Versión: 20/AGOSTO/2.024

LISTA DE CHEQUEO CUENTA DE COBRO PERSONAS NATURALES Y/O PERSONAS JURÍDICAS

NOMBRE CONTRATISTA		N° PAGO	

DOCUMENTOS	Convenciones	Tipo de Pago				Cumple	
		1er Pago nuevos	1er pago continuos	Parcial	Final	SI	NO
1. Original de la Factura o Cuenta de Cobro	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
2. Informe de Actividades en Formato Autorizado	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
3. Informe de Supervisión en Formato Autorizado	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
4. Certificado de afiliación a Salud, Pensión y ARL (Persona Natural)	(P.N.)	X	SOLO ARL				
5. Fotocopia del Pago EPS, PENSIÓN y ARL (Persona Natural- Mes vencido liquidado x el 40% del valor de los honorarios)	(P.N.)		X	X	X		
6. Fotocopia del Pago EPS, PENSIÓN y ARL (Persona Jurídica)	(P.J.)	X		X	X		
7. Copia de RP	(P.N.) Y (P.J.)	X	X	X	X		
8. Copia del contrato descargado de SECOP II y adiciones (Si Aplica)	(P.N.) Y (P.J.)	X	X				
9. Clausulado descargado de SECOP II	(P.N.) Y (P.J.)	X	X				
10. Pólizas (Para P.N.: Odontólogos, médicos y Personas Jurídicas)	(P.N.) Y (P.J.)	X	X				
11. Aprobación de Pólizas y Garantías Bancarias (Personas Jurídicas)	(P.J.)	X	X				
12. Registro único Tributario (RUT)	(P.N.)	X					
13. Registro único Tributario (RUT)	(P.J.)	X	X	X	X		
14. Certificación Bancaria – Certificación Encargo Fiduciario (Para Anticipo)	(P.N.) Y (P.J.)	X					
15. Certificado de aportes parafiscales por representante legal o revisor fiscal de la empresa con la documentación respectiva (Tarjeta profesional del contador, cédula y certificado de Junta Central de Contadores)	(P.J.)	X	X	X			
16. Acta de terminación	(P.N.)				x		
17. Acta de Liquidación del Contrato	(P.J.)				X		

Convenciones: Ordenes por Prestación de Servicios (P.N.)
Contratos (Persona Jurídica) (P.J.)

Nombre de quien Verifica	*NIMEYER A. PEREZ*	Fecha	DD	MM	AA
Firma de quien Verifica					

REVISADO Y VERIFICADO

ORIGINAL

SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS F Y P S.A.S.
NIT 900.701.298-0
CR 1 #8-35 ED SANTA MARIA DEL MAR - RODADERO
Tel: (57) 3007310718
Santa Marta - Colombia
solucionesfyp@outlook.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 50

Señores	ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.		
NIT	819.004.070-5	**Teléfono**	(057) 3173633600
Dirección	AV DEL LIBERTADOR 25 - 67	**Ciudad**	Santa Marta - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/04/2026, 09:24
Expedición	17/04/2026, 09:24
Vencimiento	17/04/2026

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	2	ALQUILER DE VEHICULO	Segundo pago del contrato No PJ-046 de 2026 del 17 de febrero (Alquiler de vehículos para el programa de equipos básicos según res. 698 MSPS para la ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND)	1.00	unidad	181,512,605.04	19 %	34,487,394.96	216,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	181,512,605.04
IVA 19%	34,487,394.96
Total a Pagar	216,000,000.00

Valor en Letras:
Doscientos dieciseis millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2026-04-17 por $ 216,000,000.00

Observaciones:
Somos Contribuyente del Régimen Simple de Tributación – SIMPLE. Favor abstenerse de practicar retención en la fuente a título de impuesto sobre la renta e ICA sobre el presente factura, de conformidad con el artículo 911 del Estatuto Tributario y el artículo 1.5.8.3.1 del Decreto 1625 de 2016.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099892571 aprobado en 20251007 prefijo FEV desde el número 39 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8551 Formación para el trabajo Tarifa
CUFE: 52a6046f4992cb220b60cd8bbcc3023bb179b0f459aa87c35447c00db103c90beefe235cc7db2cd45b245358d58b4c03

