Tipo de agente retenedor - Entidad Pública
Subdirección Administrativa y Financiera
Grupo Nacional de Gestión Finaniera
**Formato de Liquidación de Impuestos**

| | | |
|---|---|---|
| **Período Facturado** | 1/05/2026 | 31/05/2026 |
| **Nombre del Proveedor** | SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP | |
| **Identificación Proveedor (CC/NIT):** | 824006522 | |
| **No. (s) de Registro Presupuestal** | 172626 | |
| **Vigencia RP** | Actual | |
| **Tipo de Rupro Presupuestal** | Funcionamiento | |
| **Número del Contrato** | 0006-DRNT-2026 | |
| **Objeto del Contrato** | SERVICIO DE RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO DESACTIVACION Y DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS EN LAS SEDES DE LA REGIONAL NORTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES | |
| **Actividad Económica - RIT o RUT** | Servicios - Lugar donde presta el servicio | |
| **Municipio donde se desarrolla la Actividad Económica** | VARIOS | |

| | |
|---|---|
| **Nombre Regional** | Regional Norte |
| **Dependencia** | Regional Norte |
| **Número (s) Factura** | FE53433 |
| **Factura Electrónica Aprobada en SIIF Nación x parte de la Supervisión** | SI |
| **Fecha elaboración liquidación** | 17/06/2026 |
| **Valor Facturado sin** | $ 977.130,00 |
| **Base del IVA** | $ - |
| **Valor Faturado con** | **$ 977.130,00** |

| Departamento | Nombre Beneficiario del Impuesto | No. Identificación CC/NIT Beneficiario | Actividad Económica del servicio o bien adquirido- | Tipo de Impuesto | Base Gravable | Tarifa (%) | Valor del Impuesto | Soporte normativo (Acuerdo/Resolución, Ordenaza, Otro) | Observaciones |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Atlántico | U.A.E. Direccion de Impuestos y Aduana Nacionales | 800197268 | 3900 | Retención en la Fuente x Servicios generales (declarantes) | 977.130,00 | 4,00% | 39.085,20 | Art. 392 ET. / Art. 1.2.4.4.14 Decreto 1625 de 2016 | |
| MAGDALENA | SANTA MARTA | 891780051 | 3900 | Retención de Impuesto de Industria y Comercio - Rte ICA (SERVICIOS) | 676.330,00 | 1,00% | 6.763,30 | ACUERDO 018 DE 2025 ACTIVIDAD 308 | |
| MAGDALENA | SANTA MARTA | 800103920 | 3900 | ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA | 676.330,00 | 2,00% | 13.526,60 | ORDENANZA 003 DE 2006 | |
| CARTAGENA | CARTAGENA | 890480184 | 3900 | Retención de Impuesto de Industria y Comercio - Rte ICA (SERVICIOS) | 300.800,00 | 0,80% | 2.406,40 | DECRETO No. 0810 DE 09 DE JUNIO DE 2023 | |
| | TOTAL DESCUENTOS TRIBUTARIOS | | | | | | 61.781,50 | | |

| | |
|---|---|
| **Nombre** | PARMENIDES DE LA ROSA F |
| **Cargo** | Profesional Especializado |

| | |
|---|---|
| **Nombre** | SANDRA FERREIRA PEREZ |
| **Cargo** | Coordinadora Grupo Regioal Administrativo y Financ |

| | | |
|---|---|---|
| INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES | | |
| | INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA | Código del formato:DG-A-P-114-F-002 |
| | | Versión: 02 |
| | | Página 1 de 7 |

| 1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO | |
|---|---|
| **No. DE CONTRATO/CONVENIO:** | 0006-DRNT-2026 |
| **OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:** | CONTRATAR LA RECOLECCION TRANSPORTE TRATAMIENTO Y DISPOSICION FINAL DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS GENERADOS EN LAS SEDES DE SUCRE, BOLIVAR, MAGDALENA Y LA GUAJIRA DE LA DIRECCION REGIONAL NORTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **CONTRATISTA/ASOCIADO:** | Soluciones Ambientales del Caribe SA ESP |

| 2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **PLAZO DE EJECUCIÓN:** Como lo determine el contrato electrónico | **MESES:** | 0 | **DÍAS:** | 266 | | |
| **No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP** En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente | **40426** | **FECHA** (DD/MM/AA) | 05-02-26 | **VALOR $** | 45.000.000 | |
| **No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP** En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente | 172626 | **FECHA** (DD/MM/AA) | 05-03-26 | **VALOR $** | 45.000.000 | |
| **APROBACIÓN DE LA GARANTIA** Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente | **SI** | **NO** | **Fecha de aprobación:** (DD/MM/AA) | | | |
| | X | | 05/03/26 | | | |
| **FECHA DE INICIO** (DD/MM/AA) | 19-03-26 | | | | | |
| Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL. | | | **FECHA DE TERMINACIÓN** (DD/MM/AA) | 30-11-26 | | |

| 3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)** | OSCAR DAVID RODRÍGUEZ TORRES |
| **IDENTIFICACIÓN (número de identificación)** DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique) | 72.156.769 |
| **CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)** | TECNICO |

| 4º. TIPO DE INFORME | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Marque con una X, según corresponda** | | | | | |
| **Informe Parcial/mensual** | x | **Informe Final** | | **Informe Postcontractual** | |

| 5º. PERÍODO REPORTADO | | | |
|---|---|---|---|
| **Desde** (DD/MM/AA) | 01/05/26 | **Hasta** (DD/MM/AA) | 30/05/26 |

**6º. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO**

El supervisor o interventor deberá registrar el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, de acuerdo al Numeral 5 "Documentos del contrato" – Estudios Previos (SECOP), y a los Estudios previos debidamente adjuntos a la orden de compra (TIENDA VIRTUAL)

**OBLIGACIONES GENERALES**

**(Transcriba cada una de obligaciones generales, de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.**

| No. | Obligación | Cumplimiento Marque con una X, según corresponda | | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | |
| 1 | Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativas al sistema de seguridad social integral, así como los propios del Sena, ICBF y Caja de Compensación Familiar de sus | X | | **ADJUNTAN CERTIFICADO DEL MES DE MAYO DE 2026** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | empleados, como requisitos para la ejecución del contrato y para la obtención de cada pago derivado del mismo, de conformidad con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y artículo primero de la Ley 828 de 2003 y el Artículo 41 de la Ley 80 de 1993, adicionado por el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007. | | | |
| **2** | Ejecutar en forma oportuna el objeto y obligaciones del contrato y las especificaciones técnicas requeridas, así como con las descritas en el estudio previo, análisis del sector, propuesta e invitación electrónica y su documento complementario. | **X** | | **SE EVIDENCIAN LOS MANIFIESTOS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2026 (EN TOTAL 16 manifiestos de recolección)** |
| **3** | Adelantar oportunamente los trámites y cumplir los requisitos para el perfeccionamiento, ejecución y desarrollo del contrato en la plataforma SECOP II. | **X** | | **TODOS LOS REGISTROS DEL CONTRATO SE ENCUENTRAN EN SECOP II** |
| **4** | Responder civil y penalmente por las acciones u omisiones en el ejercicio del desarrollo del objeto del contrato, teniendo en cuenta lo previsto en el artículo 52 de la ley 80 de 1993. | **X** | | **NINGUNA** |
| **5** | Cumplir con el pago de todos los impuestos, tasas, contribuciones o participaciones tanto en el ámbito nacional, departamental y municipal que se causen en razón de la suscripción, desarrollo, ejecución y liquidación del contrato | **X** | | **SON LIQUIDADOS ANTES DEL PAGO** |
| **6** | Debe inscribirse en el municipio donde presta el servicio, para que atienda las obligaciones tributarias, de acuerdo con las normas vigentes de los entes territoriales. | **X** | | **NINGUNA** |
| **7** | Constituir dentro del término señalado en el contrato electrónico la garantía única exigida en el contrato, así como sus anexos modificatorios, y subirlos en la plataforma SECOP II para su aprobación. | **X** | | **NINGUNA** |
| **8** | Cumplir con la facturación conforme lo señalado en el decreto 358 de 2020, | **X** | | **Se recibe factura FE53433** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Resolución 0042 de 2020 de la DIAN, el memorando 006-SAF-DG-2024 y demás normativa aplicable en lo concerniente con la facturación electrónica | | | |
| **9** | Informar de inmediato al INSTITUTO y a las demás autoridades competentes cuando por causa u ocasión del contrato reciba peticiones ilegales o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, como el de obligarlo a hacer u omitir algo. | **X** | | **NINGUNA** |
| **10** | Atender durante la vigencia del contrato todas las recomendaciones que efectúe la entidad por medio del supervisor líder del contrato y que se consideren pertinentes para la ejecución del contrato | **X** | | **NINGUNA** |
| **11** | Contar con idoneidad, técnica y administrativo suficiente, y con la infraestructura y elementos necesarios para el normal desarrollo del objeto del contrato a suscribir | **x** | | **NINGUNA** |
| **12** | Asumir la responsabilidad del manejo de los residuos desde su recepción hasta su disposición final. | **x** | | **Se ha dado cumplimiento pues no se ha recibido ninguna queja al respecto** |
| **13** | Utilizar personal idóneo contratado por su cuenta y riesgo. | **x** | | **Ninguna** |
| **14** | Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo. | **X** | | **NINGUNA** |

**OBLIGACIONES ESPECÍFICAS**

**(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.**

| No. | Obligación | Cumplimiento Marque con una X, según corresponda | | Observaciones |
|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | |
| **1** | Realizar los servicios de recolección, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos de acuerdo a las normas legales que rigen para la materia. | **x** | | **Se ejecutaron las recolecciones solicitadas en Mayo de 2026 con un total de 207,9 kilogramos de residuos recolectados en dos (2) sedes de la regional así: Cartagena y Santa Marta** |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **2** | Transportar los residuos peligrosos en vehículos especiales y acondicionados para el efecto concreto de este contrato | **x** | | **Se ejecutaron las recolecciones solicitadas en MAYO de 2026 en 2 puntos de atención** |
| **3** | Coordinar con quien ejerza la supervisión del contrato, la recepción de los residuos peligrosos, los horarios y el personal encargado. | **X** | | **Se mantiene comunicación constante para la recolección** |
| **4** | Mantener vigente durante el termino de duración del contrato, los permisos, licencias y similares requeridas por las autoridades competentes según el objeto del contrato a suscribir | **x** | | **Antes de la adjudicación del contrato se verifican los permisos y su caducidad** |
| **5** | Entregar reporte mensual del estado de cuentas de servicios prestado. | **X** | | **Se recibió el reporte mensual de mayo de 2026** |
| **6** | Dotar al personal con los elementos de protección personal y herramientas de trabajo necesarios para la realización de las labores requeridas | **x** | | **En las verificaciones realizadas se ha observado que el personal cuenta con los EPP respectivos.** |
| **7** | Garantizar la disponibilidad de personal, equipos, herramientas en buen estado y materiales necesarios para el desarrollo del contrato dentro del plazo pactado. | **X** | | **Sin inconvenientes** |
| **8** | El contratista debe realizar la entrega de los certificados de incineración y recolección cada vez que se liquide la factura mes vencido | **x** | | **Se reciben los manifiestos de recolección de residuos, para el mes de mayo fueron 16 certificados de recolección.** |
| **9** | El contratista deberá realizar la recolección de acuerdo a lo establecido. Así mismo se solicitará de acuerdo a necesidades y/o contingencias, visitas adicionales a cualquier punto de atención en la Regional Norte | **X** | | **Se han realizado las recolecciones sin inconvenientes.** |
| **11** | El contratista debe anexar permisos de emisiones para incinerador de la Planta de Tratamiento de Residuos Peligrosos; de acuerdo con la Resolución 058 de 2002; o las normas que los sustituyan en caso que aplique. | **X** | | **Antes de la adjudicación del contrato se verifican los permisos de emisiones para incinerador de la Planta de Tratamiento de Residuos Peligrosos** |
| **15** | Cumplir con el plan de jornadas de transmisión de conocimientos para el talento humano del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses | **X** | | **PENDIENTE** |

## 7º. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES AL CONTRATO

(Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

| Nº | Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico) | Tipo de modificación (identifiquelo con una X) | | | | | | | | Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe | Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Prórroga | Adición | Suspensión | Reinicio | Cesión | Reducciones | Terminación anticipada y liquidación | Otros (modificación de condiciones técnicas) | | |
| No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |
| No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica | No aplica |

## 8º. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)

| ¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada? | Sí (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación) | No (Justificación) |
|---|---|---|
| | | |

| DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO | CANTIDADES | | Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización) | Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros) |
|---|---|---|---|---|
| | Contratadas (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo) | Recibidas | | |
| 1. NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| 2. NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA | NOAPLICA |

## 9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)

| ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN<br>Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén. | Sí | No |
|---|---|---|
| | | X |
| **FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN** (DD-MM-AA) | | NO APLICA |
| **SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)**<br>Nota. Cuando ingresen los elementos al almacén, se deberá adjuntar el comprobante de ingreso del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe. | | NO APLICA |

## 10º. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando apique)

| | Sí | No |
|---|---|---|
| **Se entregaron bienes en depósito a terceros** | | **X** |
| **FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS** (DD-MM-AA) | | NO APLICA |
| **FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS** (DD-MM-AA) | | NO APLICA |
| **FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS** (DD-MM-AA) | | NO APLICA |

## 11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:

| Consumible: ☐ | Devolutivo (aquellos que tienen placa): ☐ |
|---|---|

| **SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)**<br>Nota. En caso de ser un elemento devolutivo, se deberá adjuntar el comprobante de egreso- salida del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe. | |
|---|---|

## 12º. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **VALOR DEL ANTICIPO** | NO APLICA | | |
| **ENUMERE CADA UNA DE LAS** | NO APLICA | **VALOR AMORTIZADO** | NO APLICA |

**AMORTIZACIONES AL ANTICIPO**

**13º. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO**

(Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)

| | |
|---|---|
| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO** | $45.000.000 |
| **VALOR ADICIONES** | $0 |
| **VALOR REDUCCIONES** | $0 |
| **VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA** | $45.000.000 |
| **VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA**<br>Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio. | $ 19.113.680,00 |
| **VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA**<br>Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado. | $ 19.113.680,00 |
| **VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA**<br>Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF | $0 |
| **VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR** | $ 25.886.320,00 |
| **VALOR POR ANULAR**<br>Este ítem "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación"<br>Igualmente se deberá allegar la justificación de la anulación – en la cual se indique sobre el numeral 3- "Bienes y Servicios" a que ítem/ítems se aplicará la respectiva anulación, la aceptación del proveedor y el formato de anulación debidamente suscrito por el líder del proyecto. | $0 |
| **Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL** | |

**14º. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO**

En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:

1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado.
2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato.
3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:

| Tipo de documento | SI/NO APLICA |
|---|---|
| Factura o su equivalente | SI |
| Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales | SI |
| Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique) | NO APLICA |
| Cronograma (cuando aplique) | NO APLICA |
| Otros | NO PALICA |

La presente certificación se firma a los dieciséis (16) días del mes de junio del año 2026.

| **15º. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO/CONVENIO**<br>(Este numeral únicamente se deberá diligenciar para el informe final de supervisión/interventoria, siempre y cuando existan saldos pendientes por anular en el contrato/convenio que iniciará su liquidación) | | |
|---|---|---|
| **Justificación** | | |
| **NO APLICA** | | |
| **No.** | **Valor a anular $** | **Ítem/ítems del contrato /convenio electrónico al cual se le anularán estos saldos**<br>(Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular) |
| **NO APLICA** | **NO APLICA** | **NO APLICA** |
| **NO APLICA** | **NO APLICA** | **NO APLICA** |

**Anexos.**

| Tipo de documento | SI/NO APLICA |
|---|---|
| Formato de anulación | **NO APLICA** |
| Aceptación del proveedor | **NO APLICA** |
| Otros | **NO APLICA** |

| **16º. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME** | |
|---|---|
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | **OSCAR DAVID RODRÍGUEZ TORRES** |
| **CARGO** | **TÉCNICO** |

**FIRMA**

Nota. El supervisor designado, con petición expresa a la ordenación del gasto, podrá solicitar apoyos a la supervisión; en estos casos el presente informe se suscribirá por la supervisión y sus apoyos.

***Proyectó:*** (OSCAR DAVID RODRIGUEZ TORRES, TÉCNICO, DIRECCIÓN REGIONAL NORTE
***Revisó:***
***Aprobó:***

Nota. Recuerde que este formato deberá cargarse en el numeral 7 "Ejecución del contrato" - Plan de Pagos, previo a la aprobación de la factura o su equivalente y una vez revisado dichos valores.

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
NIT: 824006522-1
CARTAGENA DE INDIAS TRANSVERSAL 51 19-158
TELÉFONO(S): 6056382941
EMAIL: info@solac.com.co

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**

**Nº FE53433**

SOMOS RESPONSABLES DE IVA.

RESOLUCION DIAN Nº 18764106698564 DEL 2026/03/03 VIGENCIA 24 MESES AUTORIZA PREFIJO FE NUMERO DEL 50001 HASTA 200000.

| | | | |
|---|---|---|---|
| COMPRADOR | : INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORE | NIT o C.C | : 800150861-1 |
| DIRECCIÓN | : CL 7A N°12A - 51 | FECHA | : 10/06/2026 17:03 |
| CIUDAD | : BOGOTÁ, D.C. | VENCE | : 10/07/2026 |
| EMAIL | : direcciongeneral@medicinalegal.gov | VENDEDOR | : JIMENEZ ACUÑA ANDREA PAOLA |
| TELÉFONO(S) | : 3334881 | | |
| FORMA DE PAGO | : CREDITO | MEDIO DE PAGO | : INSTRUMENTO NO DEFINIDO |

| # | ORIGEN | Nº DOC. | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CANT. | MED. | VR. UNITARIO | IVA | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SER | | 0001 | RECOLECCION DE DESECHOS HOSPITALARIOS - Sede Cartagena | 64,00 | KGS | 4.700,00 | 0,00 | 300.800,00 |
| 2 | SER | | 0001 | RECOLECCION DE DESECHOS HOSPITALARIOS - Sede Santa Marta | 143,90 | KGS | 4.700,00 | 0,00 | 676.330,00 |

2

SERVICIO DE RECOLECCIÓN DEL MES DE MAYO 2026.

SON: NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CIENTO TREINTA PESOS COLOMBIANOS.

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 977.130,00 |
| DESCUENTO | 0,00 |
| FLETES | 0,00 |
| IVA | 0,00 |
| **TOTAL** | **977.130,00** |
| RETEFUENTE | 0,00 |
| RETEICA | 0,00 |
| RETEIVA | 0,00 |
| ANTICIPO | 0,00 |
| **TOTAL A PAGAR** | **977.130,00** |

Representación Gráfica de la Factura Electrónica:

Nombre del Fabricante del Software: GENERAL LEDGER ERP S.A.S NIT: 901362291 - 8. Nombre del Software: General Ledger ERP.

CUFE: 90ee155b2b3b22aa29ebb2f0173125d67a2b65bfd8002903308fbb54eb2bdac499e3fdbefd39e02b6427376f293f39a2

Firma Electrónica:
SIT33bvKwe2c3yXBr0EEfDRqOEKs77AW9Ur16KC+1qo80P1Dt4s6xUDBha4atl5UrciYS1+COZ0RilHzM5DKn6Q84tUgc+ewwHvQIPTk7SjfyzdXcTo5zrrCI
1xJbz0uJHV+mX2qQJVElhE5zkYUQ4jYbsHp4P/mRgn2HvBWHjpNkeHcGbw0toCr/QoH0uXk8ZOmVYuNrsPBe+eNfuzXM8VqveiXY9hg1aKpum90e8k/Y
8HEP+5RMco0tpQveTXQXOxNI3/nytyhe78STGTFZC2YQgcvMq0EwYccHCDyBuDIX9wblu30xXf1B3M5wi/SEZTTYDO598xGzMc+/uKTA==

Fecha de Validación: 10/06/2026 17:51

Por haber recibido real y materialmente los productos relacionados en esta factura de venta, aceptamos incondicionalmente la misma en los términos de su libramiento. Este documento se asimila a una letra de cambio para todos los efectos legales, Articulo Nº 774 del código de comercio. Esta factura de venta causará intereses moratorios a partir de su vencimiento a la tasa máxima legal por la normatividad colombiana.

Cardona&co.
TAX, ACCOUNTING AND FINANCIAL ANALYTICS
NIT 901183812-7
(+57) 300 764 5996
comercial@cardonaycardona.com
www.cardonaycardona.com
Manga, Edificio Seaport 3 Oficina 1106
Cartagena, Colombia

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. ESP
CON NIT. 824.006.522-1

CERTIFICA QUE

Luego de examinar los estados financieros de la Compañía SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. ESP con NIT 824.006.522-1 de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

La presente certificación se expide en Cartagena a los 08 dias del mes de mayo de 2026.

Cordialmente,

**RENZO CARDONA VELEZ**
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional 78329-T
Designado por Cardona & Cardona Consultores S.A.S.

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 824006522 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | VALLEDUPAR | DEPARTAMENTO: | CESAR |
| DIRECCIÓN: | CRA 11 N 13C-48 OF 202 | TELÉFONO: | 5606010 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | B-MENOS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de saneamiento |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **6017619391** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: abril | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | mayo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2026 | SALUD: | | AÑO: | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2026/05/05 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 281939189 |

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 12 | $ 3.916.300 |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 20 | $ 7.098.900 |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 4 | $ 1.080.600 |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 39 | $ 14.110.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 75 | **$ 26.206.500** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9002267153 | ESSC24 | ESSC24-COOSALUD ESS | 8 | $ 644.300 |
| 9015432116 | CCFC55 | CCFC55- PROTEGER EPS S.A.S | 6 | $ 682.300 |
| 8060083947 | EPS048 | MUTUAL SER EPS-S | 1 | $ 35.100 |
| 8300035647 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 3 | $ 231.800 |
| 9002267153 | EPS042 | EPS042 - COOSALUD | 1 | $ 97.300 |
| 8060083947 | ESSC07 | ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS | 3 | $ 232.900 |
| 9001562642 | EPS041 | NUEVA EPS CM | 4 | $ 322.800 |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 5 | $ 749.000 |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 7 | $ 579.300 |
| 9009351267 | ESSC62 | ESSC62-ASMET SALUD EPS | 2 | $ 189.000 |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A | 7 | $ 565.900 |
| 8001309074 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 28 | $ 2.194.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 75 | **$ 6.524.600** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8917800933 | CCF33 | CCF33-CCF DEL MAGDALENA | 7 | $ 521.800 |
| 8904800237 | CCF08 | CCF08-COMFENALCO CARTAGENA | 24 | $ 2.120.600 |
| 8901020022 | CCF06 | CCF06-COMBARRANQUILLA | 1 | $ 156.600 |
| 8922000155 | CCF41 | CCF41-CCF DEL SUCRE | 13 | $ 1.075.900 |
| 8923999898 | CCF15 | CCF15-COMFACESAR | 30 | $ 2.644.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 75 | **$ 6.519.300** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909037905 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 75 | $ 6.329.300 |

Planilla Pagada

| | | |
|---|---|---|
| SUBTOTAL: | 75 | $ 6.329.300 |
| | | |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 45.579.700** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 45.579.700** |



**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3215186

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 04/05/2026 08:39:12 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 0 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 0.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV186 | **DÍAS ALMACENADOS** | 6 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.



FIRMA GENERADOR
DAGOBERTO SALCEDO
C.C: 1128044806



FIRMA OPERADOR SAC
CLEIBER PUELLO CABARCAS
C.C: 9290858

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

## MANIFIESTO No. 3221073

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 06/05/2026 08:56:51 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 38 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 38.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV187 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
YONJAIRO PINEDA AVENDAÑO
C.C: 84.459.330

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3222981

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 07/05/2026 09:02:07 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| ANATOMOPATOLÓGICO | Y1.1 | SOLIDO | INFECCIOSA | 4 (KG) |
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 4 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 8.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV186 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.



FIRMA GENERADOR
DAGOBERTO SALCEDO
C.C: 1128044806



FIRMA OPERADOR SAC
CLEIBER PUELLO CABARCAS
C.C: 9290858

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3227686

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 11/05/2026 08:19:58 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| ANATOMOPATOLÓGICO | Y1.1 | SOLIDO | INFECCIOSA | 3 (KG) |
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 2 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 5.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV186 | **DÍAS ALMACENADOS** | 2 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
LUIS VILORIA
C.C: 1005568373

FIRMA OPERADOR SAC
CLEIBER PUELLO CABARCAS
C.C: 9290858

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3233572

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 13/05/2026 12:06:48 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 19.5 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 19.50 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 5 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV187 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
JUAN CARLOS RODAS
C.C: 1007820439

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3235183

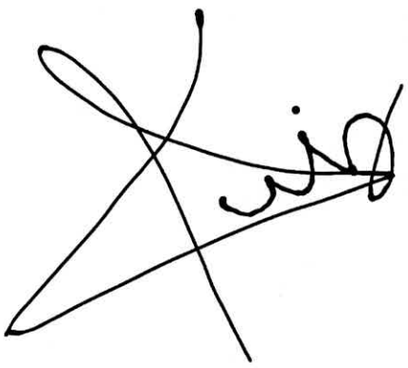
| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 14/05/2026 10:47:37 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 10 (KG) |
| CORTOPUNZANTE | Y1.3 | SOLIDO | INFECCIOSA | 1 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 11.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| GUARDIÁN DE SEGURIDAD | SI | 1 |
| BOLSA ROJA | SI | 6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | VAS316 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.



FIRMA GENERADOR
LUIS VILORIA
C.C: 1005568373



FIRMA OPERADOR SAC
CLEIBER PUELLO CABARCAS
C.C: 9290858

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3213979

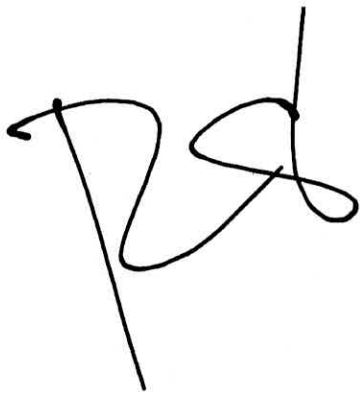
| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 02/05/2026 08:20:33 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 22.6 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 22.60 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | LJS718 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.





FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
JEIDER CARRASCAL BUENO
C.C: 7630248

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3241081

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 16/05/2026 09:08:01 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 13.2 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 13.20 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV187 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

RG

JC

FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
JEIDER CARRASCAL BUENO
C.C: 7630248

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3246072

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 20/05/2026 10:42:44 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 15.3 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 15.30 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV187 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.





FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
JEIDER CARRASCAL BUENO
C.C: 7630248

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3247980

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 21/05/2026 07:34:57 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| ANATOMOPATOLÓGICO | Y1.1 | SOLIDO | INFECCIOSA | 10 (KG) |
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 20 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 30.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 10 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | VAS316 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
DAGOBERTO SALCEDO
C.C: 1128044806

FIRMA OPERADOR SAC
CLEIBER PUELLO CABARCAS
C.C: 9290858

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3253985

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 25/05/2026 08:54:59 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| ANATOMOPATOLÓGICO | Y1.1 | SOLIDO | INFECCIOSA | 4 (KG) |
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 4 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 8.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV186 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
FLORIAN MOJICA CORREA
C.C: 77161969

FIRMA OPERADOR SAC
EDWIN VENSO BLANCO
C.C: 73582552

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3255073

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 23/05/2026 07:57:52 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

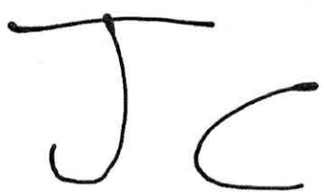
| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 0 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 0.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | LJS718 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.





FIRMA GENERADOR
FABIO DE LOHOZ
C.C: 85082796

FIRMA OPERADOR SAC
YONJAIRO PINEDA AVENDAÑO
C.C: 84.459.330

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3260572

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 27/05/2026 08:53:11 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 23 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 23.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV187 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
YONJAIRO PINEDA AVENDAÑO
C.C: 84.459.330

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

# MANIFIESTO No. 3262182

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE CARTAGENA |
| **DIRECCION** | CALLE 38A NO. 50-100 AL LADO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, BARRIO ZARAGOCILLA |
| **FECHA** | 28/05/2026 09:03:32 |
| **DEPARTAMENTO** | BOLÍVAR |
| **MUNICIPIO** | CARTAGENA DE INDIAS |

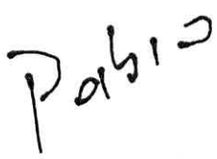
| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 2 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 2.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 1 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | WOO023 | **DÍAS ALMACENADOS** | 3 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.





FIRMA GENERADOR
FLORIAN MOJICA CORREA
C.C: 77161969

FIRMA OPERADOR SAC
PABLO VALDES SALINA
C.C: 73209656

**SOLUCIONES AMBIENTALES DEL CARIBE SA ESP**
**Transversal 51 # 19 - 158, Barrio el Bosque**
**Cartagena, Colombia**
**Teléfono: 018000180273**

## MANIFIESTO No. 3267776

| | |
|---|---|
| **CLIENTE** | INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES |
| **NIT** | 800150861 |
| **SEDE** | SEDE SANTA MARTA |
| **DIRECCION** | CALLE 26 A NO. 9-85, BARRIO ALCAZARES |
| **FECHA** | 30/05/2026 09:33:38 |
| **DEPARTAMENTO** | MAGDALENA |
| **MUNICIPIO** | SANTA MARTA |

| TIPO DE RESIDUO | CÓDIGO | ESTADO | CLASE | CANTIDAD |
|---|---|---|---|---|
| BIOSANITARIO | Y1.2 | SOLIDO | INFECCIOSA | 0 (KG) |
| **TOTAL (KG)** | | | | 0.00 (KG) |

| TOTALES POR EMPAQUE | | |
|---|---|---|
| **EMPAQUE** | **ADECUADO** | **TOTAL** |
| BOLSA ROJA | SI | 0 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **DOTACIÓN GENERADOR** | ADECUADA | **DOTACIÓN OPERADOR** | ADECUADA |
| **PLACA DEL VEHÍCULO** | GEV187 | **DÍAS ALMACENADOS** | 4 |

Este documento hace parte Integral de la factura. Se acepta el contenido del presente manifiesto tal como esta diligenciado. La impresión en soporte cartular (papel) de este documento producido por medios electrónicos en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 al 13), es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico, cuya representación digital goza de autenticidad, integridad y no repudio.

FIRMA GENERADOR
ROBERTO GRANADO
C.C: 19598084

FIRMA OPERADOR SAC
HAROLD MEJÍA
C.C: 84452520

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141190896829

(415)7707212489984(8020) 000014119089682 9

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 2 4 0 0 6 5 2 2 | 1 | Impuestos de Cartagena | 6 |

## 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 AMBIENTALES DEL CARIBE S.A. E.S.P.

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | S.A.C.S.A. E.S.P. |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Bolívar 1 3 | Cartagena 0 0 1 |

41. Dirección principal
TV 51 19 158 BRR EL BOSQUE

42. Correo electrónico info@solac.com.co

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 6 0 5 6 3 8 2 9 4 1 | 3 1 7 3 7 2 7 5 3 5 |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 3 9 0 0 | 2 0 0 4 0 4 1 2 | 3 7 0 0 | 2 0 0 4 0 4 1 2 | 3 8 2 2 | 3 8 3 0 | | 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 5 | 7 | 9 | 1 | 0 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 8 | 5 | 2 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | |

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
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 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código 2 2 | 2 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 1 | 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 JUAN BALLESTAS JAIME MANZUR

985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 16-07-2025 04:26:

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO