varios supervisores)	Rómulo Muñoz Echeverry	**o.c.**	17.390.227
Objeto: (Transcribir del contrato)	Prestación de servicios para realizar evaluaciones médicas ocupacionales a Servidores Públicos de la Gobernación del Meta Administración Central y Administrativos de Colegios (Planta SGP)		
Valor inicial del contrato: (Según Minuta) (Letras y Números)	Ciento sesenta millones de pesos M/cte. ($160.000.000.00 m/cte.)		
Término inicial de Ejecución:	Seis (06) meses		

Fecha de Inicio según Acta de Inicio:	01/07/2025	**Fecha Finalización según Acta de Inicio:**	31/12/2025

Modificaciones (Adiciones, Prórrogas, Suspensiones, Cesiones, Reinicios, Reducciones y Otras)

Tipo de Modificación	Valor de la Modificación (Cuando Aplique)	Fecha de expedición del documento	Tiempo de Modificación (Cuando Aplique)
Suspensión No. 1	N/A	26/12/2025	5 días
Reinicio No. 1	N/A	05/01/2025	N/A
Prorroga No. 1	N/A	07/01/2026	3 meses

*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A
**Inserte filas si requiere

Término Total de Ejecución: (Solo cuando existan modificaciones)	Nueve (9) meses	**Fecha Finalización:** (Solo cuando existan modificaciones)	10/04/2026
Valor total del contrato +/- las modificaciones: (Solo cuando existan modificaciones) (Letras y Números)	Ciento sesenta millones de pesos M/cte. ($160.000.000.00 m/cte.)		

*Si no existen modificaciones diligencie casillas con N/A

Forma de Pago: (Transcribir del contrato o del documento que haga sus veces)

La Gobernación del Meta desembolsará los dineros presupuestados para la presente contratación mediante el consumo de monto agotable (bolsa de recursos) de la siguiente manera: Pagos parciales hasta el 90% del cumplimiento de las condiciones pactadas en el mismo; en todo caso se deja claro que se reserva un 10% para el pago a realizarse con la liquidación del contrato; lo anterior, previa presentación del informe de actividades y certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato;

acreditación de pago de seguridad social y parafiscales, facturas y demás documentos exigidos; firma de recibido y satisfacción del servicio por parte del supervisor y la suscripción del acta de finalización y acta de liquidación bilateral firmada por las partes con sus respectivos documentos. Parágrafo: Para el pago final se debe anexar acreditación de pago de parafiscales, seguridad social del personal empleado para la ejecución del contrato, el respectivo informe final de actividades elaborado por el operador y avalado por el supervisor del contrato; certificación justificada del cumplimiento de las obligaciones contractuales, laborales y de seguridad social en salud, pensiones y riesgos laborales del contratista firmado por el supervisor del contrato; acta de finalización y liquidación bilateral del contrato.

Registro Presupuestal (Contrato Inicial):					
Número y Fecha:	6171 del 16/06//2025	**Inversión**		**Funcionamiento**	x
Rubro presupuestal:	0301 - 2.1.2.02.02.009 - 20				
Valor: (Letras y Números)	Ciento sesenta millones de pesos M/cte ($160.000.000)				
*Realice copia de la tabla si tiene más de un Registro Presupuestal					

Registro Presupuestal (Adición):					
Número y Fecha:	N/A	**Inversión**		**Funcionamiento**	
Rubro presupuestal:	N/A				
Valor: (Letras y Números)	**N/A**				
*Si no existen adiciones diligencie con N/A *Realice copia de la tabla si se presenta más de una adición					

Obligaciones Generales del Contratista: (Tranascribir del Estudio Previo)

1. Acatar las sugerencias de la supervisión encaminadas a mejorar el proceso.
2. Garantizar la afiliación ante el sistema de seguridad social integral en los términos establecidos en la ley 100 de 1993, (EPS, Fondo de Pensiones y ARL) y presentar constancia de pago durante la ejecución del contrato, conforme al acápite de FORMA DE PAGO.
3. El contratista deberá allegar certificado médico de ingreso legible (tendrá vigencia máxima de tres (3) años y será válido para todos los contratos que suscriba el contratista, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 del decreto 723 de 2013). (Persona Natural).
4. El contratista dentro del monto del contrato debe garantizar los gastos de transporte, materiales, insumos de apoyo logístico necesarios para el desarrollo del objeto del contrato.
5. Dar cumplimiento a la Ley 594 del 2000 (Ley General de archivo).
6. Prestar los servicios con el personal y elementos propuestos, cualquier cambio será previamente autorizado por el Supervisor siempre que no sea de perfil inferior al ofertado.
7. Las actividades no se pueden realizar con personas o material que pueda interpretarse como mensajes de inclinación política, social, racial, religiosa o cualquier otro que pueda ofender o causar agravio a un grupo de personas.
8. Actuar de buena fe y diligentemente para con el supervisor del departamento y de la Gobernación del Meta; teniendo en cuenta que el Contratista se considera un colaborador del Estado en el cumplimiento de los fines sociales que busca la contratación, acorde con el estatuto contractual. Por lo cual, además deberá avisar oportunamente de aquellos aspectos que puedan generar obstáculo para el desarrollo de la prestación del servicio.
9. Entregar el informe de actividades al supervisor, dentro de los cinco (5) días siguientes, cumplido el periodo mensual o parcial de ejecución del contrato.
10. Suscribir Actas de Inicio, Finalización y/o Liquidación del contrato.
11. Cobrar los bienes y/o servicios suministrados y certificados por el Supervisor, con cargo al contrato de acuerdo al acápite FORMA DE PAGO, para lo cual deberá radicar cuenta, con todos los soportes documentales requeridos en los formatos del Sistema Integrado de Gestión de la Gobernación del Meta, publicados en la página web de la entidad.

12. Guardar la debida reserva y confidencialidad sobre los documentos que le sean entregados o tenga conocimiento con ocasión de la ejecución del contrato; así mismo abstenerse de hacer uso de la información de la población objeto, obtenida con ocasión o como consecuencia directa de la ejecución del contrato.
13. Pagar y asumir los impuestos a que haya lugar, así como las demás obligaciones legales y tributarias que le competan de acuerdo con el marco normativo.
14. Cumplir las disposiciones y lineamientos dados en favor de la prevención, eliminación de lesiones, enfermedades y víctima mortal por ocasión del trabajo en el marco legal aplicable a los trabajadores en términos de seguridad y salud en el trabajo.
15. Cumplir las disposiciones y directrices en favor de la prevención de la contaminación y la protección del medio ambiente a través del control adecuado de residuos y consumo responsable de recursos.
16. Conocer y dar cumplimiento a las políticas y procedimientos de seguridad de la información establecida por la organización, pertinente al desarrollo del objeto contractual, de conformidad con lo estipulado en el Sistema Integrado de Gestión.
17. Cargar en la plataforma del SECOP los documentos soporte de la cuenta de cobro junto con los informes de ejecución a más tardar dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de elaboración de la misma.
18. Las demás que por naturaleza del contrato se requieran en el transcurso del mismo

Obligaciones Específicas del Contratista (Transporte del Estudio Previo)

1. Atender los servicios contratados en función de la programación conjunta y los horarios establecidos para llevar a cabo los exámenes y evaluaciones médicas ocupaciones
2. Custodiar la historia clínica ocupacional y evaluaciones medicas ocupacionales, conforme al artículo 17 de la Resolución 2346 de 2007, modificada por el artículo 2 de la Resolución 1918 de 2009 del Ministerio de la protección social. Para ellos debe aportar el procedimiento adoptado de custodia.
3. Remitir en caso de diagnosticar enfermedad común o laboral al Servidor a la EPS, para la atención que se requiera e informar de inmediato a la Entidad.
4. Realizar diagnóstico ocupacional o de condiciones de salud conforme a los exámenes médicos periódicos practicados a los Servidores y entregarlos mediante informe, que deberá contener como mínimo:
•Análisis demográfico: sexo, edad, cargo, antigüedad.
•Hábitos: deporte, tabaquismo, alcohol, alimentación.
•Factores condicionantes de salud: índice de masa corporal, tensión arterial
•Exámenes paraclínicos y laboratorios: Optometría, audiometría, laboratorios.
•Diagnóstico: Enfermedad versus factor de riesgo
•Tabla de priorización: con base en los diagnósticos clínicos de la morbilidad sentida se presenta una tabla de priorización para definir las medidas de intervención, y orientar los programas de promoción y prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica.
•Conclusiones
•Recomendaciones
5. Presentar informe en base de datos en Excel, en medio magnético e impreso, sobre las evaluaciones médicas realizadas, el cual debe incluir como mínimo, la siguiente información:
Nombre y apellido, cedula.
Análisis demográfico: sexo, edad, cargo, antigüedad.
Diagnóstico: Enfermedad versus factor de riesgo y recomendaciones.
6. Informar oportunamente la participación y/o inasistencia de los servidores en el desarrollo de las valoraciones médicas.
7. Realizar la entrega al servidor público de los resultados del examen realizado según la normatividad.
8. Realizar la entrega de la copia de la evaluación médica y el concepto respectivo al servidor, el original del concepto médico deberá ser remitido a la Gobernación del Meta con firma de recibido por parte del servidor y las recomendaciones a seguir si las hubiera.
9. Informar inmediatamente a la Gobernación del Meta cuando sean realizados exámenes de egreso, si se presenta una presunta enfermedad profesional o secuelas de eventos profesionales no diagnosticados, ocurridos durante el tiempo en que la persona trabajó.

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Modificaciones: (Transcribir las cláusulas modificadas) (Si no existen modificaciones diligencie N/A)

El 26 de diciembre de 2025 se suscribió Acta de Suspensión No. 01 al contrato de acuerdo a solicitud presentada por el contratista mediante oficio del 23 de diciembre de 2025, a partir del día 27 de diciembre de 2025 y hasta el día 05 de enero de 2026. La suspensión se encuentra soportada en respectiva acta.

El día 05 de enero de 2026 se dio reinicio al contrato No. 1210 de 2025, de acuerdo al tiempo estipulado en el Acta de Suspensión No. 01, y por cuanto fueron superadas las causas que motivaron dicha suspensión, teniendo como nueva fecha de terminación el día 10 de enero de 2026.

El 07 de enero de 2026, se realizó Prorroga No. 1 por tres (3) meses más a la ejecución del contrato No. 1210 de 2025, contados a partir del vencimiento del término de ejecución según Acta de Reinicio No. 01 de fecha 05 de enero de 2026.

Periodo de Pago: (D)	06/11/2025	Al	31/01/2026		
Tipo de Pago: Anticipo		Parcial	X	Final	No de Pago: 2

No. de Comprobante de Entrada a Almacén (Contratos de bienes devolutivos)	N/A
No. de Comprobante de Salida de Almacén (Contratos de bienes devolutivos)	N/A

Valor Total Autorizado a Pagar	
Valor Total Autorizado a Pagar (Números máximo 2 Decimales)	Treinta y siete millones setenta y tres mil trescientos setenta y cinco pesos M/cte ($37.073.375)

No. RP Afectar	Rubro Presupuestal	Clasificador Presupuestal	Valor a Afectar
6171	0301 - 2.1.2.02.02.009 - 20	93121	$37.073.375
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)			**$37.073.375**

Lugar donde se cumplió lo obligado o se prestó el servicio (Según contrato)

Villavicencio – Acacias

Municipio (Según Lugar donde se Prestó el Servicio o Ejecutó la Obra)	Valor
Villavicencio – Acacias	**$37.073.375**
Valor Total Autorizado a Pagar (números máximo 2 decimales)	**$37.073.375**

Detalle de descuentos:
Descuento del valor por concepto de estampillas pro cultura del contrato para el periodo de pago (valor correspondiente):
Descuento del valor por concepto de retención de impuesto de industria y comercio:

Anticipo (Números máximo 2 Decimales)	N/A		
Porcentaje:	N/A	Observaciones:	N/A

DEPARTAMENTO DEL META NIT. 892.000.146-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

Amortización del Anticipo						
Concepto	**Valor Facturado**	**% Contrato Facturado**	**Saldo Contrato**	**Amortización Anticipo**	**% Anticipo Amortizado**	**Saldo Anticipo**
Valor Inicial	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial 1	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Parcial N	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Total	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

*Si no existe Anticipo diligencie casillas con N/A
**Inserte filas si requiere

Balance Financiero de Ejecución del Contrato Inicial				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
Primer pago	**01/07/2025**	**05/11/2025**	**$21.442.300**	**13,4%**
Pago Autorizado en el Presente Informe (Segundo pago)	**06/11/2025**	**31/01/2026**	**$37.073.375**	**23,2%**
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	**01/02/2026**	**10/04/2026**	**$ 101.484.325**	**63,4%**
Valor Total del Contrato Inicial	**01/07/2025**	**10/04/2026**	**$160.000.000**	**100%**

*Inserte o Elimine filas si requiere.
**Diligenciar en orden cronológico

Balance Financiero de Ejecución de la Adición				
Concepto	**Periodo de Pago** DD/MM/AAAA		**Valor** (Números máximo 2 Decimales)	**% Ejecución Financiera**
	Del	**Al**		
*Primer pago	N/A	N/A	N/A	N/A
Pago Autorizado en el Presente Informe	N/A	N/A	N/A	N/A
Saldo del Contrato Pendiente por Ejecutar	N/A	N/A	N/A	N/A
Valor Total de la Adición	N/A	N/A	N/A	N/A

*Inserte o Elimine filas si requiere.
**Si no existe Adición diligencie casillas con N/A
***Diligenciar en orden cronológico.
****El número de pagos debe ser consecutivo, comienza en el balance financiero del contrato inicial y continúa en el balance financiero de la adición.

Valor Total del Contrato Inicial más la Adición	**160.000.000**

Pago de Seguridad Social	**Datos**

DEPARTAMENTO DEL META NIT 892 000 148-8	CERTIFICADO DEL SUPERVISOR AUTORIZANDO PAGO	CÓDIGO:	F-BS-16
		VERSIÓN:	06

(Persona Natural)	
Periodo Cotizado	N/A
Número de Planilla	N/A
IBC (Ingreso Base de Cotización)	N/A
Valor pagado a SALUD	N/A
Valor pagado a PENSIÓN	N/A
Valor pagado a ARL	N/A
Valor pagado a FSP	N/A

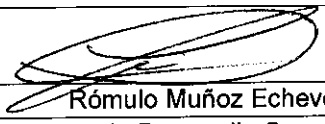
*Inserte COLUMNA por cada planilla de pago
**Si es persona JURÍDICA se diligencia con N/A

Pago de Seguridad Social: (Persona Jurídica)	Si N/A
Certificado expedido por el Representante Legal o Revisor Fiscal	Si
Si es Persona NATURAL se diligencia N/A	

Se expide como requisito esencial para que se efectúe el pago correspondiente.

Dado en Villavicencio, a los dieciocho (18) días del mes de enero de 2026

Cordialmente,

Firma:	
Nombre:	Rómulo Muñoz Echeverry
Cargo:	Gerente de Desarrollo Organizacional
Supervisor	

"En equipo cuidamos tu vida"

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
NIT : 900,491,982 - 8
CLL 32 N. 39-35 BARZAL
VILLAVICENCIO-META - COLOMBIA
6849725
CONTABILIDAD@EQUIVIDASO.COM.CO
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 8699 Tarifa 6,00

Cliente	DEPARTAMENTO DEL META		
NIT	892,000,148 - 8 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	
Dirección	VILLAVICENCIO	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	VILLAVICENCIO-META - COLOMBIA	**Centro Costo**	11
Correo		**0**	
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
FE1 110487
Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-02-16	14:27:21
Expedición	2026-02-16	14:29:43
Vencimiento	2026-02-16	

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0200010000010	ANEXO ARCHIVO	UN	38	50,000.00	1,900,000.00
0200001000001	ANEXO AUDITIVO	UN	23	54,000.00	1,242,000.00
0200011000011	ANEXO CONDUCTORES	UN	21	226,250.00	4,751,250.00
0200010000010	ANEXO FUMIGACION	UN	19	288,350.00	5,478,650.00
0200006000006	ANEXO SALUD	UN	7	58,500.00	409,500.00
0200006000006	EVALUACIONES POST INCAPACIDAD O REINTEGRO	UN	2	92,500.00	185,000.00
0200006000006	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULA	UN	257	31,500.00	8,095,500.00
0200008000008	OPTOMETRIA	UN	235	29,000.00	6,815,000.00
0200007000007	PERFIL LIPIDICO	UN	181	36,000.00	6,516,000.00
0200015000015	VACUNA ESQUEMA TOXOIDE TETANICO	UN	6	27,225.00	163,350.00
0200015000015	VACUNA HEPATITIS B	UN	5	56,925.00	284,625.00
0200012000012	VALORACION PSICOSOCIAL	UN	34	36,250.00	1,232,500.00

Total Bruto	37,073,375.00
Total a Pagar	**$ 37.073.375,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nal Personas Juridica Efectivo 37.073.375,00 Cuota 1 Vence el 2026-02-16

VALOR EN LETRAS

Treinta Y Siete Millones Setenta Y Tres Mil Trescientos Setenta Y Cinco Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

SERVICIOS MEDICOS OCUPACIONALES MES NOVIEMBRE-DICIEMBRE-ENERO BAJO EL CONTRATO N° 1210

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit:

Firma Elaborado por : ANA VALENTINA P

Firma Recibido

Consignar en la Cta. Corriente 357107606 Banco de Bogota, Enviar fotocopia de la consignacion al correo de facturacion@equividaso.com.co. A esta factura se debe realizar una retencion del 2% de acuerdo por lo establecido en la ley 1111 de 2006 Art. 75 y reteica 6*1000 en la ciudad de villavicencio segun acuerdo 515 del 2021.

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764074949759 **aprobado en** 2024-07-12 **vigente** 2 Años, **prefijo** FE1 **desde el número** 100001 **al** 200000

CUFE :a56e35a8ce9d1759217313886c42abdc182c7642c38effa5fc2630b4b3d1dc91a75e1cf220a5144c311469c1694cc5a5

ORIGINAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900491982	8	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EQUIVIDASO	CALLE 32 #39-35 BARZAL	VILLAVICENCIO-META	6849725	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1951066454	9495239862	E	2025/11/24	2025/11/24	BANCO AV VILLAS	0	$32,676,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: EQUIVIDASO (41 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: ACACIAS (9 Afiliados)																																
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (9 Afiliados)																																
1	CC	1018512794	DIAZ OCAMPO KAROL ELIANA																		230201	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
2	CC	52341643	DIAZ CASALLAS MARIA MARGARITA																		230301	30	EPS017	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
3	CC	1006826145	DUCUARA MORENO ZHARICK DAYANA																		230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
4	CC	1122144489	GONZALEZ BELTRAN KAROL ESTEFANY																		230301	27	EPS002	27	CCF34	27	14-25	27	4.350%	27	Si
5	CC	1122144489	GONZALEZ BELTRAN KAROL ESTEFANY											X							230301	3	EPS002	3	CCF34	0	14-25	3	0.000%	0	Si
6	CC	31037377	LOZANO CRUZ MARTHA LUCIA																		230301	29	EPS002	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
7	CC	31037377	LOZANO CRUZ MARTHA LUCIA										X								230301	1	EPS002	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
8	CC	1122118426	NAVARRETE GUTIERREZ PAULA ANDREA																		230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
9	CC	1007426428	RADA BETANCOURT ANA MARIA																		230301	30	EPS037	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
10	CC	40433750	RIVERA LOPEZ DIANA MARCELA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
11	CC	1020775590	SANCHEZ MARTINEZ WILLIAM DAVID																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si

2025/11/24 11:33 AM

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (17 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (17 Afiliados)																															
12	CC	1120561344	AGUILAR OLARTE CLAUDIA ESTHER																			230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
13	CC	8721310	AVILA MARTINEZ ALBERTO MIGUEL																			25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
14	CC	40411256	AVILA UÑATE DORA ELVIRA									X										230201	30	EPS017	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
15	CC	1121841777	BAQUERO ROJAS JULY TATIANA													L						25-14	6	EPS005	6	CCF34	6	14-25	6	0.000%	6	Si
16	CC	1121841777	BAQUERO ROJAS JULY TATIANA																			25-14	24	EPS005	24	CCF34	24	14-25	24	4.350%	24	Si
17	CC	1121966541	BRICEÑO GUTIERREZ YURANY	X																		230301	29	EPS005	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
18	CC	33605101	GONZALEZ GONZALEZ ANGELA YASMIN													X						230301	14	EPS005	14	CCF34	14	14-25	14	0.000%	14	Si
19	CC	33605101	GONZALEZ GONZALEZ ANGELA YASMIN																			230301	16	EPS005	16	CCF34	16	14-25	16	4.350%	16	Si
20	CC	51969725	MARTINEZ VILLAMIL ILSE																			25-14	26	EPS005	26	CCF34	26	14-25	26	4.350%	26	Si
21	CC	51969725	MARTINEZ VILLAMIL ILSE													X						25-14	4	EPS005	4	CCF34	4	14-25	4	0.000%	4	Si
22	CC	1022402804	MEDINA OLAYA MICHAEL STEVEN	X																		230301	23	EPS005	23	CCF34	23	14-25	23	4.350%	23	Si
23	CC	1099543178	MORALES HERNANDEZ GERALDIN		X															X		230301	14	EPS005	14	CCF34	14	14-25	14	4.350%	14	Si
24	CC	1121897664	OLIVEROS VELASQUEZ ANNGY YELICZA																			230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
25	CC	1121901986	ORTIZ BUSUY FABIO ALBERTO																			230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
26	CC	1010123435	PINILLA DIAZ ANA VALENTINA	X																		230301	8	EPS037	8	CCF34	8	14-25	8	4.350%	8	Si
27	CC	52848366	RAMIREZ CUBIDES MONICA ANDREA																			230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
28	CC	1121862078	ROMERO ROJAS ESTEFANI YULIANA																			25-14	23	EPS005	23	CCF34	23	14-25	23	4.350%	23	Si
29	CC	1121862078	ROMERO ROJAS ESTEFANI YULIANA													X						25-14	7	EPS005	7	CCF34	7	14-25	7	0.000%	7	Si
30	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO																			25-14	26	EPS005	26	CCF34	26	14-25	26	4.350%	26	Si
31	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X									25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
32	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X									25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
33	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X									25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
34	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X									25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
35	CC	40403217	TOVAR JARA LUZ ADRIANA																			25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
36	CC	1121926326	TULIBILA CARRASCAL DEYSY PAOLA																			230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si

Planilla Resumen

aportes en línea

Centro de Trabajo: MEDICNA PREVENTIVA (14 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (14 Afiliados)																															
37	CC	1007641102	ACUÑA NOYA NATALY									X									25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
38	CC	1006875520	BETANCOURT CALDERON CESAR SANTIAGO	X	X															X	230301	12	EPS041	12	CCF34	12	14-25	12	4.350%	12	Si
39	CC	1121927802	GARZON GONZALEZ GERALDINE									X									230301	13	EPS005	13	CCF34	13	14-25	13	4.350%	13	Si
40	CC	1121927802	GARZON GONZALEZ GERALDINE											X		X					230301	17	EPS005	17	CCF34	16	14-25	17	0.000%	16	Si
41	CC	79686096	HEREDIA VILLARROYA JOSE ALEJANDRO																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
42	CC	35264480	LOPEZ CASTRO ELSA																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
43	CC	1121936716	OCHOA MILLAN TATIANA ALEXANDRA									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
44	CC	40397541	PARRA AGUDELO LUZ MILA									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
45	CC	1006874220	PEÑA GODOY MARIA ANGELICA													X					230301	15	EPS037	15	CCF34	15	14-25	15	0.000%	15	Si
46	CC	1006874220	PEÑA GODOY MARIA ANGELICA									X									230301	15	EPS037	15	CCF34	15	14-25	15	4.350%	15	Si
47	CC	40343107	REY AMORTEGUI IBIS VIVIANA																		230301	21	EPS005	21	CCF34	21	14-25	21	4.350%	21	Si
48	CC	40343107	REY AMORTEGÜI IBIS VIVIANA													X					230301	9	EPS005	9	CCF34	9	14-25	9	0.000%	9	Si
49	CC	1019077664	RODRIGUEZ CASTIBLANCO CATERIN MILENA																		231001	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
50	CC	1018424938	SANCHEZ MARTINEZ DANIELA																		230201	30	EPS037	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
51	CC	10085551	SANCHEZ LOPEZ WILLIAM																			0	MIN002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
52	CC	40401557	UBAQUE LEON ROCIO									X									231001	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
53	CC	1121964463	VELASQUEZ BERMUDEZ KAREN DAYANA																		230301	3	EPS002	3	CCF34	3	14-25	3	4.350%	3	Si
54	CC	1121964463	VELASQUEZ BERMUDEZ KAREN DAYANA											X		X					230301	27	EPS002	27	CCF34	4	14-25	27	0.000%	4	Si
Centro de Trabajo: SERVICIOS DE PREVENCION (1 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																															
55	CC	52790652	ROJAS GANTIVA YULIET MARCELA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	6.960%	30	Si
Total	**Afiliados(41)**																														

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900491982	8	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EQUIVIDASO	CALLE 32 #39-35 BARZAL	VILLAVICENCIO-META	6849725	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1951066454	9495239862	E	2025/11/24	2025/11/24	BANCO AV VILLAS	0	$32,676,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				40	$18,251,700	$0	$0	$18,251,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$846,700	$0	$0	$846,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$6,011,200	$0	$0	$6,011,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	27	$9,468,800	$0	$0	$9,468,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$1,925,000	$0	$0	$1,925,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				41	$4,866,200	$0	$0	$4,866,200
COLMENA	14-25	800,226,175	3	41	$4,866,200	$0	$0	$4,866,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				41	$4,754,600	$0	$0	$4,754,600
COFREM	CCF34	892,000,146	3	41	$4,754,600	$0	$0	$4,754,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				41	$4,804,400	$0	$0	$4,804,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$127,900	$0	$0	$127,900
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$379,400	$0	$0	$379,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$433,400	$0	$0	$433,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$22,800	$0	$0	$22,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	9	$676,800	$0	$0	$676,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	24	$3,164,100	$0	$0	$3,164,100
TOTAL				41	$32,676,900	$0	$0	$32,676,900

2025/11/24 11:33 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900491982	8	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EQUIVIDASO	CALLE 32 #39-35 BARZAL	VILLAVICENCIO-META	6849725	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2031463475	9496799738	E	2025/12/19	2025/12/23	BANCO AV VILLAS	4	$33,979,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tap	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Codigo	Días	Tarifa	Días	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: EQUIVIDASO (42 Afiliados)																																
Centro de Trabajo: ACACIAS (9 Afiliados)																																
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (9 Afiliados)																																
1	CC	1018512794	DIAZ OCAMPO KAROL ELIANA																			230201	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
2	CC	52341643	DIAZ CASALLAS MARIA MARGARITA										X									230301	30	EPS017	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
3	CC	1006826145	DUCUARA MORENO ZHARICK DAYANA																			230301	24	EPS002	24	CCF34	24	14-25	24	4.350%	24	Si
4	CC	1006826145	DUCUARA MORENO ZHARICK DAYANA										X									230301	1	EPS002	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
5	CC	1006826145	DUCUARA MORENO ZHARICK DAYANA													L						230301	5	EPS002	5	CCF34	5	14-25	5	0.000%	5	Si
6	CC	1122144489	GONZALEZ BELTRAN KAROL ESTEFANY										X									230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
7	CC	31037377	LOZANO CRUZ MARTHA LUCIA																			230301	28	EPS002	28	CCF34	28	14-25	28	4.350%	28	Si
8	CC	31037377	LOZANO CRUZ MARTHA LUCIA												X							230301	2	EPS002	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
9	CC	1122118426	NAVARRETE GUTIERREZ PAULA ANDREA										X									230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
10	CC	1007426428	RADA BETANCOURT ANA MARIA																			230301	29	EPS005	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
11	CC	1007426428	RADA BETANCOURT ANA MARIA												X							230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
12	CC	40433750	RIVERA LOPEZ DIANA MARCELA																			230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
13	CC	1020775590	SANCHEZ MARTINEZ WILLIAM DAVID																			230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si

Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (17 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (17 Afiliados)																															
14	CC	1120561344	AGUILAR OLARTE CLAUDIA ESTHER																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
15	CC	8721310	AVILA MARTINEZ ALBERTO MIGUEL																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
16	CC	40411256	AVILA UÑATE DORA ELVIRA									X									230201	30	EPS017	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
17	CC	1121841777	BAQUERO ROJAS JULY TATIANA																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
18	CC	1121966541	BRICEÑO GUTIERREZ YURANY																		230301	30	EPS037	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
19	CC	33605101	GONZALEZ GONZALEZ ANGELA YASMIN																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
20	CC	51969725	MARTINEZ VILLAMIL ILSE																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
21	CC	1022402804	MEDINA OLAYA MICHAEL STEVEN		X															X	230301	12	EPS005	12	CCF34	12	14-25	12	4.350%	12	Si
22	CC	1022402804	MEDINA OLAYA MICHAEL STEVEN										X								230301	2	EPS005	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
23	CC	1121897664	OLIVEROS VELASQUEZ ANNGY YELICZA																		230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
24	CC	1121901986	ORTIZ BUSUY FABIO ALBERTO																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
25	CC	1010123435	PINILLA DIAZ ANA VALENTINA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
26	CC	52848366	RAMIREZ CUBIDES MONICA ANDREA									X									230301	27	EPS005	27	CCF34	27	14-25	27	4.350%	27	Si
27	CC	52848366	RAMIREZ CUBIDES MONICA ANDREA											X							230301	3	EPS005	3	CCF34	3	14-25	3	0.000%	3	Si
28	CC	1121862078	ROMERO ROJAS ESTEFANI YULIANA													X					25-14	11	EPS005	11	CCF34	11	14-25	11	0.000%	11	Si
29	CC	1121862078	ROMERO ROJAS ESTEFANI YULIANA																		25-14	19	EPS005	19	CCF34	19	14-25	19	4.350%	19	Si
30	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X								25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
31	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO																		25-14	25	EPS005	25	CCF34	25	14-25	25	4.350%	25	Si
32	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X								25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
33	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X								25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
34	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X								25-14	2	EPS005	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
35	CC	1000722597	SANCHEZ VARGAS DARING NATALY	X																	230301	26	EPS002	26	CCF34	26	14-25	26	4.350%	26	Si
36	CC	40403217	TOVAR JARA LUZ ADRIANA																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
37	CC	1121926326	TULIBILA CARRASCAL DEYSY PAOLA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si

aportes en línea

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: MEDICNA PREVENTIVA (13 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (13 Afiliados)																															
38	CC	1007641102	ACUÑA NOYA NATALY									X									25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
39	CC	1121927802	GARZON GONZALEZ GERALDINE													X					230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
40	CC	1121927802	GARZON GONZALEZ GERALDINE									X									230301	29	EPS005	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
41	CC	79686096	HEREDIA VILLARROYA JOSE ALEJANDRO																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
42	CC	35264480	LOPEZ CASTRO ELSA																		25-14	12	EPS005	12	CCF34	12	14-25	12	4.350%	12	Si
43	CC	35264480	LOPEZ CASTRO ELSA													X					25-14	18	EPS005	18	CCF34	18	14-25	18	0.000%	18	Si
44	CC	1121936716	OCHOA MILLAN TATIANA ALEXANDRA																		230301	26	EPS005	26	CCF34	26	14-25	26	4.350%	26	Si
45	CC	1121936716	OCHOA MILLAN TATIANA ALEXANDRA											X							230301	4	EPS005	4	CCF34	4	14-25	4	0.000%	4	Si
46	CC	40397541	PARRA AGUDELO LUZ MILA									X									230301	24	EPS005	24	CCF34	24	14-25	24	4.350%	24	Si
47	CC	40397541	PARRA AGUDELO LUZ MILA											X							230301	6	EPS005	6	CCF34	6	14-25	6	0.000%	6	Si
48	CC	1006874220	PEÑA GODOY MARIA ANGELICA									X									230301	28	EPS005	28	CCF34	28	14-25	28	4.350%	28	Si
49	CC	1006874220	PEÑA GODOY MARIA ANGELICA										X								230301	2	EPS005	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
50	CC	40343107	REY AMORTEGUI IBIS VIVIANA										X								230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
51	CC	40343107	REY AMORTEGUI IBIS VIVIANA																		230301	29	EPS005	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
52	CC	1019077664	RODRIGUEZ CASTIBLANCO CATERIN MILENA																		231001	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
53	CC	1018424938	SANCHEZ MARTINEZ DANIELA																		230201	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
54	CC	10085551	SANCHEZ LOPEZ WILLIAM																			0	MIN002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
55	CC	40401557	UBAQUE LEON ROCIO																		231001	20	EPS002	20	CCF34	20	14-25	20	4.350%	20	Si
56	CC	40401557	UBAQUE LEON ROCIO													X					231001	10	EPS002	10	CCF34	10	14-25	10	0.000%	10	Si
57	CC	1121964463	VELASQUEZ BERMUDEZ KAREN DAYANA													X					230301	13	EPS002	13	CCF34	13	14-25	13	0.000%	13	Si
58	CC	1121964463	VELASQUEZ BERMUDEZ KAREN DAYANA									X									230301	17	EPS002	17	CCF34	17	14-25	17	4.350%	17	Si
Centro de Trabajo: SERVICIOS DE PREVENCION (3 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																															
59	CC	1013582028	AMEZQUITA PEREZ ANGELO PAOLO	X																	231001	7	EPS017	7	CCF34	7	14-25	7	6.960%	7	Si
60	CC	25801564	BERRIO SANTOS ERLYS ESTHER	X								X									230301	23	EPS005	23	CCF34	23	14-25	23	6.960%	23	Si
61	CC	25801564	BERRIO SANTOS ERLYS ESTHER										X								230301	2	EPS005	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
62	CC	52790652	ROJAS GANTIVA YULIET MARCELA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	6.960%	30	Si
Total	**Afiliados(42)**																														

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				41	$18,842,400	$47,900	$0	$18,890,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$871,300	$2,200	$0	$873,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	8	$5,992,500	$15,300	$0	$6,007,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	27	$10,056,400	$25,500	$0	$10,081,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$1,922,200	$4,900	$0	$1,927,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				42	$5,227,100	$13,200	$0	$5,240,300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	42	$5,227,100	$13,200	$0	$5,240,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				42	$4,898,400	$12,400	$0	$4,910,800
COFREM	CCF34	892,000,146	3	42	$4,898,400	$12,400	$0	$4,910,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				42	$4,925,000	$12,700	$0	$4,937,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$151,700	$400	$0	$152,100
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$379,400	$1,000	$0	$380,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	10	$755,300	$2,000	$0	$757,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	27	$3,581,600	$9,100	$0	$3,590,700
TOTAL				42	$33,892,900	$86,200	$0	$33,979,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900491982	8	EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD OCUPACIONAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	EQUIVIDASO	CALLE 32 #39-35 BARZAL	VILLAVICENCIO-META	6849725	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	12088900	9498602737	E	2026/01/22	2026/01/27	BANCO DE BOGOTA	5	$34,332,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: EQUIVIDASO (44 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: ACACIAS (9 Afiliados)																														
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (9 Afiliados)																														
1	CC	1018512794	DIAZ OCAMPO KAROL ELIANA																	230201	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
2	CC	52341643	DIAZ CASALLAS MARIA MARGARITA									X								230301	30	EPS017	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
3	CC	1006826145	DUCUARA MORENO ZHARICK DAYANA		X														X	230301	17	EPS002	17	CCF34	17	14-25	17	4.350%	17	Si
4	CC	1122144489	GONZALEZ BELTRAN KAROL ESTEFANY									X								230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
5	CC	31037377	LOZANO CRUZ MARTHA LUCIA																	230301	29	EPS002	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
6	CC	31037377	LOZANO CRUZ MARTHA LUCIA											X						230301	1	EPS002	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
7	CC	1122118426	NAVARRETE GUTIERREZ PAULA ANDREA										X							230301	1	EPS002	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
8	CC	1122118426	NAVARRETE GUTIERREZ PAULA ANDREA									X								230301	23	EPS002	23	CCF34	23	14-25	23	4.350%	23	Si
9	CC	1122118426	NAVARRETE GUTIERREZ PAULA ANDREA													L				230301	6	EPS002	6	CCF34	6	14-25	6	0.000%	6	Si
10	CC	1007426428	RADA BETANCOURT ANA MARIA																	230301	28	EPS005	28	CCF34	28	14-25	28	4.350%	28	Si
11	CC	1007426428	RADA BETANCOURT ANA MARIA											X						230301	2	EPS005	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
12	CC	40433750	RIVERA LOPEZ DIANA MARCELA																	230301	29	EPS005	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
13	CC	40433750	RIVERA LOPEZ DIANA MARCELA										X							230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
14	CC	1020775590	SANCHEZ MARTINEZ WILLIAM DAVID																	230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (18 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (18 Afiliados)																															
15	CC	1120561344	AGUILAR OLARTE CLAUDIA ESTHER									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
16	CC	8721310	AVILA MARTINEZ ALBERTO MIGUEL																			0	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
17	CC	40411256	AVILA UÑATE DORA ELVIRA									X									230201	19	EPS017	19	CCF34	19	14-25	19	4.350%	19	Si
18	CC	40411256	AVILA UÑATE DORA ELVIRA													X					230201	11	EPS017	11	CCF34	11	14-25	11	0.000%	11	Si
19	CC	30081145	AYA ROZO ANA RUBIELA	X																	230301	9	CCFC55	9	CCF34	9	14-25	9	4.350%	9	Si
20	CC	1121841777	BAQUERO ROJAS JULY TATIANA									X									25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
21	CC	1121966541	BRICEÑO GUTIERREZ YURANY																		230301	29	EPS037	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
22	CC	1121966541	BRICEÑO GUTIERREZ YURANY													L					230301	1	EPS037	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
23	CC	33605101	GONZALEZ GONZALEZ ANGELA YASMIN									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
24	CC	1006810251	LOPEZ CARDENAS ANA MARIA	X																	230301	13	EPS005	13	CCF34	13	14-25	13	4.350%	13	Si
25	CC	51969725	MARTINEZ VILLAMIL ILSE																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
26	CC	1121897664	OLIVEROS VELASQUEZ ANNGY YELICZA																		230301	12	EPS002	12	CCF34	12	14-25	12	4.350%	12	Si
27	CC	1121897664	OLIVEROS VELASQUEZ ANNGY YELICZA													X					230301	18	EPS002	18	CCF34	18	14-25	18	0.000%	18	Si
28	CC	1121901986	ORTIZ BUSUY FABIO ALBERTO									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
29	CC	1010123435	PINILLA DIAZ ANA VALENTINA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
30	CC	52848366	RAMIREZ CUBIDES MONICA ANDREA									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
31	CC	1121862078	ROMERO ROJAS ESTEFANI YULIANA																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
32	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO																		25-14	27	EPS005	27	CCF34	27	14-25	27	4.350%	27	Si
33	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO													L					25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
34	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X								25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
35	CC	1006875084	RUIZ LADINO BRAYAN ALEJANDRO										X								25-14	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
36	CC	1000722597	SANCHEZ VARGAS DARING NATALY																		230301	28	EPS002	28	CCF34	28	14-25	28	4.350%	28	Si
37	CC	1000722597	SANCHEZ VARGAS DARING NATALY											X							230301	2	EPS002	2	CCF34	2	14-25	2	0.000%	2	Si
38	CC	40403217	TOVAR JARA LUZ ADRIANA																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
39	CC	1121926326	TULIBILA CARRASCAL DEYSY PAOLA									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si

Centro de Trabajo: MEDICNA PREVENTIVA (14 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (14 Afiliados)																															
40	CC	1007641102	ACUÑA NOYA NATALY									X									25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
41	CC	1121927802	GARZON GONZALEZ GERALDINE																		230301	29	EPS005	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
42	CC	1121927802	GARZON GONZALEZ GERALDINE													L					230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
43	CC	1121935310	GUTIERREZ HIGUERA CAROL VANESA	X																	230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
44	CC	79686096	HEREDIA VILLARROYA JOSE ALEJANDRO											X							230301	10	EPS005	10	CCF34	10	14-25	10	0.000%	10	Si
45	CC	79686096	HEREDIA VILLARROYA JOSE ALEJANDRO													X					230301	19	EPS005	19	CCF34	19	14-25	19	0.000%	19	Si
46	CC	79686096	HEREDIA VILLARROYA JOSE ALEJANDRO																		230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	4.350%	1	Si
47	CC	35264480	LOPEZ CASTRO ELSA																		25-14	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
48	CC	1121936716	OCHOA MILLAN TATIANA ALEXANDRA									X									230301	28	EPS005	28	CCF34	28	14-25	28	4.350%	28	Si
49	CC	1121936716	OCHOA MILLAN TATIANA ALEXANDRA													L					230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
50	CC	1121936716	OCHOA MILLAN TATIANA ALEXANDRA													L					230301	1	EPS005	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
51	CC	40397541	PARRA AGUDELO LUZ MILA									X									230301	27	EPS005	27	CCF34	27	14-25	27	4.350%	27	Si
52	CC	40397541	PARRA AGUDELO LUZ MILA											X							230301	3	EPS005	3	CCF34	3	14-25	3	0.000%	3	Si
53	CC	1006874220	PEÑA GODOY MARIA ANGELICA									X									230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
54	CC	40343107	REY AMORTEGUI IBIS VIVIANA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
55	CC	1019077664	RODRIGUEZ CASTIBLANCO CATERIN MILENA																		231001	29	EPS002	29	CCF34	29	14-25	29	4.350%	29	Si
56	CC	1019077664	RODRIGUEZ CASTIBLANCO CATERIN MILENA													X					231001	1	EPS002	1	CCF34	1	14-25	1	0.000%	1	Si
57	CC	1018424938	SANCHEZ MARTINEZ DANIELA																		230201	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
58	CC	10085551	SANCHEZ LOPEZ WILLIAM																			0	MIN002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
59	CC	40401557	UBAQUE LEON ROCIO													X					231001	9	EPS002	9	CCF34	9	14-25	9	0.000%	9	Si
60	CC	40401557	UBAQUE LEON ROCIO																		231001	21	EPS002	21	CCF34	21	14-25	21	4.350%	21	Si
61	CC	1121964463	VELASQUEZ BERMUDEZ KAREN DAYANA									X									230301	30	EPS002	30	CCF34	30	14-25	30	4.350%	30	Si
Centro de Trabajo: SERVICIOS DE PREVENCION (3 Afiliados)																															
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (3 Afiliados)																															
62	CC	1013582028	AMEZQUITA PEREZ ANGELO PAOLO		X															X	231001	30	EPS017	30	CCF34	30	14-25	30	6.960%	30	Si
63	CC	25801564	BERRIO SANTOS ERLYS ESTHER		X															X	230301	9	EPS005	9	CCF34	9	14-25	9	6.960%	9	Si
64	CC	52790652	ROJAS GANTIVA YULIET MARCELA																		230301	30	EPS005	30	CCF34	30	14-25	30	6.960%	30	Si
Total			**Afiliados(44)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				42	$18,306,000	$56,400	$0	$18,362,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,177,800	$3,600	$0	$1,181,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	7	$4,236,100	$13,100	$0	$4,249,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	29	$10,967,000	$33,600	$0	$11,000,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$1,925,100	$6,100	$0	$1,931,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$5,470,100	$16,800	$0	$5,486,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	44	$5,470,100	$16,800	$0	$5,486,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				44	$5,196,800	$15,900	$0	$5,212,700
COFREM	CCF34	892,000,146	3	44	$5,196,800	$15,900	$0	$5,212,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				44	$5,254,300	$16,300	$0	$5,270,600
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$17,100	$100	$0	$17,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$235,000	$800	$0	$235,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$379,400	$1,200	$0	$380,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$200	$0	$57,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	11	$1,013,900	$3,100	$0	$1,017,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	27	$3,551,900	$10,900	$0	$3,562,800
TOTAL				44	$34,227,200	$105,400	$0	$34,332,600

Villavicencio (Meta), 16 de febrero del 2026.

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA
EQUIVIDA SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
Nit. 900.491.982-8

CERTIFICA QUE:

Luego de examinar los estados financieros de la sociedad EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA EN SALUD OCUPACIONAL S.A.S.
identificada con NIT. 900.491 982-8 de acuerdo a las normas de auditoria generalmente aceptadas, certifico lo siguiente:

1. Que la empresa se encuentra al día y a paz y salvo en relación al pago de los aportes al sistema general de pensiones, al sistema general de salud y ARL en relación a todos los funcionarios vinculados en general.

2. Que la sociedad no se encuentra obligada a realizar aportes parafiscales a Sena e ICBF de acuerdo a lo estipulado La ley 1819 de 2016 la cual adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012.

3. Que la empresa se encuentra al día, a paz y salvo en relación al pago de los aportes parafiscales a caja de compensación familiar.

4. Que la sociedad ha cumplido a cabalidad con todas las obligaciones laborales y no se presentan procesos judiciales en contra en relación al desarrollo de las actividades propias.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el Art. 50 de la Ley 789 del 2002 y el Art. 23 de la Ley 1150 del 2007.

Dada en Villavicencio, Meta, a los 16 días del mes de febrero del 2026.

Diego Alejandro Fajardo Ruge
Revisor Fiscal
C.C. 1.121.928.693
T.P. 300.218-T
EQUIVIDA SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

3090728046612978

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 **DIEGO ALEJANDRO FAJARDO RUGE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121928693 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 300218-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 1 días del mes de Diciembre 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

Diego Alejandro Fajardo Ruge
Contador Público Titulado
T.P. 300.218 - T
Corporación Universitaria del Meta

TARJETA PROFESIONAL CONTADOR PÚBLICO

EMPRESA: EQUIVIDA SALUD OCUPACIONAL S.A.S.

DOCUMENTO:
CERTIFICADO DE PAZ Y SALVO EN APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.928.693

FAJARDO RUGE
APELLIDOS

DIEGO ALEJANDRO
NOMBRES

FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 14-NOV-1995
SINCELEJO
(SUCRE)
LUGAR DE NACIMIENTO

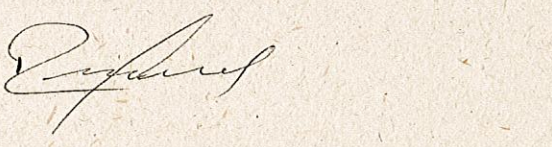
1.76 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

20-NOV-2013 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-5200100-00535011-M-1121928693-20140111 0036531623A 1 41291123



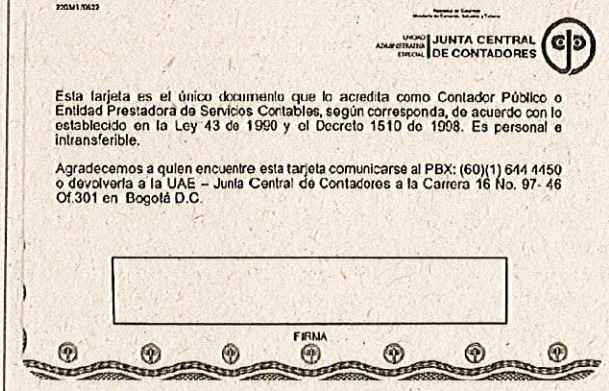

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

300218-T

DIEGO ALEJANDRO
FAJARDO RUGE
C.C. 1121928693
RES. INSCRIPCION 3737 DEL 17/08/2022
CORPORACION UNIVERSITARIA DEL META

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
323748 **DIRECTOR GENERAL** 348269


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA