



ACTA DE INICIO

CONTRATO N°	OCA-639-2026
CLASE DE CONTRATO	Contrato de Prestación de Servicios
OBJETO	"CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA RED DE FRIO DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS META"
CONTRATISTA	ABBA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S NIT: 901.497.618-2
PLAZO	SEIS (06) MESES Y/O HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026
VALOR:	CATORCE MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE (\$14.609.304)

En Acacías (Meta) a los veinticuatro (24) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026) se reunieron las siguientes personas **JAIDY MARITZA VILLALOBOS MORENO** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.087.754, en su calidad de Secretaria de Salud del Municipio de Acacías (Meta) como Supervisora y **ABBA SOLUCIONES INTEGRALES SAS** identificado/a con NIT No. 901.497.618-2 en calidad de contratista, con el fin suscribir el Acta de inicio del contrato arriba referido.

En consecuencia, se procede a la iniciación del enunciado Contrato de Prestación de Servicios OCA-639-2026, el día veinticuatro (24) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026), el cual deberá concluir el día veintitrés (23) días del mes de diciembre de dos mil veintiséis (2026).

GARANTÍAS: Teniendo en cuenta la tipología contractual, el valor, forma de pago y requisitos para los correspondientes desembolsos, al estimarse como bajo los riesgos de incumplimiento y de afectaciones a los recursos públicos, el presente contrato tendrá como requisito de ejecución la suscripción de garantía de cumplimiento, lo anterior de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007.

GARANTIA No: 620-47-994000060681 de la compañía de Seguros "Aseguradora Solidaria de Colombia", aprobada el día **24/06/2026**.

RIESGOS	VALOR ASEGURADO	DESDE	HASTA
Cumplimiento del contrato	2.921.860,80	19/06/2026	30/06/2027
Buen manejo y correcta inversión del Anticipo	N/A	N/A	N/A
Calidad del Bien o Servicio	2.921.860,80	19/06/2026	30/06/2027
Correcto funcionamiento de los equipos	N/A	N/A	N/A
Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones	730.465,20	19/06/2026	31/12/2027
Estabilidad y calidad de la obra	N/A	N/A	N/A
Otros amparos	N/A	N/A	N/A

El enunciado Contrato de Prestación de Servicios OCA-639-2026 cuenta con el **Registro Presupuestal No. 2026001807** de fecha veinticuatro (24) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).



ALCALDÍA DE ACACIAS

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que intervienen en ella, a los veinticuatro (24) días del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).

Firma 	Firma
JAIDY MARITZA VILLALOBOS MORENO Secretaria de Salud	MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ CC: 1.121.952.225 expedida en Villavicencio R/L ABBA SOLUCIONES INTEGRALES SAS Contratista

Original: Municipio.
Copia: Contratista, Interventoría

Proyectó: Angela Cárdenas/ Profesional de apoyo CPS /
Revisó y Aprobó: Jaidy Villalobos / Secretario de Salud /



NIT: 892001457 - 3

MUNICIPIO DE ACACIAS
SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA FISCAL - 2026

INFORMACION GENERAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DE INVERSION

NÚMERO DE REGISTRO	RES.2026001807	FECHA DE EXPEDICIÓN	JUN.24.2026
NÚMERO DE CDP	DIS.2026001626		
DOCUMENTO DE CONTROL	0001 - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	No.CONTRATO/RESOLUCIÓN	OCA-639-2026
BENEFICIARIO	901.497.618 - ABBA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S.		
CONCEPTO DEL REGISTRO	OCA-639-2026 - CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENATIVO Y CORRECTIVO DE LA RED DE FRIO DEL MUNICIPIO DE ACACIAS-META.		
VALOR TOTAL DEL REGISTRO	\$ 14.609.304,00	SON. CATORCE MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS ML.	

PROYECTO DE INVERSION

SECCION	FLS-FONDO LOCAL DE SALUD
DEPENDENCIA	FLS-7-SECRETARIA DE SALUD
SECTOR	FLS-7-19-SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
PROGRAMA	FLS-7-1905-SALUD PÚBLICA (1905)
SUBPROGRAMA	FLS-7-1905-0300-INTERSUBSECTORIAL SALUD
PROYECTO	2024500060016 - IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES INTEGRALES PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES EN EL MUNICIPIO DE ACACIAS- 19 - SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL- 1905 - SALUD PÚBLICA (1905)

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

OBJETO DEL GASTO	2.3.2.02.02.009-SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES
FUENTE O RECURSO	1.2.1.0.00-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACIÓN
PRODUCTO MGA	1905027 - Servicio de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles
PRODUCTO CPC	91122 - SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA RELACIONADOS CON LA SALUD
VALOR FUENTE	\$ 14.609.304,00

Firma Mecánica Seaún Resolución No. 0855

POBRE RAMIREZ SINDY VANESSA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 05 - PRESUPUESTO



ALCALDÍA DE ACACÍAS

FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS:

24 6 26
DD MM AA

CONTRATO

Obra
 Suministro
 Convenio

Compraventa
 Prestación de Servicios
 Arrendamiento

Consultoría
 Interventoría
 Otros

N/A

CONTRATO: OCA-639-2026

FECHA: 19/06/2026

VALOR:

14.609.304

OBJETO:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA RED DE FRIO DEL MUNICIPIO DE ACACÍAS META

CONTRATISTA:

ABBA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S

NIT/CC No.:

901497618-2

INTEGRANTES:

REPRESENTANTE LEGAL:

MARIA JOSE LOPEZ GUTIERREZ CC 1.121.952.225 expedida en Villavicencio

SE REALIZA LA APROBACIÓN DE LA GARANTÍA, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No.

620-47-994000060681

EXPEDIDA POR:

ASEGURADORA SOLIDARIA

CERTIFICADO No.

INICIAL

MODIFICACION

FECHA DE EXPEDICIÓN:

22/06/2026

AMPAROS	VIGENCIA						Valor del amparo	% del Amparo	CUMPLE
	DESDE			HASTA					
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			
Cumplimiento del contrato	19	06	26	30	06	27	2.921.860,80	20%	SI
Calidad del servicio	19	06	26	30	06	27	2.921.860,80	20%	SI
Pago de salarios y prestaciones sociales	19	06	26	31	12	27	730.465,20	5%	SI
Otros Amparos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

PÓLIZA RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL No.

EXPEDIDA POR:

CERTIFICADO No.

INICIAL

MODIFICACION

FECHA DE EXPEDICIÓN:

AMPARO	VIGENCIA						Valor del amparo	# SMMLV	CUMPLE
	DESDE			HASTA					
	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO			
Responsabilidad Civil frente a terceros	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

OBSERVACIONES: N/A

Firmado digitalmente por Franki Alexander Gómez Sánchez

FRANKI ALEXANDER GÓMEZ SANCHEZ
JEFE DE OFICINA DE CONTRATACIÓN

Proyectó: Karen Lorena Alarcón Jimenez
Profesional de apoyo OCA

1003

Sede Principal Calle 14 No. 21-32 - Barrio Cooperativo. Línea PBX: 3203509652. Línea Gratuita: 018000112996. Correo Electrónico: contactenos@acacias.gov.co Código postal: 507001. Página Web: www.acacias.gov.co.

PROCESO GESTIÓN CONTRATACIÓN
APROBACIÓN DE GARANTÍAS
GCON - F - 21 V8
9/01/2024

DATOS DE LA POLIZA

Número de póliza: **994000060681** Número de anexo: **0**
Agencia: **VILLAVICENCIO** Ramo: **CUMP. ENT. ESTATALES**
Asegurado / Beneficiario: **MUNICIPIO DE ACACIAS**
Tomador / Garantizado: **ABBA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S**

Detalle amparos asegurados:

Amparo / Cobertura	Inicio de Vigencia	Fin de Vigencia	Valor Asegurado
CUMPLIMIENTO	viernes, 19 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	\$2,921,861.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES	viernes, 19 de junio de 2026	lunes, 31 de diciembre de 2029	\$730,466.00
CALIDAD DEL SERVICIO	viernes, 19 de junio de 2026	miércoles, 30 de junio de 2027	\$2,921,861.00

[Nueva Consulta](#)

[Visualizar PDF](#)

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS
6203276669

**COMPROBANTE DE PAGO
INDIVIDUAL**

SEÑOR USUARIO: ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO ÚNICAMENTE CON EL TIMBRE DE LA CAJA DEL BANCO O SUPERMERCADO.
NO ES UN RECIBO OFICIAL DE CAJA.

Agencia Exp: VILLAVICENCIO	VALOR CARTERA A LA FECHA DE IMPRESIÓN:	DIA 22	MESES 06	AÑO 2026
AG. RAM. POL.: 620_47_994000060681	\$ 107,591.00	FECHA DE IMPRESIÓN		
NOMBRE: ABBA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S	IDENTIFICACIÓN: NIT	901.497.618-2		

FORMA DE PAGO	CHEQUE <input type="checkbox"/>	EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	VALOR PAGADO
COD. BANCO	No CHEQUE		\$ 107,591,00



7000620327666

PL

INTERNET (PSE-TC)

BANCOS

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 400776193
FECHA: 23/06/2026 HORA: 16:18:46
VENDEDOR: INGRID VANESSA HUHOA BASTIDAS
SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META
NIT: 800159687

-Este comprobante es in
-Para pagos por medio c
electrónico para pagos.
-Para el pago de su pló:
dispuestos que pueden
www.asegur

CODIGO SEGURIDAD
#6265512363*{#8X

DNES ASEGURADORA SOLIDARIA
NURA: 00006792
REFERENCIA: 7000620327666
VALOR PAGO: \$107,591
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 23/06/2026 HORA:16:18:44
NRO AUTORIZACION: 096361
PUNTO DE RECAUDO: 12072324
COSTO TRANSACCION: \$0.00

COMPI

NOMBRE:

FORMA DE PAG

COD. BANCO

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN.
VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL
ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCION 3

* CORRESPONSALES DE RECAUDO (SOLO PAGO EN EFECTIVO)		MONTO MÁXIMO
1) GRUPO ÉXITO	Carulla, Surtimax y Almacenes Éxito	\$9.999.999
2) SUPERGIROS	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$5.000.000
3) PUNTO DE PAGO	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$4.000.000
4) FULLCARGA	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$3.000.000
5) PUNTORED	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 800.000
6) EFECTY	Convenio No. 6792 y número electrónico	\$ 500.000
7) COOPENESSA	ÚNICO CONVENIO PARA PAGOS POLIZAS ESTUDIANTILES EXCLUSIVO SANTANDER DEL SUR	\$ 500.000

LÍNEA DE SERVICIO AL CLIENTE

Whatsapp business Cami a través de www.aseguradorasolidaria.com.co Línea Solidaria a través del 4739 desde tu móvil Claro, Tigo, Movistar y Aerial 01 8000 512021 gratis desde cualquier lugar del país

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Juan Sebastián Portilla Portilla
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: José Guillermo Peña González
Dirección: Av 19 # 114 – 09 oficina 502 Bogotá – Teléfonos: (601) 213 13 70 – 213 13 22
Celular: 321 924 04 79 – 323 232 29 34 - Correo electrónico: contacto@pgabogados.com
Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 1:00 p.m. a 5:00 p.m.

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/defensor-consumidor-financiero>

ECIBEN PAGOS PARCIALES.

NUMERO ELECTRONICO
PARA PAGOS
6203276669

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.497.618-2**

DIA **22** MES **06** AÑO **2026**
FECHA DE IMPRESIÓN

VALOR PAGADO

\$ 107,591,00



10620327666

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6203276669

PÓLIZA No: 620-47-994000060681 ANEXO: 0

AGENCIA ESTADÍSTICA: VILLAVICENCIO COD AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE DOCUMENTO: ENTREGACIÓN TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESIÓN

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	06	2026	22	06	2026

FECHA DE EXPEDICIÓN FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **ABBA SOLUCIONES INTEGRALES S.A.S** IDENTIFICACIÓN NIT: **901.497.618-2**

DIRECCIÓN: **CALLE 26 43 A 26** CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META** TELÉFONO: **3044958703**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **MUNICIPIO DE ACACIAS** IDENTIFICACIÓN NIT: **892.001.457-3**

BENEFICIARIO: **MUNICIPIO DE ACACIAS** IDENTIFICACIÓN NIT: **892.001.457-3**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO CUMPLIMIENTO	19/06/2026	30/06/2027	2,921,861.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	19/06/2026	31/12/2029	730,466.00
CALIDAD DEL SERVICIO	19/06/2026	30/06/2027	2,921,861.00

BENEFICIARIOS
NIT 892001457 - MUNICIPIO DE ACACIAS

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO OCA-639-2026, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LA RED DE FRIO DEL MUNICIPIO DE ACACIAS META.

CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI / 15/08/2017-1502-NIT-P-05-P020817005018000.

VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****6,574,188.00	VALOR PRIMA \$ *****75,412	GASTOS EXPEDICION \$*****15,000.00	IVA: \$ *****17,178	TOTAL A PAGAR \$ *****107,591
---	-------------------------------	---------------------------------------	------------------------	----------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ASEGURAMAR LTDA ASEGURAMAR LTDA	11335	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DE CLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERIA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDEGARTERIA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: http://www.se80181a.com.co/lea_digitalcliente80181a

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMA VIGENTES QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLICAN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx>

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU POLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/for> QUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA POLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co> CON CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS

FIRMA ASEGURADOR **FIRMA TOMADOR**

(415)7701861000019(6020)00000000007000620327666

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá CLIENTE

CBDA207B0D08FA7859

Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procesamiento.

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE