PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO	CÓDIGO: **GF-FO-36**			
	TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL	VERSIÓN No. **04**	Página **1** de **4**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

Fecha trámite de pago	30/06/2026	Número de Pago:	2
Valor de pago solicitado	**$ 6.920.400.00**		

DATOS DEL CONTRATO:

Contrato y/u Orden de Compra	No. 009-013-2026	
Nombre o Razón Social del Contratista	TL32 SAS	
Identificación	NIT o C.C: 900.884.009-3	SAP (acreedor) : 80005634
	"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS COMEDORES DE TROPA, CAD´S, LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURIDICCION DE GUAVIARE, GUAINIA, VAUPES Y ARAUCA"	
Orden o Pedido ERP SAP	No. 5100010146	
Expediente Orfeo	No.	
Registro Presupuestal	No. 41326 DE 14/05/2026	
	■ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	($) 1.100.000.000,00
	+ Valor Adiciones	($)
	- Valor Reducciones	($)
	Valor Total del Contrato	($) 1.100.000.000,00
No. Contrato interadministrativo / convenio / Acta de acuerdo (Cuando aplique)	N/A	
Fecha de legalización del contrato	19 DE MAYO DE 2026	
Fecha de finalización del contrato	31 DE DICIEMBRE DE 2026	
Porcentaje de ejecución del contrato	23.32 %	
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor _____ ☐ Modificación Descripción _____ ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha _____ ☐ Cesión Descripción _____ ☐ Sustitución Descripción _____	

Novedades del contrato	*(Se especificará claramente novedades respecto al pago, como embargos, multas, sanciones, afectación de pólizas u otro concepto que afecte el valor del pago al contratista).*			
Garantías del contrato	Número	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
• Póliza de cumplimiento	11-44-101283147	$935.000.000,00	13/05/2026	31/12/2029
• Póliza de responsabilidad civil	11-40-101092188	$350.181.000,00	13/05/2026	31/12/2026

DATOS FINANCIEROS DEL CONTRATISTA:

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCOLOMBIA.					
	Nº 39547815959	Tipo cta. bancaria	Ahorro ■ Corriente ☐			
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	■ RESPONSABLE DE IVA ☐ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN					
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	■ ELECTRÓNICA ☐ CUENTA DE COBRO					
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**				
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)					
	2. Certificación de pago de seguridad social y parafiscales					
	3. Certificación de obligaciones laborales					
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	9505718039	9505711978			
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)					
	Periodo Salud	MAYO	JUNIO			
	Periodo Pensión	MAYO	MAYO			

DOCUMENTOS SOPORTE QUE SE ANEXAN AL PRESENTE PAGO Y SE ENTREGAN A GESTIÓN FINANCIERA:

El **supervisor del contrato** verificará la aprobación y cargue de la facturación por parte del contratista en SECOP II y en el Sistema de Facturación Electrónica designado por SIIF Nación (cuando aplique).

APROBACIÓN DE FACTURAS	SECOP II	■ Si ☐ No
	SIIF (cuando sea Electrónica)	■ Si ☐ No

(Documentos que se entregan a la Dirección Financiera - Esta relación debe ser diligenciada teniendo en cuenta lo solicitado en la cláusula de forma de pago del contrato):

TEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	30/06/2026	6.920.400.00	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente			
	FACT Nº FEEL – 1698	25/06/2026	6.920.400.00	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (copia)			
	FACT Nº FEEL – 1698	25/06/2026	6.920.400.00	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	N/A		
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	25/06/2026	6.920.400.00	
6.	Certificación Bancaria (Aplica para las Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra o cuando el contrato no relaciona la cuenta bancaria).	X	N/A	

Nota: El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), verificara y confirmará que los documentos digitales se encuentren en su totalidad dentro de la herramienta tecnológica establecida ORFEO y/o SECOP II de acuerdo a la modalidad de la adquisición (contrato y/u orden de compra) que se encuentra en trámite.

CERTIFICACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN A GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN Y QUE REPOSAN EN EL EXPEDIENTE DEL CONTRATO:

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 009-013-2026 suscrito el 13-05-2026, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmantes certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegura el cargue de documentos en la plataforma SECOP II.
- El funcionario responsable en la Subdirección de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo falta según formato.

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO	CÓDIGO: **GF-FO-36**			
	TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL	VERSIÓN No. **04**	Página **4** de **4**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	30/06/2026	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente No			
	FACT Nº FEEL – 1698	X	25/06/2026	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01 (original)	X	25/06/2026	
4.	Acta de corte parcial o final de obra código PA-FO-86 (si aplica)	N/A	N/A	
5.	Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	25/06/2026	
6.	Certificación Bancaria (cuando aplique).	N/A	N/A	
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	25/06/2026	
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	01/06/2026	
9.	Informe de supervisión No. 2	X	30/06/2026	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	N/A		
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	N/A	N/A	
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	N/A	N/A	
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	N/A	N/A	

Únicamente para el primer pago:		
Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaría - RIT expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU)	SI	

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO	CÓDIGO: **GF-FO-36**			
	TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O TOTAL	VERSIÓN No. **04**	Página **5** de **4**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario - RUT expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado)	SI	

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR) *Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.*	Nombre: TS MARIA NELCY AMADO ALMANZAR					
	Cargo/Dependencia: ADMINISTRADORA CAD VILLAVICENCIO.		Extensión			
	Firma					
VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO - GESTOR CONTRACTUAL *Se controla tanto para los contratos como las órdenes de compra, de acuerdo a la verificación del cumplimiento de las especificaciones técnicas, las actividades administrativas, legales, financieras y presupuestales establecidas en el contrato; los cuales reposan de manera completa y organizada en el expediente contractual, la plataforma SECOP II y/u ORFEO.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI X	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre SONIA LILIANA HERNANDEZ P.					
	Cargo / Dependencia: TASO - CONTRATOS		Extensión:			
	Firma:					
V°. B°. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre lourdes Marrero A.					
	Cargo coord. Contratos					
	Firma					

Nota: Este formato debe imprimirse por las dos caras de la hoja

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002

Villavicencio, 30 de junio de 2026

AL: Señora PD. abogada
Nombre **LOURDES TATIANA MARRERO AVENDAÑO**
Coordinadora de contratos encargada de las funciones de la Direccion Regional Llanos Orientales

Con toda atención me permito enviar a la señora **LOURDES TATIANA MARRERO AVENDAÑO,** Coordinadora de contratos encargada de las funciones de la Dirección Regional Llanos Orientales, el informe de supervisión No. **2** del contrato **No.009-013-2026** correspondiente al mes de junio del 2026, de acuerdo con la siguiente información**:**

Tener en cuenta para el diligenciamiento del informe las instrucciones impartidas en el Manual de Contratación.

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO: (De acuerdo con la notificación enviada por la Agencia Logística, se deberán establecer los datos)

CONTRATO No. 009-013-2026
CONTRATISTA: TL32 SAS
OBJETO: "PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS COMEDORES DE TROPA, CAD´S, LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURIDICCION DE GUAVIARE, GUAINIA, VAUPES Y ARAUCA"
VALOR DEL CONTRATO: $ 1.100.000.000,00
PLAZO DE EJECUCION DEL CONTRATO: 31 DE DICIEMBRE 2026 Y/O HASTA AGOTAR LOS RECURSOS DEL CONTRATO SUSCRITO.
MODIFICACIONES: SI __ NO _x_

TIPO	

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Una vez verificada la invitación pública correspondiente al contrato Nº 009-013-2026, se procede a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de obligaciones.

- GF-FO-36 TRAMITE DE PAGO ANTICIPO/PARCIAL Y/O PARCIAL
- GF-FO-35 CONTROL DE PAGOS
- CT-FO-01 ACTA DE ENTREGA DE RECIBO A SATISFACCION
- FACTURACION

NUMERAL	OBLIGACION	ENTREGABLE	MAY	JUN		
1	Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social, salud, pensiones y aportes parafiscales cuando haya lugar, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido por el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, la Ley 1122 de 2007, Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 2003, artículo 3 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012 y demás normas que las adicionen, complementen, modifiquen o aclaren.	Ha cumplido con lo solicitado para tramite de pago	X	X		
2	Pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de todo el personal que ocupe en la ejecución del contrato, igualmente la elaboración de los subcontratos necesarios, quedando claro que no existe ningún tipo de vínculo laboral del personal con la Agencia Logística de las Fuerzas Militares, Regional Llanos. La entidad verificara para el trámite de pago el listado del personal VS la planilla de pagos de parafiscales, con la finalidad de garantizar que el contratista este cumpliendo con el pago Sistema Seguridad Social Integral, (Pensión, Salud, y Riesgos Laborales), así como los propios	No se ha presentado novedad	X	X		

	del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, si fuera el caso, del personal que hará parte de la ejecución					
3	Cumplir con todos los requisitos establecidos para pago, quedando bajo su responsabilidad el no trámite de pago de la respectiva (s) factura (s), por falta de cumplimiento total de los mismos.	Factura	**X**	**X**		
4	Conocer a cabalidad el estudio y documentos previos, anexos técnicos, invitación pública, adendas (si hay lugar a ellas), contrato y demás documentos del presente proceso de selección a fin de ejecutar y dar cumplimiento del objeto del proceso con eficiencia y eficacia	según lo establecido por el contrato	**X**	**X**		
5	Actualizar y/o modificar las garantías cuando a ello hay lugar.	No se ha presentado novedad	**X**	**X**		
6	Constituir la garantía de cumplimiento dentro de un plazo no mayor de dos (02) días hábiles siguientes a la fecha de perfeccionamiento del presente contrato, expedida por una empresa aseguradora autorizada por la Ley; así mismo, copia del recibo de pago de la póliza garantizando no solo su expedición sino su respaldo de pagado. Este mismo requisito será obligatoria para la etapa de ejecución contractual, si se diera el caso de un modificatorio que requiera la ampliación y/o reducción de la garantía contractual.	Póliza presentada al inicio del contrato	**X**	**X**		
7	Mantener indemne a la Entidad de cualquier tipo de reclamación por parte del personal que utilice para la prestación del servicio.	Acta de confidencialidad	**X**	**X**		
8	Responder por todos los gastos, contribuciones y demás deducciones que genere la	No se ha presentado novedad	**X**	**X**		

	suscripción y ejecución del contrato.					
9	Efectuar y entregar el respectivo informe mensual de actividades	informe de supervisión	X	X		
10	Asistir a las reuniones que sea convocado por parte del contratante	Coordinación directa con el contratista	X	X		
11	Reportar de manera inmediata cualquier novedad o anomalía al supervisor del contrato.	Correo electrónico supervisor del contrato	X	X		
12	Guardar total reserva de la información que por razón del servicio y desarrollo de sus actividades obtenga, esta es propiedad de la Entidad y está cobijada de reserva legal.	Acta de confidencialidad	X	X		
13	Mantener activa la cuenta corriente o de ahorros reportada para los pagos con el fin de evitar traumatismos en el proceso de ejecución del contrato.	Certificación bancaria ACTIVA	X	X		
14	Acatar las órdenes e instrucciones del supervisor del contrato.	Coordinación directa con el contratista	X	X		
15	Cumplir con las normas y especificaciones técnicas.	según lo estipulado en el contrato	X	X		
16	Las demás que se deriven de las estipulaciones contenidas en la invitación públicas y documentos previos del proceso de selección que dio lugar a la celebración del contrato.	Coordinación directa con el contratista	X	X		
17	Realizar todo el procedimiento de legalización, firma y perfeccionamiento del contrato a través de la página del SECOP II y durante la ejecución del mismo deberá subir las facturas escaneadas para poder dar trámite de pago.	Se presume que tiene conocimiento de los documentos	X	X		
18	Para el trámite de pago el supervisor del contrato verificara que el futuro contratista publique en la plataforma SECOP II la	plataforma secop ii	X	X		

	totalidad de las facturas. El tesorero de la entidad marcará como aprobadas las facturas.					
19	Con el perfeccionamiento y legalización del contrato, el contratista, el supervisor y el ejecutor de contratos, deberán suscribir el acta de inicio para dar cumplimiento a lo establecido en el manual de contratación de ALFM.	Acta de coordinación de inicio del contrato	**X**	**X**		
20	El proveedor tendrá que indicar en su solicitud de pago en el SECOP II si se encuentra obligado o no a facturar electrónicamente	Coordinación directa con el contratista	**X**	**X**		
21	El SECOP II validará la factura electrónica registrada por el proveedor ante la DIAN, permitirá la consulta y descarga del documento.	Coordinación directa con el contratista	**X**	**X**		
22	El proveedor deberá seleccionar "SI o NO" en el campo obligatorio de "obligado a facturar electrónicamente".	plataforma secop ii	**X**	**X**		
23	Una vez el proveedor valide la información de la factura electrónica, confirme y envié la solicitud de pago a la Entidad Estatal. La entidad no podrá editar el campo donde se encuentre registrado el código CUFE por el proveedor. Por lo cual, únicamente podrá verificar el estado de la validación y el enlace de descarga	plataforma secop ii	**X**	**X**		
24	Responder en los plazos que la AGENCIA LOGÍSTICA establezca en cada caso, los requerimientos de aclaración o de información que le formulen.	Correo electrónico supervisor del contrato	**X**	**X**		
25	Firmar las actas de recibo a satisfacción y de liquidación del objeto contractual.	contratista	**X**	**X**		
26	Facilitar las funciones del supervisor designado y permitir su acceso a todos los documentos	Correo electrónico	**X**	**X**		

