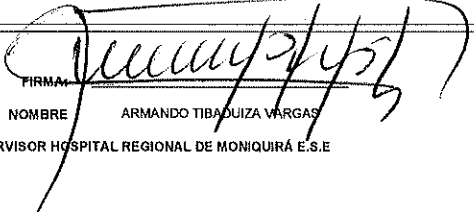
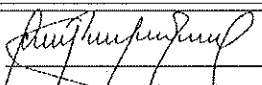
		FORMATO DE ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL PROCESO: SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO SUBPROCESO: CONTRATACION HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E				Código: GRF-F-2 Versión V1-2021	
ACTA PARCIAL							
NÚMERO DE ACTA PARCIAL	001			FECHA DE ACTA PARCIAL	30/04/2026		
VIGENCIA	2026	CONTRATO	308	FECHA INICIO DEL CONTRATO	1/04/2026	FECHA FINAL DEL CONTRATO	30/09/2026
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD	332	FECHA DEL CERTIFICADO DE	FEBRERO	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL	494	FECHA DE REGISTRO PRESUPUESTAL	MARZO
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO TEMPORAL AL ÁREA ADMINISTRATIVA, FACTURACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ.						
CONTRATISTA	NOMBRE CONTRATISTA / TERCERO	EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S				NIT	901.195.663
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	CLAUDIA PATRICIA NIÑO RODRÍGUEZ				C.C.	40.038.262
SUPERVISOR DEL CONTRATO	NOMBRE DEL SUPERVISOR DEL	ARMANDO TIBADUIZA VARGAS				C.C.	9.528.546
VALOR DEL CONTRATO	\$ 3.404.335.829	ADICIONAL 1		ADICIONAL 2		ADICIONAL 3	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 3.404.335.829	RP ADICIONAL 1		RP ADICIONAL 2		RP ADICIONAL 3	
DURACIÓN CONTRATO (MESES)	6 MESES	PRORROGA 1 (MESES)		PRORROGA 2 (MESES)		PRORROGA 3 (MESES)	
FECHA FINAL DEL CONTRATO	30/09/2026	FECHA PRORROGA 1		FECHA PRORROGA 2		FECHA PRORROGA 3	
En las oficinas de subgerencia se reunieron: ARMANDO TIBADUIZA VARGAS como supervisor del contrato y e/la señor(a) CLAUDIA PATRICIA NIÑO RODRÍGUEZ como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta. Una vez revisado los soportes de las actividades contratadas se constató que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, características y condiciones estipuladas en el contrato y registradas en los Informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales.							
BALANCE DE PAGO							
VALOR DEL CONTRATO	\$ 3.404.335.829	VALOR ADICIONES	\$ -	VALOR TOTAL	\$ 3.404.335.829	DEBE	HABER
		ACTA 1				\$ 474.597.373	
		ACTA 2					
		ACTA 3					
		ACTA 4					
		ACTA 5					
		ACTA 6					
		ACTA 7					
		ACTA 8					
		ACTA 9					
		SALDO POR EJECUTAR				\$ 2.929.738.456	\$ 474.597.373
		SUMAS IGUALES			\$ 3.404.335.829,00	\$ 3.404.335.829	\$ 474.597.373
*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Supervisor y el contratista realizan sobre lo ejecutado según los informes presentados.							
CONTROL DE FACTURAS							
FACTURAS	FTFE 1257						
COMPROBANTES ENTRADA DINAMICA GERENCIAL							
OBSERVACIONES:							
FIRMA:				FIRMA:			
NOMBRE	ARMANDO TIBADUIZA VARGAS			NOMBRE	CLAUDIA PATRICIA NIÑO RODRÍGUEZ		
SUPERVISOR HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E				REPRESENTANTE LEGAL EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S			
ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE) ORIGINAL: ARCHIVO CARPETA DE CONTRATACION COPIA: ORDEN DE PAGO, TESORERIA, CONTRATISTA, SUPERVISOR							



Factura Electrónica De Venta No

FTFE No. 1257

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

No Somos Autorretenedores de Renta

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764092575400 que habilita desde FTFE 1001 hasta FTFE 1800. Vence 2027-04-30

EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S.