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

FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO

INFORMACIÓN GENERAL

N° Contrato y Fecha	PJ1046 del 17 de 02 del 2026
Nombre del Contratista	SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS FYP S.A.S
N° de identificación	900.701.298-0
Objeto del Contrato	"ALQUILER DE VEHÍCULOS PARA EL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS SEGÚN RES. 698 MSPS PARA EL PROGRAMA DE E. B. EN SALUD DE LA E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND"
Valor total del Contrato	$ 864.000. 000.oo
Valor de honorarios período	$ 216.000. 000.oo
N° Pago / N° de informe:	2 de 4
N° CDP	433 de feb del 2026
N° CRP	1328 del 17 de feb del 2026
Plazo del Contrato	CIENTO VEINTE DIAS (120)
Fecha del Acta de Inicio	17 de FEB del 2026
Nombre y cargo del supervisor del contrato	LIXARDO BALLESTEROS – SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
UPSS	EQUIPOS BASICOS
Servicio	ALQUILER DE VEHICULO

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° de modificación	N/A
Tipo de modificación (adición – prórroga)	N/A
Valor adicionado	N/A
CDP de la adición	N/A
CRP de la adición	N/A
Tiempo prorrogado	N/A

POLIZA (SI APLICA)

N° de póliza	CRC-31547994000000005 DE CUMPLIMIENTO CRC-31574994000000003 DE RESPONSAB CIVIL
Nombre de la aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA
Fecha de la póliza	17-02-2026
Acto Administrativo de Aprobación	ACTA DE APROBACION 030 DE 19 FEB 2026

ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MES

ITEM	**ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO** (*Deben ser coherentes con las actividades específicas del objeto del contrato*)

1.	**EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO PARA LA EJECUCION DE ESTE PERIODO SE HIZO MOVILIZACION DE EQUIPO Y ELEMENTOS MEDICOS VARIOS DENTRO DEL PERIMETRO URBANO, ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA, NUTRICION ENTRE OTROS.**
2.	**SE HICIERON LOS TRASLADOS DE LOS FUNCIONARIOS A LOS SECTORES INTERVENIDOS COMO LOS LAURELES, LAS TINAJAS, CACAHUALITO, VEREDA MEXICO, CALABAZO, DONAMA, LA LISA, LOS LIMONES, TRANSJORDANIA, GIROCASACA, MASINGA, PARAMO DE SAN ISIDRO, PASO DEL MANGO, VEREDA PTO MOSQUITO, SECTOR DEL SENA, GUACHACA, PUERTO NUEVO, LAS TINAJAS, BURITACA, CURVAL, CURVLITO, SABANAS DE BONDA, MINCA1, MINCA 2, TIGRERA Y EL CAMPANO**
3.	**CUMPLIMOS CON EL HORARIO ESTABLECIDO PARA LA SALIDAD DE LA ACTIVIDAD LO MISMO QUE PARA LA DEL RETORNO.**
4.	**CUMPLIMOS CON EL TRASLADO DE LOS FUNCIONARIOS Y/O CONTRATISTAS HACIA LOS MICROTERRITORIOS SUJETOS DE VISITAS, DE ACUERDO A LO ORNEDADO POR LA COORDINADOR (A) DEL PROGRAMA.**
5.	**EL HORARIO QUE SE ESTABLECIO Y SE CUMPLIO FUE DE 6:30 AM A 3.30 PM**
6.	**LAS ZONAS VISITADAS PERTENECEN EN SU MAYORIA AL SECTOR RURAL POR LO QUE LOS VEHICULOS DURAN TODO EL DIA EN EL SECTOR ASIGNADO.**

INFORMACION APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

No DE PLANILLA	**N/A**		
Concepto del pago	**ENTIDAD**	**FECHA DE PAGO**	**VALOR PAGADO**
Salud	N/A	N/A	N/A
Pensión	N/A	N/A	N/A
Riesgos laborales	N/A	N/A	N/A

INFORMACION DEL CONTRATISTA

1. Que, a la fecha, he cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.
2. Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato, sean descontados por la ESE
3. Que lo correspondiente a pago por Seguridad Social, está debidamente pagado por el valor que exige la Ley, pago del cual anexo copia simple.

Esta certificación se firma el mes de abril del Año 2026 en Santa Marta DTCH

NEXOS
(Por cada actividad ejecutada se debe anexar una evidencia)

Anexo 1.



Anexo 2.




HBU 445










FERRETIEND
Nuevo calaba
Materiales para la Construcció






FERRETIENDA















NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	LIXARDO BALLETEROS- SUBGERENTE ADTVO
FIRMA DEL SUPERVISOR	
FIRMA DEL LIDER DEL PROCESO (SI APLICA)	**N/A**
NOMBRE CONTRATISTA	MARIA BRUGES CALDERON
N°. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	57.444.024

FIRMA CONTRATISTA	

FORMATO CERTIFICADO DE SUPERVISOR

A. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato N°	PJ1046 del 17 de 02 del 2026
Nombre del Contratista	SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS FYP S.A.S
N° de identificación	900.701.298-0
Objeto del Contrato	"ALQUILER DE VEHÍCULOS PARA EL PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS SEGÚN RES. 698 MSPS PARA EL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE LA E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND"
Valor total del Contrato	$ 864.000. 000.oo
Valor de honorarios periodo	$ 216.000. 000.oo
N° Pago / N° de informe:	2 de4
N° CDP	433 de feb del 2026
N° CRP	1328 del 17 de feb del 2026
Plazo del Contrato	CIENTO VEINTE DIAS (120)
Fecha del Acta de Inicio	17 de FEB del 2026
N° de planilla de pago de Seguridad social	N/A
Nombre y cargo del supervisor del contrato	LIXARDO BALLESTEROS – SUBGERENTE ADMINISTRATIVO
UPSS	EQUIPOS BASICOS
Servicio	ALQUILER DE VEHICULO

B. MODIFICACIONES CONTRACTUALES

N° de modificación	N/A
Tipo de modificación (adición – prórroga)	N/A
Valor adicionado	N/A
CDP de la adición	N/A
CRP de la adición	N/A
Tiempo prorrogado	N/A

C. POLIZAS

N° de póliza	CRC-31547994000000005 DE CUMPLIMIENTO CRC-31574994000000003 DE RESPONSAB CIVIL
Nombre de la aseguradora	ASEGURADORA SOLIDARIA
Fecha de la póliza	17-02-2026
Acto Administrativo de Aprobación	ACTA DE APROBACION 030 DE 19 FEB 2026

ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO
1.	El contrato se encuentra debidamente legalizado	**X**	
2.	El Contratista cumplió con las actividades que se le asignaron para ejecutar en el periodo a cobrar	**X**	
3.	En la dependencia supervisora reposa el respectivo informe de actividades con previa certificación del cumplimiento	**X**	
4.	Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.	**X**	

Teniendo en cuenta lo anterior, en mi calidad de supervisor doy visto bueno para el respectivo pago correspondiente al mes de abril del 2026
En caso que se haya generado un pago anterior virtud del contrato, CERTIFICO que el informe de ejecución correspondiente a dicho periodo se encuentra publicado en SECOP II
La presente certificación se expide el mes de abril en el D.T.C. e H. de Santa Marta

FIRMA DEL SUPERVISOR	Firma LIXARDO BALLESTEROS - SUBGERENTE ADMTVO

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
SANTA MARTA D.T.C.H.

NIT 819.004.070-5

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

819004070
AV DEL LIBERTADOR 25 67
3173633600

REGISTRO PRESUPUESTAL

FECHA: 2026-02-17

Sucursal:	819004070 ALEJANDRO PROSPERO REVEREND E.S.E.	**Estado:**	FINALIZADO
Solicitante:	85457153 HAROLDO JOSE PIZARRO NAY	**Registro numero:**	RP-1328
Correo:	hjpizarro@hotmail.com	**Certificado numero:**	CDP-433
Telefono:	3146865933	**No. Contrato:**	PJ-046
Tercero:	900701298 SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS F Y P SAS	**Tipo de contrato**	ARRENDAMIENTO
Observaciones:	ALQUILER DE VEHICULOS PARA EL APOYO LOGISTICO Y TRANSPORTE DE PERSONAL PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN EL MARCO DEL PROGRAMA EQUIPOS BASICOS EN SALUD RESOLUCION 698 DEL 2025 DEL MSPS EN LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND. PJ-039 DURACION 4 MESES		

CERTIFICA:

CATALOGO	CONCEPTO	VALOR	SALDO	VALOR CIERRE
2.4.5.02.09.14.01	Costos Directos	864.000.000,00	864.000.000,00	0,00
	Total:	**864.000.000,00**	**864.000.000,00**	**0,00**

Autorizado por: MARIA ALEJANDRA MENDOZA CARDENAS

Vigilado Supersalud

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141204416290

(415)7707212489984(8020) 000014120441629 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 0 1 2 9 8	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS F Y P S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
CR 4 7 45 LC 13 RODADERO

42. Correo electrónico solucionesfyp@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
4 7 0 0 0 1	3 1 2 6 7 4 9 4 9 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
4 9 2 1	2 0 2 4 0 3 1 3	4 2 1 0	2 0 1 2 1 2 3 0	3 3 1 9 / 8 5 5 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	7	9	1	4	4	7	4	8	5	2	5	5														

07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
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 [X] 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 BRUGES CALDERON MARIA ENULFA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141204416290

(415)7707212489984(8020) **000014120441629 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 0 1 2 9 8	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta	1 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	1	
73. Fecha	2 0 1 2 1 2 3 0	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 1 3 1	
77. No. Matrícula mercantil	1 4 7 1 2 3	
78. Departamento	4 7	
79. Ciudad/Municipio	3 2	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 2 1 2 3 0	
81. Hasta	2 0 3 3 0 1 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 0 1	2 0 2 4 0 1 3 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 3 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141204416290

(415)7707212489984(8020) **000014120441629 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 0 1 2 9 8	0	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 1 3 0		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 7 4 4 4 0 2 4		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BRUGES	CALDERON	MARIA	ENULFA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

2

98. Representación	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	

3

98. Representación	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	

4

98. Representación	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	

5

98. Representación	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	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Soluciones
Administrativas FYP S.A.S.
NIT 900701298-0

CERTIFICACION DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN PENSION, SALUD, ARL Y APORTES PARAFISCAL

Santa Marta, 18 de abril de 2026

Señores
E.S.E ALEJANDRO PROSPERERO REVEREND

Atención: AROLDO PIZARRO N.
Gerente

Atención: PROGRAMA DE EQUIPOS BASICOS EN SALUD

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002,

CERTIFICO QUE:

En mi condición de Representante Legal, de la empresa SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS FYP S.A.S, identificada con Nit 900.701.298-0, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Santa Marta, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Pensiones, Salud, ARL y Aportes Parafiscales, ya que la empresa aun no cuenta con personal vinculado laboralmente.

Atentamente,

Para efectos de notificaciones, autorizo se envíen al correo electrónico indicado en el presente documento.

NOMBRE COMPLETO DEL PROPONENTE	SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS FYP SAS
NOMBRE COMPLETO DEL REPRESENTANTE	MARIA ENULFA BRUGÉS CALDERÓN
DIRECCIÓN y CIUDAD	CRA 4 No.7-45 L 13 EDIF PLAZA 3 RODADERO – SANTA MARTA
TELÉFONO	3126749495
CORREO ELECTRÓNICO	solucionesfyp@outlook.com

Sin otro particular me despido de usted

Atentamente,

MARIA BRUGES CALDERON.
Representante legal FYP SAS

Cra. 4 N° 7-45 local 13/ Santa Marta D.T.C.H.
Tel: 3126749495 – E-mail: solucionesfyp@outlook,com

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

SANTA MARTA, MAGDALENA, 26/08/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **SOLUCIONES ADMINISTRATIVAS F Y P SAS** con **NIT 900.701.298-0** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 116200102931

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.