	relacionados con la ejecución del objeto del proceso contractual.	supervisor del contrato				
27	Proveer a su costo todos los elementos necesarios para el cumplimiento de la invitación	según lo estipulado en el contrato	**X**	**X**		
28	Obrar con lealtad y buena fe, evitando dilaciones y trabas.	No se ha presentado novedad	**X**	**X**		
29	Deberá llevar control del saldo del contrato, toda vez que si llegado el caso por un indebido control se llegare a entregar o facturar más de lo autorizado del valor total del mismo, la entidad no se hará responsable de cancelar valores que excedan, constituyéndose en responsabilidad del contratista asumir dicho gasto.	según lo estipulado en el contrato	**X**	**X**		
30	CIRCULAR EXTERNA No. 035 Las entidades, proveedores y contratistas deberán dar cumplimiento a las Circulares 16 y 20 del 2021 y seguir remitiendo las facturas electrónicas al buzón centralizado anteriormente señalado. En dicho tiempo, las primeras revisaran las parametrizaciones en el aplicativo Olimpia y subsanaran los falencias que actualmente tienen, y los segundos realizaran los ajustes necesarios para que desde los operadores tecnológicos, facturadores directos y solución gratuita de la DIAN, puedan elaborar y transmisión las facturas de acuerdo a las características definidas en dichas circulares, por cuanto que a partir del 1º de junio de 2021, se volverá a hacer exigible dicho documento en la obligación.	Correo electrónico supervisor del contrato	**X**	**X**		

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

Seguimiento y monitoreo de los riesgos establecidos para la etapa de ejecución del contrato:

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	Modificación de las especificación es técnicas	Realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	SUPERVISOR	En el evento
2	Operacional	Incumplimiento total o parcial de las obligaciones	Garantía de cumplimiento	SUPERVISOR	En el evento
3	Operacional	Incumplimiento total o parcial de las obligaciones	Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales	SUPERVISOR	Mensual
4	Económico	Falta de calidad de los servicios a contratar	Garantía de calidad de los servicios	CONTRATISTA	En el momento de recibir
5	Operacional	Incumplimiento del programa de trabajo	Realizar seguimiento al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados.	SUPERVISOR DEL CONTRATO	En el evento

4. NOVEDADES DE INCUMPLIMIENTO EN LA EJECUCION: (seguimiento técnico, administrativo, y jurídico)

Durante el periodo ejecutado no se han presentado novedades de acuerdo a lo pactado en el contrato No. 009-013-2026.

- **SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO:**

Para el periodo del mes de abril el contratista cumplido con las condiciones establecidas en el contrato.

- **SEGUIMIENTO JURIDICO**

Omitido.

- **SEGUIMIENTO SEGURIDAD SOCIAL:**

El contratista como persona natural cumple con lo solicitado en el contrato, los pagos de seguridad social fueron efectuados de acuerdo a las planillas N° 9505711978 / N° 9505718039, referente a los siguientes aspectos:

- ✓ Planilla integrada autoliquidación aportes Representante Legal de la Señora JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ
- ✓ Certificación de pago de seguridad social suscrita por la Representante Legal de la Señora JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ y revisor fiscal.

5. CONTROL DE PAGOS

Valor de Contrato			**$1.100.000.000,00**	
No. Factura y/o Cuenta de cobro	**Fecha**	**Valor Facturado**	**Saldo por Ejecutar**	**Con cargo al Contrato Interadministrativo No. (SI APLICA)**
Pago anticipo (si aplica)				
FACT Nº FEEL – 1658	28/05/2026	243.132.770.00	856.867.230.00	
FACT Nº FEEL - 1659	28/05/2026	6.425.100.00	850.442.130.00	
FACT Nº FEEL - 1698	25/06/2026	6.920.400.00	843.521.730.00	
Subtotal (por usos)		**256.478.270,00**		

Nota 1: Antes de realizar el cargue del informe de supervisión al SECOP II, verifique que el contratista realice el cargue de las facturas en la plataforma.

Porcentaje cumplimiento Avance 23.32 % Demora ____%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS

N/A

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO

N/A

8. INFORMACIÓN AIU

N/A

9. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME

- GF-FO-36 Trámite Pago Anticipo, Parcial Y/O Total.
- GF-FO-35 Control de pagos.
- CT-FO-44 Verificación del trámite de pago contratos.
- GF-FO-56 Verificación trámites de pago financiera.
- CT-FO-01 Acta de entrega y/o recibo a satisfacción.
- Factura No. FEEL 1698
- GF-FO-31 Seguimiento Novedades Trámites de Pago
- Cuenta por pagar SIIF, Migo SAP.
- Certificado de cumplimiento de pago al sistema de seguridad social.
- Documentación Revisor Fiscal de la empresa TL32 S.A.S
- Planillas N° 9505711978 - N° 9505718039 integrada autoliquidación aportes.

10. RECOMENDACIONES

N/A

TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR
Supervisor del contrato No. 009-013-2026

SIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Sistema:	MHypatio	YULI VICTORIA PATINO SANCHEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-20-00-006	REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Fecha y Hora Sistema:	2026-06-30-11:16 a m	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	73626	**Fecha Registro:**	2026-06-30	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-20-00-006 REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		
Estado:	Aprobada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Compra de Activos Movibles - Declarantes	**Nro. Compromiso:**	41326	**Nro. Cdp:**	6826
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	6 920 400,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	6 920 400,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00

TERCERO

Identificación:	900884009	**Razón Social:**	TL32 S.A.S.

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	FEEL 1698	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2026-06-30

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
17	FACTURA

Objeto.:	OBJETO PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS COMEDORES DE TROPA CAD S LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA				
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TITULO: **CONTROL DE PAGOS**	Código: **GF-FO-35**			
		Versión No: 04		Página: 1 de 1	
		Fecha	17	9	2024

DATOS DEL CONTRATO								
Contrato No.	009-013-2026		No. Registro Presupuestal / Fecha					
Objeto del Contrato :	PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS COMEDORES DE TROPA, CAD´S, LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURIDICCION DE GUAVIARE, GUAINIA, VAUPES Y ARAUCA		RP Actual No.	41326	Valor	1.100.000.000,00	Fecha	14/05/2026
Nombre Contratista:	TL32 S.A.S		RP Reserva No.		Valor		Fecha	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:				No. de la negociación de BMC				
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO					
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras				Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga:		31/12/2026		
Celebrado(s) con:								

EJECUCION ANTICIPO			
Valor anticipo pactado	Valor amortizar	Total amortizado	Saldo pendiente por amortizar
0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROL CONTRATO			VALOR	
Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	Dependencia de afectación	Valor por rubro
1.100.000.000,00	A-05-01-02-006-005	SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA	TRANSPORTE DE CARGA	1.100.000.000,00
Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo			**Valor total del contrato**	1.100.000.000,00
			Valor ejecutado presupuestal	256.478.270,00
			Saldo por ejecutar	843.521.730,00

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #1

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
TOTAL TRAMITE						**249.557.870,00**		
Saldo por Uso		A-05-01-02-006-005-01				243.132.770,00		
		A-05-01-02-006-005-02				6.425.100,00		
		A-05-01-02-006-005-03				-		
						249.557.870,00		
Saldo	A-05-01-02-006-005					**850.442.130,00**		