NIT 901195663 8

POR CONCEPTO DE

CPS 2026-308 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO TEMPORAL AL ÁREA ADMINISTRATIVA, FACTURACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA E.S.E. HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRÁ MES DE ABRIL 2026

CLIENTE HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

NIT 891800395 1

DIRECCIÓN CIUDAD TELÉFONO
CL 4 A 9 101 BRR RICAURTE Moniquirá

FECHA FACTURA 30/04/2026 FECHA VENCIMIENTO 30/05/2026 VENDEDOR CLAUDIA PATRICIA NIÑO RODRIGUEZ FORMA DE PAGO Credito

Table with 9 columns: Item, Código, Descripción, Cantidad, U Medida, Valor Unitario, IVA, Valor IVA, Total. Contains 2 items: 1. Suministro de personal en mision según contrato, 2. AIU.

TOTAL ITEM 2 SUBTOTAL 465.826.407

Valor en Letras

CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

IVA 8.770.966
TOTAL DE LA OPERACIÓN 474.597.373


RETEFUENTE 0
RETEIVA 0
RETEICA 0
TOTAL MENOS RETENCIONES 474.597.373




Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 30/04/2026 11:20:05


CLL42 N 8A 80 APTO 802 Teléfono 3112336727
Correo Electrónico tempolabsas@gmail.com
Correo Electrónico tempolabsas@gmail.com

 Tempolab <small>EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES</small>	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		Código:
			Versión: 01
			Fecha: 20/01/2019
Elaboró	Revisó	Aprobó	
Calidad	Calidad	Gerencia	

 INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 2026-086	
PERMISO NO REMUNERADO MILT	
CONTRATANTE	E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN Y DESARROLLO TEMPORAL DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E"
PLAZO DE EJECUCIÓN	6 MESES
VALOR DEL CONTRATO	TRES MIL CUATROCIENTOS CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE (\$3.404.335.829) M/CTE.
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ARMANDO TIBADUIZA VARGAS
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	01 DE ABRIL DEL 2026
PERIODO DEL INFORME	DEL 01 DE ABRIL DEL 2026 AL 29 DE ABRIL DEL 2026
FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME	30 DE ABRIL DEL 2026

Novedad	No de trabajadores
Total, de trabajadores Contratados	130
Trabajadores que presentaron incapacidad	9
No de días de incapacidad	38
Trabajadores con calamidad	1
Trabajadores con licencia remunerada	3
Trabajadores retirados	1
Trabajadores ingresados	3
Total, Trabajadores	130


VALOR TOTAL DE LA FACTURA No FTFE -

 Tempolab <small>EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES</small>	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		Código:
			Versión: 01
			Fecha: 20/01/2019
	Elaboró	Revisó	Aprobó
Calidad	Calidad	Gerencia	

Valor Servicio Trabajadores en misión	419.663.430
Administración	46.162.997
Subtotal	465.826.407
IVA	8.770.966
TOTAL	474.597.373


Durante el mes de ABRIL se presentan las siguientes novedades:

SOLICITUD DE PERMISOS				
NOMBRE DEL TRABAJADOR	ÁREA	PERMISO NO REMUNERADO	PERMISO REMUNERADO	FECHA
INGRID JOHANA FONSECA CRUZ	FACTURADOR DE HOSPITALIZACION	X		24/04/2026
MAUREN JULIETH CÁRDENAS PINZÓN	FACTURADOR DE HOSPITALIZACION	X		20/04/2026
LUZ AMANDA PIZA BELTRAN	APOYO TEMPORAL EN GESTION DOCUMENTAL		X	21/04/2026
PINZON SUAREZ MILTON	APOYO TEMPORAL EN GESTION DE ARCHIVO	X2 DIAS		24/04/2026
MALAGON GONZALEZ GERALDINE	REVISOR DE GLOSAS Y DEVOLUCIONES	X		17/04/2026
LUIS CARLOS ALFONSO MARTINEZ	APOYO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO Y OBRAS CIVILES		X CALAMIDAD	15/04/2026
BLANCO BUITRAGO YERIS YORLEY	AUTORIZADOR EN EL AREA DE HOSPITALIZACION	X		20/04/2026
LINA MARCELA CASTELLANOS	APOYO PROFESIONAL TEMPORAL EN	X2 DIAS		13/04/2026

	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		Código:
			Versión: 01
			Fecha: 20/01/2019
	Elaboró	Revisó	Aprobó
Calidad	Calidad	Gerencia	

	DEPURACION DE CARTERA			
JECSON FERNANDO TELLEZ ORDUZ	RADICADOR DE FACTURAS	X		01/04/2026
ROJAS LEON ANA MARIA	APOYO TEMPORAL EN GESTION DOCUMENTAL		X CITA MEDICA HIJOS	21-04-2026
DISYEL ALEJANDRA SUÁREZ GUERRERO	APOYO TEMPORAL EN GESTION DOCUMENTAL		X TRES CITAS MEDICAS	29-04-2026
JOSE ANTONIO GARCÉS URASAN	APOYO OPERATIVO DE MANTENIMIENTO Y OBRAS CIVILES		X CALAMIDAD	27/04/2026

INCAPACIDADES MES DE ABRIL		
NOMBRE	DIAS DE INCAPACIDAD	ORIGEN
FERNANDO AUGUSTO GARCÍA RACHID	3 DIAS	COMUN
QUIROGA ROMERO CARMEN PUREZA	10 DIAS	COMUN
RODRIGUEZ FORERO MARGOTH JUDITH	2 DIAS	COMUN
GUACANEME RANGEL WENDY ROCIO	7 DIAS	COMUN
ZHARIKC JULIANA MENJURA SÁNCHEZ	2 DIAS	COMUN
YHOANA LISBETH BECERRA MORENO	3 DIAS	COMUN
NOVOA AVILA ERIKA DANIELA	7 DIAS	COMUN
ANGELA JULIANA NAJAR GÓMEZ	1 DIA	COMUN
PAULA ANDREA PRIETO ABRIL	3 DIAS	COMUN
TOTAL DIAS	38 DIAS	


 Tempolab <small>EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES</small>	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		Código:
			Versión: 01
			Fecha: 20/01/2019
	Elaboró	Revisó	Aprobó
	Calidad	Calidad	Gerencia

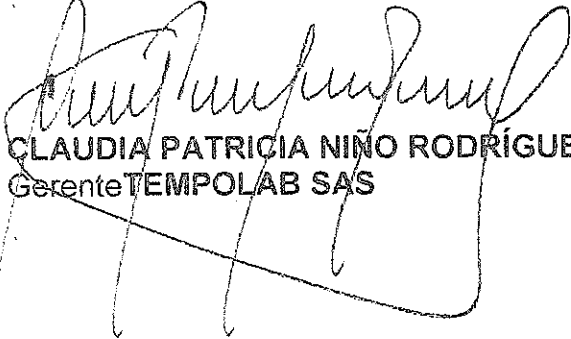
CONTRATACION Y RETIROS			
NOMBRE DEL TRABAJADOR	AREA	FECHA DE CONTRATACION	FECHA DE RENUNCIA
LUIS CARLOS ALFONSO MARTINEZ	MANTENIMIENTO	07-04-2026	
JOSE ANTONIO GARCÉS URASAN	MANTENIMIENTO	07-04-2026	
ELKIN ALBEIRO FINO SUÁREZ	MANTENIMIENTO	07-04-2026	
LAURA JULIANA PERALTA SANTAMARIA	APOYO ADMINISTRATIVO SALUD MENTAL	01-04-2026	
HERNAN DARIO SIERRA CADENA	RADICACION	13-04-2026	
YURANY ALEJANDRA RODRÍGUEZ BUITRAGO	FACTURADOR CONSULTA EXTERNA	13-04-2026	
INGRÍD JOHANA FONSECA CRUZ	FACTURADOR HOSPITALIZACION	20-04-2026	
XIOMARA TELLO HERRERA	FACTURADOR DE AUTORIZACIONES HOSPITALARIAS	20-04-2026	
YHOANA LISBETH BECERRA MORENO	REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA		09-04-2026

PROCESOS DISCIPLINARIOS HRM ABRIL	
LLAMADOS DE ATENCIÓN	4 POR INCUMPLIMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ACCIDENTES LABORALES HRM ABRIL	
NUMERO DE ACCIDENTES	0

Atentamente

	INFORME DE ACTIVIDADES MENSUALES		Código:
			Versión: 01
			Fecha: 20/01/2019
Elaboró		Revisó	Aprobó
Calidad		Calidad	Gerencia



CLAUDIA PATRICIA NIÑO RODRÍGUEZ
 Gerente TEMPOLAB SAS

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141021759876



(415)7707212489984(8020) 0000141021759876

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 1 9 5 6 6 3 8 6. DV 8 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2 14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica 1
 25. Tipo de documento: 1
 26. Número de identificación: 141021759876
 28. País: COLOMBIA 1 6 9
 29. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
 30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
 31. Primer apellido: [] 32. Segundo apellido: [] 33. Primer nombre: [] 34. Otros nombres: []
 35. Razón social: EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB S.A.S.
 36. Nombre comercial: [] 37. Sigla: TEMPOLAB SAS

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9
 39. Departamento: Bogotá D.C. 1 1
 40. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C. 0 0 1
 41. Dirección principal: CL 42 8 A 80 AP 802
 42. Correo electrónico: contabilidad@tempolab.co
 43. Código postal: [] 44. Teléfono 1: 3 0 5 2 9 2 2 5 7 45. Teléfono 2: 3 1 1 2 3 3 6 7 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica
 46. Código: 7 8 2 0 47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 8 0 7 0 6
 48. Código: [] 49. Fecha inicio actividad: []
 50. Código: [] 1 [] 2 []
 51. Código: [] 52. Número establecimientos: []

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 7 9 1 4 4 8 5 2 5 5
 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
 07- Retención en la fuente a título de renta
 09- Retención en la fuente en el impuesto
 14- Informante de excogena
 48 - impuesto sobre las ventas - IVA
 52 - Facturador electrónico
 55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código: []
 55. Forma: [] 56. Tipo: [] Servicio: 1 [] 2 [] 3 []
 57. Modo: []
 58. CPC: []

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
 Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
 Firma autorizada:

984. Nombre NIÑO RODRIGUEZ CLAUDIA PATRICIA
 985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141021759876



(415)7707212489984(8020) 000014102175987 6

5. Número de identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 1 9 5 6 6 3

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	0 4	0 1	82. Nacional	1 0 0 %
72. Número		1	83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 1 8 0 7 0 6	2 0 1 8 0 9 0 5	84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	0 3	0 3	86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 1 8 0 7 1 1	2 0 1 8 0 9 0 7	87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matricula mercantil	0 0 0 2 9 8 3 6 0 1	0 2 3 7 4 2 3 2		
78. Departamento	1 1	1 1		
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	4		
Vigencia				
80. Desde	2 0 1 8 0 7 0 6			
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1			

Entidad de vigilancia y control

86. Entidad de vigilancia y control

Ministerio de Trabajo

3 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 8 0 7 1 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141021759876



(415)7707212489984(8020) 000014102175987 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 1 9 5 6 6 3 | 8

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

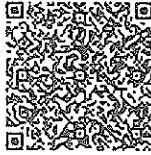
Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	101. Número de identificación 1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 8 0 7 0 6
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 4 0 0 3 8 2 6 2	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido NIÑO	105. Segundo apellido RODRIGUEZ	106. Primer nombre CLAUDIA
		107. Otros nombres PATRICIA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	101. Número de identificación 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 8 0 7 0 6
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 1 0 1 8 5 0 6 3 2 1	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido FONSECA	105. Segundo apellido NIÑO	106. Primer nombre VIVIAN
		107. Otros nombres ALEXANDRA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación	101. Número de identificación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación	101. Número de identificación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal
98. Representación	101. Número de identificación	99. Fecha inicio ejercicio representación
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre
		107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141021759876



(415)7707212489984(8020) 0000141021759876

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 1 9 5 6 6 3 8	6. DV	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 3 2
---	-------	--	------------------------------

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	125. Número de identificación 1 3 6 7 6 4 3 9 2	126. DV	127. Número de tarjeta profesional 1 2 2 0 2 5 T
128. Primer apellido BARON	129. Segundo apellido FERNANDEZ	130. Primer nombre JESUS	131. Otros nombres ALBERTO
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento 2 0 2 2 0 3 0 1			

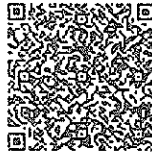
136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
147. Fecha de nombramiento			

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141021759876



(415)7707212489984(8020) 0000141021759876

5. Número de identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 1 9 5 6 6 3 8	6. DV 8	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico 3 2
---	------------	--	------------------------------

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Agencia 0 1	161. Actividad económica Actividades de empresas de servicios temporales. 7 8 2 0
162. Nombre del establecimiento EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES TEMPOLAB SAS AGENCIA TUNJA	
163. Departamento Boyacá 1 5	164. Ciudad/Municipio Tunja 0 0 1
165. Dirección CR 1 G 47 61	
166. Número de matrícula mercantil 1 6 5 8 9 7	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 8 1 2 2 0
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	RAZON SOCIAL	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
101195863	EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES SAS	A - 200 OMAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CR 1G 47 61 LAS QUINTAS	TUNJA-BOYACA	3052922357	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2026-03	2026-04	E	2026/04/16	2026/04/14	571.172,508

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Id	Identificación	Nombre	Instituto	Tipo	NOVEDADES			PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			Total Aportes	
					1	2	3	IBC	Aporte	Codig	IBC	Aporte	Codig	IBC	Aporte	Codig	IBC	Aporte	Codig		IBC
Control de Trabajo: HRIA ASISTENCIAL (120 Afiliados)																					
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (120 Afiliados)																					
1	100599785	MUSTA TOVAR	100599785	X																	
2	105721939	AGUIRRE	105721939	X																	
3	105721939	AGUIRRE	105721939	X																	
4	105554639	AGUIRRE	105554639	X																	
5	100219071	AGUIRRE	100219071	X																	
6	100720853	AGUIRRE	100720853	X																	
7	7424560	AGUIRRE	7424560	X																	
8	1054681362	AGUIRRE	1054681362	X																	
9	1010911602	AGUIRRE	1010911602	X																	
10	1070911602	AGUIRRE	1070911602	X																	
11	105194736	AGUIRRE	105194736	X																	
12	104624440	AGUIRRE	104624440	X																	
13	2378219	AGUIRRE	2378219	X																	
14	107587096	AGUIRRE	107587096	X																	
15	100560285	AGUIRRE	100560285	X																	
16	1054681362	AGUIRRE	1054681362	X																	
17	119134805	AGUIRRE	119134805	X																	
18	105798126	AGUIRRE	105798126	X																	
19	114768787	AGUIRRE	114768787	X																	
20	105650440	AGUIRRE	105650440	X																	
21	1006361601	AGUIRRE	1006361601	X																	

CC	Identificación	Apellido	Nombre	Sexo	Edad	Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Grado de Instrucción	Grado de Titulación	Grado de Experiencia	Grado de Evaluación	Grado de Clasificación	Grado de Salario	Grado de Puntos	Grado de Antigüedad	Grado de Otros	Grado de Total
119	105964313	MARTIAGO	WENDOZA ZULY	F	36	12/07/1972	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
120	105964315	SIENRA	LANCHEROS	F	36	12/09/1978	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
121	105964317	HERBA	JANCIEROS YURY	F	36	12/06/1972	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
122	105512014	SILVA VELA	VALENTINA	F	17	11/05/1971	17	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
123	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
124	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
125	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
126	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
127	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
128	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
129	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
130	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
131	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
132	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
133	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
134	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
135	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Centro de Trabajo: HRIA MANTENIMIENTO 5 (9 Afiliados)																	
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (9 Afiliados)																	
136	119113419	ALDANA	ALDANA	F	36	11/14/1972	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
137	1062407215	ALFONSO	ALFONSO	M	36	12/08/1972	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
138	1062407215	ALFONSO	ALFONSO	M	36	12/08/1972	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
139	1037211210	FRIO	SUAREZ	M	36	12/11/1973	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
140	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
141	1072631056	GOIZALEZ	GOIZALEZ	M	36	12/11/1973	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
142	1049413141	HERNANDEZ	HERNANDEZ	M	36	12/11/1973	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
143	105460739	SUAREZ	GUDERIEGO DISYEL	F	29	11/07/1967	29	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
144	105741613	SANDEVAL	SANDEVAL	M	36	12/11/1973	36	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Total Afiliados(129)																	

RESUMEN DE PAGO

DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	PAY	ANILUADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES ADIC.	VARIABLE INDICABLE	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)			129	\$42,019,000	\$0	\$0	\$42,019,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	\$1,420,300	\$0	\$0	\$1,420,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	\$7,533,200	\$0	\$0	\$7,533,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	\$26,158,500	\$0	\$0	\$26,158,500
PROTECCION	230701	800,229,739	0	\$6,907,000	\$0	\$0	\$6,907,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			129	\$7,075,500	\$0	\$0	\$7,075,500
SEGUROS DE VIDA AURORA	14-B	860,022,137	5	\$7,075,500	\$0	\$0	\$7,075,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)			129	\$11,581,000	\$0	\$0	\$11,581,000
COMFABOY	CCF10	894,800,213	8	\$11,581,000	\$0	\$0	\$11,581,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)			129	\$10,497,000	\$0	\$0	\$10,497,000
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	\$211,600	\$0	\$0	\$211,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	\$558,500	\$0	\$0	\$558,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	\$2,276,600	\$0	\$0	\$2,276,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	\$5,289,600	\$0	\$0	\$5,289,600
NUEVA EFS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	\$1,598,300	\$0	\$0	\$1,598,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	\$5,000	\$0	\$0	\$5,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	\$557,400	\$0	\$0	\$557,400
TOTAL			129	\$71,172,510	\$0	\$0	\$71,172,510