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO #2

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
FEEL 1698	25/06/2026	A-05-01-02-006-005	A-05-01-02-006-005-02	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA POR VÍA ACUÁTICA	TRANSPORTE DE CARGA	4.323.000,00	4.323.000,00	4.323.000,00
		A-05-01-02-006-005	A-05-01-02-006-005-03	SERVICIOS DE TRANSPORTE DE CARGA POR VÍA AÉREA O ESPACIAL	TRANSPORTE DE CARGA	2.597.400,00	2.597.400,00	2.597.400,00
TOTAL TRAMITE						**6.920.400,00**		
Saldo por Uso		A-05-01-02-006-005-01				243.132.770,00		
		A-05-01-02-006-005-02				10.748.100,00		
		A-05-01-02-006-005-03				2.597.400,00		
						256.478.270,00		
Saldo	A-05-01-02-006-005					**843.521.730,00**		

ADICIÓN / REDUCCIÓN/TRASLADOS DEL RP No. Y FECHA DEL MOVIMIENTO (SI APLICA) _____

Movimiento	Fecha		Valor

Si se requiere inserte más filas para rubros, adiciones, reducciones o traslado indicarlo

Firma del Supervisor: _____ Nombre de quien Revisa en Presupuesto: MARTHA PARRADO

Nombre del Supervisor: TS MARIA NELCY AMADO ALMANZAR Fecha en que se validan los saldos "RP": 30/06/26

Supervisor del _No.: **009-013-2026** Firma de quien Revisa: _____

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o Contabilidad : _____

Fecha: _____

Firma de quien Revisa: _____

PROCESO	GESTION FINANCIERA				
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TITULO: VERIFICACIÓN TRÁMITES DE PAGO	CODIGO: GF-FO-01			
		VERSION No. 06	Página 1 de 1		
		FECHA:	17	9	2024

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: TL 32 S.A.S

No. CONTRATO Y /O MEMORANDO 009-013-2026

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO:

No. SAP ENTRADA: | **No. CxP SIIF**

No. SAP MIRO Y/O F860: | **No. OBLIGACION SIIF**

		No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	ORDEN DE COMPRA	PRESTACION DE SERVICIOS	ANTICIPO	OBRA	INTERVENTORIA	BOLSA MERCANTIL	OTROS				
											NOMINA	CUOTAS PARTES Y/O BONOS PENSIONALES	CAJA MENOR	SERVICIOS PUBLICOS	OTROS
PRESUPUESTO	PRESUPUESTO	1	Verificacion Certificado de Disponibilidad Presupuestal CDP	✓											
		2	Verificacion Certificado de Respaldo Presupuestal RP(N° y fecha)	✓											
		3	Verificación Cuenta Bancaria (Estado Activo SIIF Nación)	✓											
		4	Cuadro control de pagos firmado (Relacion Usos Presupuestales)	✓											
CONTABILIDAD REGIONALES	CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL	5	Oficio -solicitud firmado												
		6	Resolución de Viaticos												
		7	Formato Trámite pago parcial y/o total												
		8	Constitución de Fiducia / Certificación bancaria de la Fiducia												
		9	Cuadro de Liquidación (Bolsa Mercantil) Oficina Principal												
		10	Certificación de paz y salvo de pago de SSI y parafiscales con su respectiva planilla y Certificación de Obligaciones Laborales. Si es U.T o Consorcio se deben anexar igualmente por cada miembro.												
		11	Solicitud de Giro Viveres Frescos con VoBo del Director Regional												
		12	Certificación Bancaria ***(cuando el en contrato no indique la cuenta bancaria o no este cargada en el aplicativo de consulta)***												
	CONTABILIDAD OFICINA PRINCIPAL	13	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente (cargados Secop II y SIIF Nación)												
		14	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción												
		15	Relación de Alta Almacén ***(cuando el bien deba ingresar al almacen)***												
		16	Verificación Ordenador del Gasto												
		17	Otros anexos *												

No.	DESCRIPCION	CTO COMPRA VENTA O SUMINISTRO	OBRA	OTRO
1	Endoso Factura			
2	Memorando tramite de endoso por parte de la Dirección de Contratos			
3	Aceptación endoso por parte del contratista y en los casos de UT o Consorcio por cada uno de los integrantes.			
4	Documento Autorización endoso / Cesiones por parte del beneficiario. Autorizado por el Director General y/o Regional			

Otros Anexos*: (En este espacio se deben registrar los documentos adicionales que contiene el tramite de pago como soporte: memorandos, oficios, resoluciones, documentos para depuracion de bases gravables que cada grupo financiero identifique o requiera dentro del tramite

OBSERVACIÓN: Se requiere se diligencien los datos de seguimiento del tramite de pago con horas y fechas. Con el fin de medir la gestión en los procesos de pago.

ACTIVIDAD	RECEPCION TRAMITE DE PAGO			ENTREGA TRAMITE DE PAGO			OBSERVACIONES
	NOMBRE	HORA	FECHA	NOMBRE	HORA	FECHA	
RECEPCIÓN DOCUMENTACIÓN SECRETARIA DIRECCIÓN FINANCIERA OFICINA PRINCIPAL							
PRESUPUESTO (Verifica documentos descritos del 1 al 4)	MARCHA PARRADO		30/06/26	MARCHA PARRADO	11:15	30/06/26	
CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL (Verificación documentos, elaboración CXP SIIF Nación e Ingresos SAP cuando Aplique)	Y. Patiño	11:17	30/6/26	Y. Patiño	11:19	30/6/26	
CONTABILIDAD (Verificación documentos trámite de pago y Obligación SIIF Nación Oficina Principal) Regionales (Verifica los documentos descritos del numeral 5 al 18, reliza la CXP y Obligación)							
RADICADO PARA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO							
TESORERIA (Verificación tramite de Pago y Genera la Orden de Pago)							

PROCESO					
GESTIÓN FINANCIERA					
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TITULO	CÓDIGO: **GF-FO-31**			
	SEGUIMIENTO NOVEDADES TRÁMITES DE PAGO	VERSIÓN No. **03**	Página **1** de **1**		
		FECHA:	**17**	**9**	**2024**

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR Y LA PERSONA Y/O DEPENDENCIA ENCARGADA DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA TESORERÍA.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (Relacione las novedades que evidencia en el tramite de pago)	**VALIDACION DIRECCION FINANCIERA**(Cada uno de los Grupos de la Dir. Financiera debe registrar las novedades que encuentre en el tramite de pago, en caso de no existir debe indicar que el tramite no tiene novedad y Firmar el formato)									
	Revisión del Tramite						**GRUPO FINANCIERO QUE VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**FECHA DEVOLUCION DEL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA QUIEN RECIBE EL TRAMITE**
	1ra	Fecha revisión	2da	Fecha revisión	3ra	Fecha revisión				
SIN NOVEDAD	✓	30/09/25					PRESUPUESTO			

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
AGENCIA LOGÍSTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: **VERIFICACIÓN DEL TRAMITE DE PAGO**	CÓDIGO: **CT-FO-44**			
		VERSIÓN No. **02**	Página **1** de **1**		
		FECHA:	**22**	**5**	**2026**

CONTRATISTA:	TL32 S.A.S.
No. CONTRATO, ORDEN DE COMPRA O CONTRATO DE ASOCIACIÓN:	009-013-2026
DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRÁMITE DE PAGO:	ABASTECIMIENTOS
NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR (ES):	MARIA NELCY AMADO ALMANZAR
VALOR TRÁMITE DE PAGO:	**$ 6.920.400,00**
FECHA DE RECEPCIÓN EN SGC O GRUPO CONTRATACIÓN REGIONAL:	30/06/2026
No. RADICADO EN LIBRO SGC O GRUPO CONTRATACIÓN REGIONAL:	

No.	DESCRIPCIÓN	TIPO DE CONTRATO				ANTICIPOS
		COMPRA VENTA, SUMINISTRO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, INTERVENTORIA, INTERADMINISTRATIVOS	ORDEN DE COMPRA	ORDEN DE ABASTECIMIENTO	OBRA	
1	Validación de la Publicación en Secop II (trámite de pago, informe de supervisión, Facturas)	✓	N/A			
2	Formato Trámite pago parcial y/o total (Firmado por supervisor y funcionario que revisa el tramite en la SGC o Regional)	✓				
3	Cuadro control de pagos firmado (Relación Usos Presupuestales, firmado por supervisor)	✓				
4	Acta de entrega y Recibo a Satisfacción (Firmado por supervisor y contratista)	✓				N/A
5	Certificación paz y salvo pago de seguridad social integral y parafiscales, suscrito por representante legal y/o revisor fiscal. Si es U.T o Consorcio, cada integrante debe anexar las certificaciones	✓				
6	Planilla de seguridad social en estado pagada	✓				
7	Certificación paz y salvo obligaciones laborales.	✓				
8	Informe de Supervisión (de acuerdo a la clausula "Forma de Pago" del contrato)	✓				
9	Informe de Actividades (cuando el contrato indique en la Forma de Pago)	N/A				
10	Corte parcial o final de obra	N/A				
11	Aval de pago Interventoría					
12	Paz y salvo de la Unidad o dependencia donde se ejecutan las obras					
13	Factura ó documento equivalente que cumpla con los requisitos del Art. 617 del E.T. Nota: Verificación de acuerdo a normatividad vigente	✓				
14	Alta Almacén (***cuando el bien deba ingresar al almacen***)	✓				N/A
15	Otros anexos* (Memorandos, Resoluciones, Oficios,etc.)					
16	Multas o Sanciones					

NOTA: UNA VEZ VERIFICADOS LOS SOPORTES DOCUMENTALES EN CASO DE ENCONTRAR NOVEDADES, SE RELACIONARAN EN EL CUADRO INFERIOR LA DESCRIPCIÓN DE LA MISMA Y SERA DEVUELTO A LA DEPENDENCIA ENCARGADA, QUIÉN DEBERÁ REALIZAR LAS GESTIONES NECESARIAS PARA DAR SOLUCIÓN A LAS INCONSISTENCIAS, ANTES DE SU TRÁMITE A LA DIRECCIÓN FINANCIERA O GRUPO FINANCIERO REGIONAL.

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	REGISTRO DE DEVOLUCIÓN A OTRAS DEPENDENCIAS POR NOVEDADES EVIDENCIADAS EN LOS TRÁMITES DE PAGO						
	REVISIÓN DEL TRÁMITE			FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA A QUIEN SE LE DEVUELVE EL TRÁMITE	NOMBRE DEL GESTOR O FUNCIONARIO DEL GRUPO DE CONTRATACIÓN	FIRMA
	1ra	2da	3ra				

FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA REVISIÓN DEL TRÁMITE EN LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIÓN O GRUPO CONTRATACIÓN REGIONAL		FUNCIONARIO QUE RECIBE EL TRÁMITE EN DIRECCIÓN FINANCIERA O GRUPO FINANCIERO REGIONAL	
NOMBRE Y APELLIDOS:	SONIA LILIANA HERNANDEZ P.	**NOMBRE Y APELLIDOS:**	
FIRMA:		**FIRMA:**	
FECHA DE VALIDACIÓN	30/06/2026	**FECHA DE VALIDACIÓN**	

Documento material	Texto cab.documento	Clase de movimiento	Fecha contabiliz.	Fecha de documento	Material	Descripción del material	Cantidad	Unidad medida base	Importe ML	Nombre del usuario
5000888485	FEEL -1698	101	25/06/2026	25/06/2026		SERVICIO DE TRANSPORTE	0,000		6.920.400	MOSORIO1
5000888485									6.920.400	
									6.920.400	

TL 32 S.A.S

NIT: 900.884.009 - 3
TV 25 N 41 37 LA GRAMA
3102687916 / 3102689003
facturacion@tl32.com.co
Villavicencio - Meta
Código CIIU: 4923
TARIFA ICA: 2X1000
No somos autoretenedores

Representacion Grafica de la Factura de venta Electronica

CUFE: 41409d1016981dd2c2c324f303193e3a60a91055b598f331a7be85f9b9b476ec01042e6ef2b441f3cc4c95329f1236b4

Documento firmado electronicamente

FECHA VALIDACION DIAN: 25/06/2026 2:41:22p. m

RESOLUCION DIAN No. 18764099710007 de fecha 5/10/2025-5/10/2026 autoriza factura electrónica desde 1458-50000 y Prefijo FEEL

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No: FEEL 1.698

SEÑORES:	AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REG		
NIT/CC:	800117180	**FECHA:**	25/06/2026
DIRECCION:	CRA 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A BRR ROSA BLANCA	**PLAZO:**	30 DIAS
CIUDAD:	VILLAVICENCIO	**FEC VENCE:**	25/07/2026
TELEFONO:	3213181887	**FORMA DE PAGO:**	CREDITO
EMAIL:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		

ITEM	DESCRIPCIÓN	VLR UNI.	VALOR TOTAL
1	TRANSPORTE AEREO Y COMPLEMENTARIOS CTO 009 013 2026. RUTA: SAN JOSE DEL GUAVIARE - MITU - UM: BIABA 30. VIVERES SECOS Y FRESCOS - TOTAL 222 KG - UNID KG - VALOR UNIT $11700	$11.700,00	$2,597,400
2	TRANSPORTE FLUVIAL Y COMPLEMENTARIOS CTO 009 013 2026. RUTA: SAN JOSE DEL GUAVIARE - MITU - UM: BIABA 30. VIVERES SECOS Y FRESCOS - TOTAL 1310 KG - UNID KG - VALOR UNIT $3300	$3.300,00	$4,323,000

OBSERVACION: #$15-20-00-006;009-013-2026;maria.amado@agencialo3gistica.gov.co#$

SON:SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL CUATROCIENTOS Y PESOS CON 00 / 100 M/L.

SUB-TOTAL:	6,920,400
IVA:	0
RETENCION 1%:	0,00
RETE IVA:	0,00
RETE ICA:	0,00
NETO TOTAL:	**6,920,400**

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, LA PRESENTE FACTURA TIENE EFECTOS DE TITULO VALOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE (DECRETO 1349 DE 2016, ART 772 A 779 CODIGO DE COMERCIO)

LA PRESENTE FACTURA ELECTRONICA SE ENTENDERA IRREVOCABLE Y TACITAMENTE ACEPTADA, SI EL ADQUIRIENTE/PAGADOR NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA.

EN ESTE SENTIDO EL OBLIGADO A FACTURAR, DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE PARA EFECTOS DE ENDOSO DE LA FACTURA O COBRO SE APLICARON LOS PRESUPUESTOS DE LA ACEPTACION TACITA. (DECRETO 1349 DE 22 DE AGOSTO DE 2016, ART 2.2.2.53.5)

SOFTWARE DESARROLLADO POR: COMPUCOLOR LTDA. NIT: 804.002.094-6 TEL: 6525656 BUCARAMANGA

PROCESO	GESTION DE LA CONTRATACIÓN			
AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES	TÍTULO: **ACTA DE ENTREGA Y/O RECIBO A SATISFACCIÓN**	CÓDIGO: CT-FO-01		
		VERSIÓN No. 02	Página 1 de 2	
		FECHA: 24	7	2024

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	009-013-2026	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	13/05/2026
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTAR EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE CARGA PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE LOS COMEDORES DE TROPA, CAD 'S, LAS FUERZAS MILITARES Y DEMAS ENTIDADES DEL GOBIERNO NACIONAL ATENDIDAS POR LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES EN LA JURIDICCION DE GUAVIARE, GUAINIA, VAUPES Y ARAUCA"		
CONTRATISTA:	TI32 S.A.S		
NIT/CC/CE:	900.884.009 - 3		
REPRESENTANTE LEGAL:	JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ		
INTERVENTOR:	N/A		
SUPERVISOR:	TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR		
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:	20/05/2026		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	31/12/2026		

DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO

TRATA DE LA ENTREGA (parcial/ total) QUE HACE EL CONTRATISTA A LA AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

FECHA	25/06/2026	HORA	10:00:00 p. m.	ENTREGA PARCIAL N° FEEL 1698	ENTREGA TOTAL	x	FEEL 1698
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO - META			DIRECCIÓN :	Carrera 48 con Calle 1a.Anillo Vial Lote 7A-1 Rosa Blanca		

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
TI32 S.A.S	JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR	ADMINISTRADORA CAD VCIO	SUPERVISOR
(Incluya las filas que sean requeridas)			
EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:	No.050-DIADQ-DIPER-2024		
ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:	EJERCITO NACIONAL		

DATOS DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS A ENTREGAR Y/O RECIBIR

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
001	TRANSPORTE AEREO Y COMPLEMETARIOS CTO 009 013 2026 RUTA SAN JOSE DEL GUAVIARE MITU V.V SECOS Y FRESCOS UM BIAVA 30	222	COP 11.700	0%	COP 2.597.400
001	TRANSPORTE FLUVIAL Y COMPLEMETARIOS CTO 009 013 2026 RUTA SAN JOSE DEL GUAVIARE MITU V.V SECOS Y FRESCOS UM BIAVA 30	1310	COP 3.300	0%	COP 4.323.000
	(Incluya las filas que sean requeridas)				
			VALOR SIN I.V.A		COP 6.920.400
			VALOR I.V.A	0%	COP 0
			VALOR TOTAL		**COP 6.920.400**

SE HACE ENTREGA DE LOS BIENES Y /O SERVICIOS DISCRIMINADOS A CONTINUACION:

ITEM	DESCRIPCION	UND/MED	CANTIDAD	V/UNITARIO	VALOR PARCIAL 1
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
	(Incluya las filas que sean requeridas)		0,00	COP 0	COP 0
			0,00	COP 0	COP 0
VALOR PARCIAL 2					**COP 0**
Administración			5,00%		COP 0
Imprevistos			2,00%		COP 0
Utilidades			1,00%		COP 0
			I.V.A / Utilidades	0%	COP 0
			VALOR TOTAL		**COP 0**

CUMPLIENDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN: *MARQUE CON UNA X LOS QUE APLIQUEN*

OBJETO DEL CONTRATO: [x] ANEXO DEL CONTRATO: [ ] FICHA TECNICA [x] ESPECIFICACIONES TECNICAS: [ ]

NORMA TECNICA [ ] CUÁL? _____

EVIDENCIADO DE ACUERDO CON LA APLICACIÓN DE: ***MARQUE CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

ACTIVIDAD	APLICA	NO APLICA	OBSERVACIONES
INSPECCION VISUAL REALIZADA	x		*Aqui se debe anotar lo encontrado en el producto durante la inspeccion visual.*
INFORMES DE LABORATORIO REALIZADOS		x	*Aqui se deben relacionar los informes de laboratorio realizados exigidos*
CERTIFICACION EXPEDIDA		x	*Aqui se debe relacionar el tipo de certificacion expedida*
OTRO			

DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

TRATA DEL RECIBO A SATISFACCION QUE HACE LA ENTIDAD CONTRATANTE /CLIENTE

UNA VEZ REVISADOS LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO, POR PARTE DE: ***MARCAR CON UNA X A LOS QUE APLIQUEN***

COMITÉ TECNICO SUPERVISOR :

SE PUDO VERIFICAR QUE ESTOS CUMPLEN A ENTERA SATISFACCION CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS EN EL CONTRATO.

OBSERVACIONES GENERALES :El recibo esta en satisfacción y es generado , quien recibirá el producto en situ y dara aval del cumplimento de las fichas y especificaciones técnicas pactadas en el contrato inicial, de evidenciar algun encumplimento por parte del proveedor este debera ser informado por el administrador para el inicio del debido proceso si diera lugar

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
TI32 S.A.S	JULIETH NATHALIA RAMIREZ RODRIGUEZ	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. MARIA NELCY AMADO ALMANZAR	ADMINISTRADORA CAD VCIO	SUPERVISOR	
(Incluya las filas que sean requeridas)				

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000888485
Fecha Documento	25.06.2026
Fecha Contabilización	25.06.2026
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L102 CADS San Jose Del Guaviare
Proveedor No.	80005634
Nombre Proveedor	TRANSPORTE DEL LLANO SAS
Orden de Compra	4300013478
Grupo de Compras	001 CADS
No. Contrato	009-013-2026
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FEEL -1698

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001		CADS S J Guav WM		SERVICIO DE TRANSPORTE	1	SRV	6.920.400,0000	6.920.400
							TOTAL	6.920.400

Emisor : MOSORIO1 Firma : _____

Recibe : Firma : _____

NIT. 900884009-3

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002 / 828 de 2003

Yo **ROBINSON ESPITIA MOYA,** identificado con Cedula de Ciudadanía **No. 86.067.609**, en mi calidad de **REVISOR FISCAL,** manifiesto que la Empresa **TL32 SAS** con **NIT: 900884009-3**, ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes – cuando han sido exigibles, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA.

En constancia de lo anterior firmo este documento al día veinticinco (25) días del mes de JUNIO del año 2026

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramente, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

FIRMA REVISOR FISCAL
RAZÓN SOCIAL:
TL32 SAS
NIT: 900 884 009 - 3
NOMBRE REVISOR FISCAL:
ROBISON ESPITIA MOYA
CEDULA: 86.067.609 DE V/CIO
T.P.: 111.113-T

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
RAZÓN SOCIAL: TL32 SAS
NIT: 900 884 009 - 3
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:
JULIETH NATHALIA RAMIREZ R.
CEDULA: 1.016.032.965 DE BOGOTA
DIRECCIÓN: MZ A CS 5 Villa Ortiz – Pto Gaitán (Meta)
TELÉFONO: 310 2689003
CORREO: transportedelllano06@hotmail.com

REVISOR FISCAL - 2025



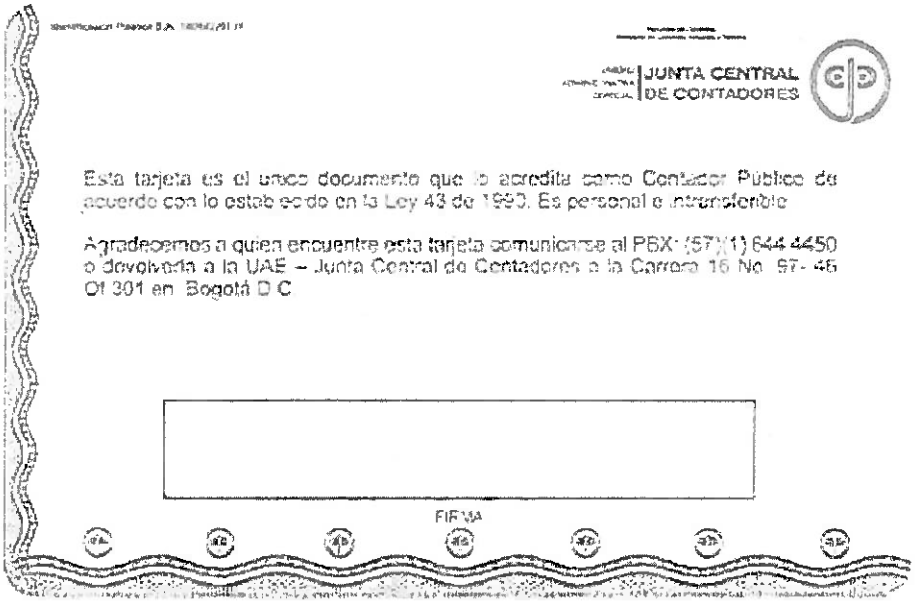
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

111113-T

ROBINSON
ESPITIA MOYA
C.C. 88067809
RES. INSCRIPCION 67 DEL 20/06/2006
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

274316 120941



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como Contador Publico de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible

Agradeceremos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(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





Transversal 25 No. 41 37 La Grama
Cel: 320 2689003 – 310 2687916
Transportedelllano06@hotmail.com
www.tl32.com.co

REPRESENTANTE LEGAL 2025

CEDULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.016.032.965



Apellidos
RAMIREZ RODRIGUEZ

Nombres
JULIETH NATHALIA

Nacionalidad | Estatura | Sexo
COL | 1 60 | F

Fecha de nacimiento | G.S.
22 ENE 1991 | O+

Lugar de nacimiento
BOGOTA D.C. (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
23 FEB 2009, BOGOTA D.C

Firma

Fecha de expiración
06 JUN 2034

ICO
047907960

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL047907960015001<<<<<<<<<<<
9101221F3406061COL1016032965<0
RAMIREZ<RODRIGUEZ<<JULIETH<NAT

NIT. 900884009-3

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D 9 4 8 B 2 B 4 3 5 C F F 0 2 9

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 **ROBINSON ESPITIA MOYA** identificado con **CÉDULA DE CIUDADANÍA No 86067609 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 111113-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.**

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

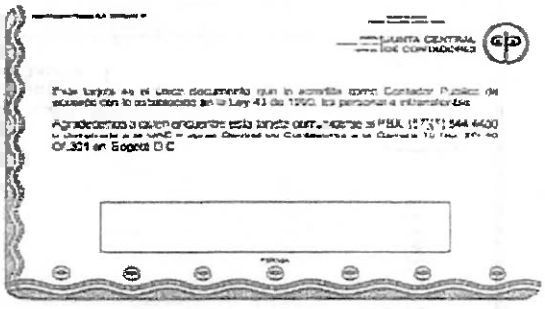
Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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





Transversal 25 No. 41 37 La Grama
Cel: 320 2689003 – 310 2687916
Transportedelllano06@hotmail.com
www.tl32.com.co

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
CC 1016032965		RAMIREZ RODRIGUEZ NATHALIA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 sur # 49 serramonte 2 casa 97	VILLAVICENCIO-META	6742993	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	349060159	9505718039	I	2026/06/17	2026/06/01	BANCOLOMBIA	0	$1,225,500

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1016032965	RAMIREZ RODRIGUEZ JULIETH NATHALIA																		230201	30	$4,300,000	$688,000	EPS005	30	$4,300,000	$537,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$1,225,500
Total Afiliados(1)																							$4,300,000	$688,000			$4,300,000	$537,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$1,225,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016032965		RAMIREZ RODRIGUEZ NATHALIA JULIETH	INDEFENDIENTE	PRINCIPAL	calle 14 sur # 49 sur-74 norte 2 casa 97	VILLAVICENCIO-META	6742993	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	349060159	9505718039	1	2026/06/17	2026/06/01	BANCOLOMBIA	0	$1,225,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$688,000	$0	$0	$688,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$688,000	$0	$0	$688,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,500	$0	$0	$537,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$537,500	$0	$0	$537,500
TOTAL				1	$1,225,500	$0	$0	$1,225,500

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 900884009	3	TL-32	A - 200 O MAS COTIZANTES	ACUEDUCTO01	TV 25 41 37 LA GRAMA	VILLAVICENCIO-META	3142429358	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-06	348965130	9505711978	E	2026/06/03	2026/06/01	BANCOLOMBIA		$19,903,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	in g	re t	td e	ta p	td p	ta p	vs p	co r	vs t	sl n	ige	lm a	va c	av p	vc t	irl	vi p		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ACUEDUCTO01 (29 Afiliados)																							$64,183,099	$10,256,800			$68,511,831	$2,728,200			$68,511,831	$2,728,200			$68,511,831		$2,878,000					$18,591,200
Centro de Trabajo: EAAV (29 Afiliados)																							$64,183,099	$10,256,800			$68,511,831	$2,728,200			$68,511,831	$2,728,200			$68,511,831		$2,878,000					$18,591,200
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (29 Afiliados)																							$64,183,099	$10,256,800			$68,511,831	$2,728,200			$68,511,831	$2,728,200			$68,511,831		$2,878,000					$18,591,200
1	CC	17343577	ALVARADO RUGELES JOSE MANUEL								X										23030 1	30	$2,250,674	$360,200	EPS005	30	$2,250,674	$90,100	CCF34	30	$2,250,674	$90,100	14-7	30	$2,250,674	4.350%	$98,000	30	$0	$0	SI	$638,400
2	CC	3181628	BOHORQUEZ CARLOS ALBERTO								X											0	$0	$0	EPS005	30	$2,110,792	$84,500	CCF34	30	$2,110,792	$84,500	14-7	30	$2,110,792	4.350%	$91,900	30	$0	$0	SI	$260,900
3	CC	52487271	BOHORQUEZ TRIANA LILY JOHANNA																		23020 1	30	$2,700,000	$432,000	EPS005	30	$2,700,000	$108,000	CCF34	30	$2,700,000	$108,000	14-7	30	$2,700,000	4.350%	$117,500	30	$0	$0	SI	$765,500
4	CC	86051915	CARDENAS MACHADO WILLIAM								X										23020 1	30	$2,343,206	$375,000	EPS005	30	$2,343,206	$93,800	CCF34	30	$2,343,206	$93,800	14-7	30	$2,343,206	4.350%	$102,000	30	$0	$0	SI	$664,600
5	CC	1121888367	CASTRO RINCON CRISTHIAN ALEJANDRO								X										23030 1	30	$2,345,185	$375,300	EPSC34	30	$2,345,185	$93,900	CCF34	30	$2,345,185	$93,900	14-7	30	$2,345,185	4.350%	$102,100	30	$0	$0	SI	$665,200
6	CC	3064864	CHITIVA VERGARA LUIS EUDORO								X										25-14	29	$1,939,952	$310,400	EPS037	29	$1,939,952	$77,600	CCF34	29	$1,939,952	$77,600	14-7	29	$1,939,952	4.350%	$84,400	29	$0	$0	SI	$550,000
7	CC	3064864	CHITIVA VERGARA LUIS EUDORO									X									25-14	1	$58,364	$7,100	EPS037	1	$58,364	$0	CCF34	1	$58,364	$0	14-7	1	$58,364	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$7,100
8	CC	17334235	CRUZ PENAGOS AUGUSTO								X										25-14	30	$2,335,936	$373,800	EPS005	30	$2,335,936	$93,500	CCF34	30	$2,335,936	$93,500	14-7	30	$2,335,936	4.350%	$101,700	30	$0	$0	SI	$662,500
9	CC	1073253303	DONADO ARANDIA KEVIN NICOLAS								X										23020 1	25	$2,110,729	$337,800	EPS002	25	$2,110,729	$84,500	CCF34	25	$2,110,729	$84,500	14-7	25	$2,110,729	4.350%	$91,900	25	$0	$0	SI	$598,700
10	CC	1073253303	DONADO ARANDIA KEVIN NICOLAS																	X	23020 1	5	$291,818	$46,700	EPS002	5	$291,818	$11,700	CCF34	5	$291,818	$11,700	14-7	5	$291,818	0.000%	$0	5	$0	$0	SI	$70,100
11	CC	1012394421	DUARTE RINCON EDUARD STEVENS								X										23030 1	30	$2,351,351	$376,300	EPS002	30	$2,351,351	$94,100	CCF34	30	$2,351,351	$94,100	14-7	30	$2,351,351	4.350%	$102,300	30	$0	$0	SI	$666,800
12	CC	86040744	GARZON LOZANO ALEXANDER								X										23020 1	30	$2,285,502	$365,700	CCFC55	30	$2,285,502	$91,500	CCF34	30	$2,285,502	$91,500	14-7	30	$2,285,502	4.350%	$99,500	30	$0	$0	SI	$648,200
13	CC	35263955	GUAVITA SILVA ZENAIDA								X										25-14	30	$2,396,837	$383,500	EPS037	30	$2,396,837	$95,900	CCF34	30	$2,396,837	$95,900	14-7	30	$2,396,837	4.350%	$104,300	30	$0	$0	SI	$679,600
14	CC	17308219	GUTIERREZ ALVAREZ CARLOS TOMAS								X											0	$0	$0	EPS002	30	$2,217,940	$88,800	CCF34	30	$2,217,940	$88,800	14-7	30	$2,217,940	4.350%	$96,500	30	$0	$0	SI	$274,100
15	CC	1122922373	HERNANDEZ GUEVARA KEYNER ANDRES								X										23030 1	30	$2,260,190	$361,700	CCFC55	30	$2,260,190	$90,500	CCF34	30	$2,260,190	$90,500	14-7	30	$2,260,190	4.350%	$98,400	30	$0	$0	SI	$541,100
16	CC	1121911745	MANRIQUE MEDINA JHON FREDY								X										23030 1	30	$2,309,291	$369,500	EPS002	30	$2,309,291	$92,400	CCF34	30	$2,309,291	$92,400	14-7	30	$2,309,291	4.350%	$100,500	30	$0	$0	SI	$654,800
17	CC	1121956093	MENDOZA GALLEGO YONATAN FABIAN								X										23030 1	25	$1,771,206	$283,400	EPS005	25	$1,771,206	$70,900	CCF34	25	$1,771,206	$70,900	14-7	25	$1,771,206	4.350%	$77,100	25	$0	$0	SI	$502,300
18	CC	1121956093	MENDOZA GALLEGO YONATAN FABIAN									X									23030 1	5	$291,818	$35,100	EPS005	5	$291,818	$0	CCF34	5	$291,818	$0	14-7	5	$291,818	0.000%	$0	5	$0	$0	SI	$35,100
19	CC	86081498	MUÑOZ CASTELLANOS HENRY ALEXANDER								X										23020 1	30	$2,193,579	$351,000	EPS002	30	$2,193,579	$87,800	CCF34	30	$2,193,579	$87,800	14-7	30	$2,193,579	4.350%	$95,500	30	$0	$0	SI	$622,100
20	CC	1121883921	ORTIZ RODRIGUEZ WILMER FABIAN								X										23030 1	30	$2,232,404	$357,200	EPS002	30	$2,232,404	$89,300	CCF34	30	$2,232,404	$89,300	14-7	30	$2,232,404	4.350%	$97,200	30	$0	$0	SI	$633,000
21	CC	7558857	OSPINA AMEZQUITA FRANCEI								X										23030 1	30	$2,111,744	$337,900	EPS017	30	$2,111,744	$84,500	CCF34	30	$2,111,744	$84,500	14-7	30	$2,111,744	4.350%	$91,900	30	$0	$0	SI	$598,800
22	CC	19000485	PEREZ GUTIERREZ WILSON								X										25-14	30	$2,405,249	$384,900	EPS017	30	$2,405,249	$96,300	CCF34	30	$2,405,249	$96,300	14-7	30	$2,405,249	4.350%	$104,700	30	$0	$0	SI	$682,200

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)					
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	27	$10,256,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$2,088,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	10	$3,519,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$4,648,500
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	29	$2,878,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				29	$2,878,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	29	$2,728,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				29	$2,728,200
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	29	$2,728,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$93,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$97,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	5	$432,400
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	2	$173,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$182,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	10	$1,025,900
TOTAL				8	$723,200
				29	$18,591,200