CIUDAD Y FECHA	Duitama, 10 de junio 2026
TIPO Y No. CONTRATO, CONVENIO U ORDEN DE COMPRA	Convenio No CIN 20250029
ACTA PARCIAL N°	DOS, DEL 28 DE ENERO AL 9 DE JUNIO DE 2026
OBJETO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD ENTRE LA ESE SALUD DEL TUNDAMA Y EL MUNICIPIO DE DUITAMA
DEPENDENCIA	Secretaria de Salud
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
NIT N°	826002601-2
REPRESENTANTE LEGAL	ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C. No.	C.C 1.052.396.650 de Duitama
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.2.1.3.2.19.05.0300.0005 /40 Servicio de certificación para la población con discapacidad/Superávit RP libre destinación 2.3.2.1.3.2.19.05.0300.0005 /50 Servicio de certificación para la población con discapacidad/Superávit Coljuegos
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE. $ 61.976.400,00
ADICIONES HASTA LA FECHA1	*SI _____ NO __X___*
	VALOR:
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SESENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE. $ 61.976.400,00
DURACIÓN DEL CONTRATO INICIAL	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025
PRÓRROGAS HASTA LA FECHA 3	*SI __X____ NO _____*
	PLAZO: HASTA EL 30 DE ABRIL 2026
	SI __X____ NO _____
	PLAZO: HASTA EL 22 DE JUNIO 2026

[1] *Marcar con una "x" en la casilla SI o NO según corresponda.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

	SI __X____ NO _____
	PLAZO: HASTA EL 31 DE AGOSTO 2026
DURACIÓN TOTAL DEL CONTRATO	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2026
FECHA SUSCRIPCION	19 de septiembre 2025
FECHA DE INICIO	19 de septiembre 2025
SUSPENSIONES HASTA LA FECHA	*SI __X____ NO _____*
	FECHA DE SUSPENSION:19 DE DICIEMBRE 2025
REINICIOS HASTA LA FECHA	*SI __X____ NO _____*
	FECHA DE REINICIOS:24 DE ENERO 2026
FECHA DE TERMINACION	31 DE AGOSTO 2026
SEGURIDAD SOCIAL Y/O PARAFISCALES	Cumple
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN ENCARGO
*CUMPLIMIENTO	T

* *(T: Cumple totalmente actividades pactadas) (P: Cumple parcialmente las actividades pactadas) (N: No cumple las actividades pactadas)*

ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

TEM	DETALLE	VALORES (Cifra en pesos colombianos)
1	VALOR INICIAL	$ 61.976.400,00
	* APORTE ALCALDIA	
	* APORTE ENTIDAD CONVENIENTE	
2	VALOR ADICIONADO	0
3	VALOR TOTAL (1+2)	$ 61.976.400,00
4	VALOR PRESENTE ACTA	$ 18.592.920,00
5	VALOR TOTAL PAGOS EFECTUADOS	$24.790.560,00
6	VALOR EJECUTADO (4 + 5)	$ 43.383.480,00
7	SALDO POR EJECUTAR (3-6)	$ 18.592.920,00

* Aplica solo para convenios.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

***Si el Contrato, Convenio u Orden de compra fue objeto de modificación (adiciones, liberaciones, devoluciones) agregar más filas para complementar la información.**

AFECTACION PRESUESTAL

N° Registró Presupuestal	Código Rubro	Nombre rubro / fuente	CPC	Saldo Anterior	Valor Presente Acta	Nuevo Saldo
2025001553	2.3.2.1.3.2.19.05.0300.0005	Servicio de certificación para la población con discapacidad/Superávit RP libre destinación/		0	0	0
2025001553	2.3.2.1.3.2.19.05.0300.0005	Servicio de certificación para la población con discapacidad/Superávit Coljuegos		$ 37.185.840,00	$ 18.592.920,00	$ 18.592.920,00
			TOTAL	$ 37.185.840,00	$ 18.592.920,00	$ 18.592.920,00

***Diligenciar si el Contrato, Convenio u Orden de compra presenta dos o más rubros presupuestales y dos o más registros presupuestales**

En constancia se firma a los10 días del mes de junio del año 2026.

ANDREA LILANA ARIAS PERDOMO
C.C 1.052.396.650 de Duitama
CONTRATISTA

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA
C.C 4.246.033 de Sativanorte
SUPERVISOR

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA NIT 826002601-2

No responsable de IVA

Responsabilidades Tributarias - No aplica

CL 28 15 120 - Duitama, Boyacá - Colombia

Tel.3133916220

gerencia@saludtundama.gov.co

Responsabilidad Fiscal

R-99-PN - No aplica – Otros

Act. Económica:8621

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE DUITAMA

NIT ó CC: 891855138-1 **PERSONA:** Persona Jurídica

DIRECCIÓN: Carrera 15 con 15

CIUDAD: Duitama, Boyacá - Colombia

CORREO: digitalcontratos@duitama-boyaca.gov.co

TELEFONO:

RESPONS FISCAL: R-99-PN

RESPONS TRIBUTARIA: No aplica

Factura Electrónica de Venta **FET23412**

Fecha Creación: 2026-06-10 15:19

Fecha Validación: 2026-06-10 15:19

Fecha Vencimiento: 2026-07-10 00:00

Forma Pago: Crédito

Medio Pago: Otro*

CUFE: 457793ff8ccc798ffb3716ba419f3dc11aa9b21d6d56994ac8a3e6ee031f5123b7307b3f8c484784857ff9a50c4e7ec3

Modalidad: Electrónica - Número de Autorización: 18764099016331 desde FET19045 hasta FET50000000 Vigencia: 2025-09-23 al 2026-09-23

Información Sector Salud

Tipo de operación:	SS-CUFE	**Periodo Inicial**	2026-05-01 00:00
Modalidades de contratación y de pago:	Pago por capitación	**Periodo final**	2026-05-31 23:59
Cobertura o plan de beneficios:	Plan de beneficios en salud financiado con UPC	**Copago:**	$ 0.00
Codigo prestador de servicios:	1523800685	**Cuota Moderadora:**	$ 0.00
Número de contrato:	CIN-20250029	**Anticipo:**	$ 0.00
Número de poliza:		**Pagos Compartidos:**	$ 0.00
Factura sin contrato:			

Items De Venta

N°	Codigo	Descripción	Cant	Precio	Impuesto	Total impt.	Dto	Valor Total
1	SERV	SEGUNDO PAGO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE DUITAMA CIN-20250029. (CAPITADO CIN-20250029 periodo: 052026)	1.0	$ 18,592,920.00	Excluido 0%	$ 0.00	0.0	$ 18,592,920.00

Retenciones

Nombre	Base	Porcentaje	Valor
Servicios generales (no declarantes)	$ 0.00	6.0	$ 0.00

Información Adicional

CAPITADO CIN-20250029

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Valor en letras

DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

Base no gravada

$ 18,592,920.00

SUBTOTAL	$ 18,592,920.00
PRECIO BASE	$ 18,592,920.00
TOTAL	**$ 18,592,920.00**

Generado en clarisa.co – Todo es más fácil ! – Clarisa Cloud S.A.S NIT 900707639 - 6

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA NIT 826002601-2

No responsable de IVA

Responsabilidades Tributarias - No aplica

CL 28 15 120 - Duitama, Boyacá - Colombia

Tel.3133916220

gerencia@saludtundama.gov.co

Responsabilidad Fiscal

R-99-PN - No aplica – Otros

Act. Económica:8621

Cliente: ALCALDIA MUNICIPAL DE DUITAMA

NIT ó CC: 891855138-1 **PERSONA:** Persona Jurídica

DIRECCIÓN: Carrera 15 con 15

CIUDAD: Duitama, Boyacá - Colombia

CORREO: digitalcontratos@duitama-boyaca.gov.co

TELEFONO:

RESPONS FISCAL: R-99-PN

RESPONS TRIBUTARIA: No aplica

Factura Electrónica de Venta **FET23412**

Fecha Creación: 2026-06-10 15:19

Fecha Validación: 2026-06-10 15:19

Fecha Vencimiento: 2026-07-10 00:00

Forma Pago: Crédito

Medio Pago: Otro*

CUFE: 457793ff8ccc798ffb3716ba419f3dc11aa9b21d6d56994ac8a3e6ee031f5123b7307b3f8c484784857ff9a50c4e7ec3

Modalidad: Electrónica - Número de Autorización: 18764099016331 desde FET19045 hasta FET50000000 Vigencia: 2025-09-23 al 2026-09-23

Información Sector Salud

Tipo de operación:	SS-CUFE	**Periodo Inicial**	2026-05-01 00:00
Modalidades de contratación y de pago:	Pago por capitación	**Periodo final**	2026-05-31 23:59
Cobertura o plan de beneficios:	Plan de beneficios en salud financiado con UPC	**Copago:**	$ 0.00
Codigo prestador de servicios:	1523800685	**Cuota Moderadora:**	$ 0.00
Número de contrato:	CIN-20250029	**Anticipo:**	$ 0.00
Número de poliza:		**Pagos Compartidos:**	$ 0.00
Factura sin contrato:			

Items De Venta

N°	Codigo	Descripción	Cant	Precio	Impuesto	Total impt.	Dto	Valor Total
1	SERV	SEGUNDO PAGO DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE DUITAMA CIN-20250029. (CAPITADO CIN-20250029 periodo: 052026)	1.0	$ 18,592,920.00	Excluido 0%	$ 0.00	0.0	$ 18,592,920.00

Retenciones

Nombre	Base	Porcentaje	Valor
Servicios generales (no declarantes)	$ 0.00	6.0	$ 0.00

Información Adicional

CAPITADO CIN-20250029

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Valor en letras

DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

Base no gravada

$ 18,592,920.00

SUBTOTAL	$ 18,592,920.00
PRECIO BASE	$ 18,592,920.00
TOTAL	**$ 18,592,920.00**

Generado en clarisa.co – Todo es más fácil ! – Clarisa Cloud S.A.S NIT 900707639 - 6

E.S.E. Salud del Tundama	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	AGCf15-180	
	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD Y CONTROL INTERNO	VERSIÓN	1
		FECHA DE APROBACIÓN:	20/01/2026
APOYO	INFORME DE ACTIVIDADES	Pág:	1 de 1

CONSECUTIVO DE INFORME	Informe de actividades N° 02
NÚMERO DEL CONTRATO:	No. CIN-20250029
TIPO DE CONTRATO:	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO
RUBRO PRESUPUESTAL:	2.3.2.1.3.2.19.05.0300.0005 /40 Servicio de certificación para la población con discapacidad/Superávit RP libre destinación 2.3.2.1.3.2.19.05.0300.0005 /50 Servicio de certificación para la población con discapacidad/Superávit Coljuegos
NOMBRE DEL CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
NIT	826002601-2
OBJETO DEL CONTRATO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD ENTRE LA ESE SALUD DEL TUNDAMA Y EL MUNICIPIO DE DUITAMA
FORMA DE PAGO	Mensualidades Vencidas
PERIODO A COBRAR	SEGUNDO PAGO

DESARROLLO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	CUMPLIO (SI/NO/PARCIAL)	EVIDENCIAS
1. Realizar 340 valoraciones en discapacidad institucionales en RLCPD	PARCIAL	104 valoraciones en discapacidad institucionales en RLCPD. Formato de solicitud certificación de persona con discapacidad en PDF, por cada paciente. Certificado de discapacidad en PDF, por cada paciente. Consentimiento informado en PDF, por cada paciente
2. Realizar 20 valoraciones en discapacidad domiciliarias en RLCPD	SI	Se realizaron 12 valoraciones domiciliarias. Formato de solicitud certificación de persona con discapacidad en PDF, por cada paciente. Certificado de discapacidad en PDF, por cada paciente. Consentimiento informado en PDF, por cada paciente.

ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
REPRESENTANTE LEGAL

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA
SUPERVISOR

INFORME TECNICO DE EJECUCION EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO CIN-20250029

1. OBJETIVO

Dar a conocer los avances realizados por la E.S.E. Salud del Tundama respecto a la ejecución de los recursos asignados a través del convenio interadministrativo con el municipio de Duitama, destinados a la valoración multidisciplinaria y expedición de certificados de discapacidad a la población del municipio.

2. ALCANCE

Inicia con la asignación de recursos por parte del Municipio de Duitama destinados para valoraciones multidisciplinarias para certificación en discapacidad, continúa con la revisión de historias clínicas, seguida de la articulación con el enlace municipal de discapacidad, generando así el agendamiento y valoración para la generación de certificados de discapacidad a criterio por equipo multidisciplinario.

3. PROCESOS INVOLUCRADOS

- Macroproceso misional: proceso medicina, enfermería, psicología, SIAU y facturación.
- Gestión financiera
- Referentes municipales.

4. SOPORTES

- Lineamientos para la ejecución de los recursos destinados a cofinanciar el procedimiento de certificación de discapacidad y el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad (RLCPD).
- Rendimientos financieros.
- Presente informe técnico.
- Certificados de discapacidad expedidos (identificadores adjuntos).
- Consentimientos informados firmados por cada usuario valorado

5.DESARROLLO

A través del convenio interadministrativo para la valoración multidisciplinaria y expedición de certificados de discapacidad CIN-20250029, entre la E.S.E. Salud del Tundama y el Municipio de Duitama, se asignan sesenta y un millones novecientos setenta y seis mil cuatrocientos pesos m/cte ($61.976.400,00), para un total de 360 valoraciones institucionales y 20 domiciliarias, con acta de inicio del día 19 de septiembre de 2025, con el objetivo de realizar la caracterización, valoración multidisciplinaria y expedición de certificados de discapacidad a la población del municipio de Duitama. De esta manera se tiene un avance significativo en la ejecución, sin embargo, se retrasó el avance de las valoraciones, ya que la profesional Mónica Rodríguez quien era el enlace municipal ya no se encuentra vinculada laboralmente al municipio y no se había asignado el profesional de reemplazo como enlace para continuar con la ejecución del convenio y garantizar la continuidad del proceso. Teniendo en cuenta esto y demás trámites administrativos se realizó suspensión de la ejecución del convenio durante el periodo comprendido del 19 de diciembre 2025 al 24 de enero 2026, reanudando valoraciones el 28 de enero 2026

En el presente periodo de reporte se han valorado un total de 116 usuarios, de los cuales 104 fueron atendidos de manera institucional en las instalaciones de la E.S.E. Salud del Tundama sede Duitama, y 12 de forma domiciliaria, terminando así con la modalidad domiciliaria del convenio. Cada atención se realizó conforme a los lineamientos establecidos, con una duración aproximada de 40 minutos por valoración y una capacidad de hasta 13 valoraciones diarias, según programación del municipio y la institución.

Las valoraciones fueron realizadas por el equipo multidisciplinario conformado por:

- Dr. Samuel Alfonso Guatibonza Cristancho – Medicina (CC. 79538658, R.M. 1000/08)
- Karen Dayana Molano Sanabria – Enfermería Jefe (CC. 1052401901)
- Lizeth Maritza Villate Hernández – Psicología (CC. 1052391943, I.P. 144322)

Se adjunta evidencia fotográfica:

Calle 28 # 15-120, Duitama (Boy)
Teléfono: (608) 760 1640 - (608) 762 9612
www.saludtundama.gov.co





Calle 28 # 15-120, Duitama (Boy)
Teléfono: (608) 760 1640 - (608) 762 9612
www.saludtundama.gov.co





6. OBSERVACIONES

Del total de 116 usuarios valorados en el presente período de reporte, 104 fueron atendidos de manera institucional en las instalaciones de la E.S.E. Salud del Tundama sede Duitama, y 12 de forma domiciliaria, teniendo un 70% de ejecución del convenio a la fecha, lo que

evidencia una cobertura amplia y una respuesta efectiva a las necesidades de la población con limitaciones de movilidad o acceso.

La ejecución del convenio se ha desarrollado conforme a los lineamientos establecidos por la Resolución 1239 del 21 de julio de 2022, garantizando que cada valoración multidisciplinaria cuente con la participación de los profesionales de medicina, enfermería y psicología, y que el proceso de consentimiento informado se haya cumplido en la totalidad de los casos.

Se destaca que la capacidad operativa del equipo permite realizar hasta 13 valoraciones diarias, con una duración aproximada de 40 minutos por atención, lo cual refleja una organización adecuada del proceso y un uso eficiente de los recursos asignados.

7. CONCLUSIONES

En el período reportado se realizaron 116 valoraciones multidisciplinarias para certificación de discapacidad en el municipio de Duitama, en cumplimiento del objeto del Convenio Interadministrativo CIN-20250029 suscrito entre la E.S.E. Salud del Tundama y el Municipio de Duitama, cuyo valor asciende a $61.976.400,00 con acta de inicio del 19 de septiembre de 2025.

El equipo multidisciplinario conformado por el Dr. Samuel Alfonso Guatibonza Cristancho, la enfermera jefe Karen Dayana Molano Sanabria y la psicóloga Lizeth Maritza Villate Hernández ha garantizado la idoneidad técnica y el cumplimiento de los criterios clínicos y normativos exigidos para la expedición de los certificados de discapacidad a través del aplicativo RLCPD del Ministerio de Salud y Protección Social.

La distribución de la atención entre modalidad institucional (104 usuarios) y domiciliaria (12 usuarios) demuestra la capacidad de la institución para adaptar el servicio a las condiciones

Calle 28 # 15-120, Duitama (Boy)
Teléfono: (608) 760 1640 - (608) 762 9612
www.saludtundama.gov.co

particulares de cada usuario, priorizando el acceso efectivo a la certificación.

La E.S.E. Salud del Tundama mantiene plena disposición para continuar con la ejecución del convenio y el cumplimiento de las metas pactadas.

BARRERAS IDENTIFICADAS DURANTE LA EJECUCION

- Una de las principales barreras que se han identificado con los usuarios es la falta de adherencia a asistir a la valoración, luego de realizar el proceso de autorización para la valoración, esto conlleva a realizar doble proceso de validación de usuarios y retrasa la ejecución.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer como municipio, la educación al usuario en cuanto a caracterización y certificación de discapacidad, uso del certificado y la importancia del tramite en general.

ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
Gerente
E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA

Mónica Bibiana Fernández Ramírez
Referente Proceso Certificación Discapacidad

INFORME SUPERSIVOR / INTERNVENTOR N°	DOS (2)
CIUDAD Y FECHA	Duitama 10 junio 2026
TIPO Y No.	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. CIN-20250029
OBJETO	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD ENTRE LA ESE SALUD DEL TUNDAMA Y EL MUNICIPIO DE DUITAMA
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE SALUD
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA
NIT N°	826002601-2
REPRESENTANTE LEGAL	ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
C.C. No.	1.052.396.650 de Duitama
NOMBRE DEL SUPERVISOR	RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA

Nota: **Si el contrato fue objeto de cesiones, agregar más filas para complementar la información**

DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS FRENTE A LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

ASPECTOS TECNICOS:

Con el presente informe se deja constancia que el contratista cumple con el 70 % del total del contrato y cumplió con el 100% de los aspectos técnicos pactados en el Convenio N° CIN-20250029 , para el avance del __70%_ Acta Parcial .

ASPECTOS FINANCIEROS:

Con el presente informe se cancelará el pago de DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE. ($ 18.592.920,00) en la cual se evidencia el 70 % del cumplimiento financiero, del Contrato, Convenio N° CIN-20250029. Así:

- Acta Parcial con fecha _24 noviembre _ de __2025___ por un monto de $ 24.790.560,00 m/l.
- Acta Parcial con fecha _24 junio _ de __2026___ por un monto de $ 18.592.920,00 m/l.
- Para un valor por ejecutar de $ 18.592.920,00 m/l.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

Para el cumplimiento del Contrato, Convenio u Orden de compra (según aplique) cuyo objeto es "CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA LA VALORACIÓN MULTIDISCIPLINARIA Y EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD ENTRE LA ESE SALUD DEL TUNDAMA Y EL MUNICIPIO DE DUITAMA".

Se realizaron supervisiones constantes sobre las obligaciones pactadas para verificar el avance y cumplimiento de las mismas, y del objeto para lo cual se contrató.
Las obligaciones y actividades se desarrollaron de acuerdo con los parámetros convenidos; a la fecha no se ha presentado ninguna situación que altere o modifique la actividad contractual.

ASPECTOS RELEVANTES

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

• Para el presente pago se presentó informe de avance de actividades con fecha de 24 junio 2026_ firmada por el contratista y el supervisor.

CUMPLIMIENTO PARAFISCALES

Se deja constancia del cumplimiento por parte del contratista de las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, Sena e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar), de los meses de _enero, febrero y marzo, abril, mayo de_2026_.

LABORES DE SUPERVISIÓN

Se realizó la revisión respectiva a la documentación e informes recibidos, además de su análisis para verificar el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el Convenio N° _ CIN-20250029_.

De acuerdo con las obligaciones pactadas en el convenio o contrato, las actividades ejecutadas por el contratista durante el periodo del 28 de enero 2026 al 09 junio de 2026 y su cumplimiento evaluado fue el siguiente:

N°	Actividades Pactadas	Actividades Ejecutadas	Soporte / Evidencia	Cumplimiento u observación
1	Realizar 340 valoraciones en discapacidad institucionales en RLCPD	104 valoraciones en discapacidad institucionales en RLCPD	Formato de solicitud certificación de persona con discapacidad en PDF, por cada paciente. Certificado de discapacidad en PDF, por cada paciente. Consentimiento informado en PDF, por cada paciente.	Cumple
2	Realizar 20 valoraciones en discapacidad domiciliarias en RLCPD	12 valoraciones en discapacidad domiciliarias en RLCPD	Formato de solicitud certificación de persona con discapacidad en PDF, por cada paciente. Certificado de discapacidad en PDF, por cada paciente. Consentimiento informado en PDF, por cada paciente.	Cumple
3	Soportes de Hojas de vida de los	Hoja de vida de profesionales que	Formatos de Hoja de vida Con anexos	Cumple

	profesionales que realizan las valoraciones de discapacidad	realizan las valoraciones de discapacidad		

RESULTADO DE LA SUPERVISIÓN

Una vez analizado el cumplimiento de cada una de las obligaciones pactadas y basado en los informes presentados por el contratista, se encuentra que estos permiten evidenciar el cumplimiento del objeto del Convenio CIN 20250029, además que el contratista presento las planillas y certificados correspondientes a lo relacionado con el tema de pagos a seguridad social, por lo cual me permito presentar mi concepto favorable y se recomienda la cancelación de honorarios y/o valor estipulado sobre el mismo, por cuanto el objeto se ha cumplido de conformidad a lo registrado en el Acta Parcial y/o Recibo Final (según aplique).

OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/ O SUGERENCIAS

DOCUMENTOS ANEXOS:

__ INFORME TÉCNICO DE EJECUCIÓN EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO PARA CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD E S E SALUD TUNDAMA__

RUBEN DARIO RODRIGUEZ ARIZA
C.C No. 4246033
SUPERVISOR

Nota: Todos los informes originales presentados por los supervisores e interventores deberán reposar en la carpeta contractual respectiva.

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Fecha:	11/06/2025	13/06/2025	18/06/2025
Cargo:	Profesional Universitario	Secretaria General	Alcaldesa Municipal
Nombre:	Yuly Katherine Neira Flórez	Julián Guillermo Camargo Amórtegui	Ingrith Rocío Bernal Mejía
Firma:			

E.S.E. Salud del Tundama

Duitama, 10 de junio del 2026

Señores

ALCALDIA MUNICIPAL DE DUITAMA

Duitama

Asunto: AUTORIZACIÓN PAGO POR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA

Cordial saludo

Por medio de la presente me dirijo a ustedes con el fin de autorizar el pago por transferencia electrónica de los cobros correspondientes al Convenio Interadministrativo N° CIN-20250029 para para la valoración multidisciplinaria y expedición de certificados de discapacidad, a la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No. 0570179770007724 a nombre de la E.S.E Salud del Tundama.

ANDREA LILIANA ARIAS PERDOMO
Gerente

Proyectó: E. NIETO/TESORERA GENERAL
Archivo: COMUNICACIÓN ENVIADA

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

DUITAMA, BOYACÁ, 12/06/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E SALUD DEL TUNDAMA** con **NIT 8260026012** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO
Número 0570179770007724

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Duitama, 01 de Junio de 2026

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

"A QUIEN INTERESE"

En mi calidad de Revisor Fiscal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA**, identificada tributariamente con NIT 826.002.601-2 y para dar cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 50 de la Ley 789 del 2002, artículo 9 de la Ley 828 del 2003 y el Decreto 126 del 2010.

CERTIFICO:

Que la **E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA**, da cumplimiento con el pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, según lo establecido en la legislación pertinente, con el pago que se relaciona a continuación:

Periodo	Aportes a Salud	Aportes a Fondos de Pensiones	Aportes a SENA, ICBF, Caja de Compensación Familiar y Riesgos	Fecha de Pago
Mayo		**$10.852.800**	**$7.386.300**	**01/06/2026**
Junio	**$8.266.600**			

Que los aportes han sido realizados sobre el IBC reglamentado y se tuvieron en cuenta todos los factores salariales percibidos por los empleados, en concordancia con lo determinado por los artículos 127 y 128 del Código Sustantivo del Trabajo.

Cordialmente,

NANCY ESPERANZA BECERRA SUESCUN
Revisora Fiscal E.S.E. SALUD DEL TUNDAMA
T.P. 85786-T

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 6 0 0 2 6 0 1	2	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

41. Dirección principal
CL 28 15 120

42. Correo electrónico gerencia@saludtundama.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	1 9 9 9 1 0 1 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 6	7	9	1 4	1 6	4	2	5	2																	

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 61. Fecha 2026-01-16 / 09:43:38AM

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 ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 09-06-2026 04:35:36PM

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 2 5	1 9 3
73. Fecha	1 9 9 9 1 0 1 1	2 0 2 0 0 5 0 2
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 9 1 0 1 1	2 0 2 0 0 5 0 2
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 5	1 5
79. Ciudad/Municipio	2 3 8	7 5 9
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 1 0 1 1	
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 1 0 1 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadani 1 3	1 0 5 2 3 9 6 6 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARIAS	PERDOMO	ANDREA	LILIANA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 08-06-2026 04:35:36PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 5 2 3 8 6 1 9 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BERNAL	MEJIA	INGRITH	ROCIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 0 6 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 6 6 8 3 5 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GALAN	DIAZ	INGRID	MARGARITA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 5 2 3 9 8 6 0 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	BERNAL	INGRID	TATIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	7 4 3 7 2 1 4 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CABRA	COMBARIZA	JORGE	IGNACIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 1 5	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 3 0 6 1 9 7 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RIVAS	CUERVO	CHARLENE	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 8 0 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 6 6 6 6 6 3 2		8 5 7 8 6 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BECERRA	SUESCUN	NANCY	ESPERANZA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 5 0 5 0 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 0 0 4 3 3 7 3	3	2 2 2 9 5 9

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GRAJALES	CASTRO	VALERIA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 6 0 1 1 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 2 6 0 0 2 6 0 1	2	Impuestos y Aduanas de Sogamoso	2 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
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO (E.S.E) SALUD DEL TUNDAMA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

41. Dirección principal
CL 28 15 120

42. Correo electrónico gerencia@saludtundama.gov.co

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	1 9 9 9 1 0 1 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	6	7	9	1 4	1 6	4 2	5 2																			

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-01-16 / 09:43:38AM

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 ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-06-2026 04:35:36PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 2	0 3
72. Número	0 2 5	1 9 3
73. Fecha	1 9 9 9 1 0 1 1	2 0 2 0 0 5 0 2
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 1	0 1
76. Fecha de registro	1 9 9 9 1 0 1 1	2 0 2 0 0 5 0 2
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 5	1 5
79. Ciudad/Municipio	2 3 8	7 5 9
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 9 1 0 1 1	
81. Hasta	3 0 0 0 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 5 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 1 0 1 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 5 2 3 9 6 6 5 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ARIAS	PERDOMO	ANDREA	LILIANA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 09-06-2026 04:35:36PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones

001

Página 4 de 5 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 5 2 3 8 6 1 9 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
BERNAL	MEJIA	INGRITH	ROCIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 0 6 1 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 6 6 8 3 5 2 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GALAN	DIAZ	INGRID	MARGARITA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 0 5 2 3 9 8 6 0 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	BERNAL	INGRID	TATIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 1 0 1	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	7 4 3 7 2 1 4 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CABRA	COMBARIZA	JORGE	IGNACIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 1 1 1 5	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 3 0 6 1 9 7 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RIVAS	CUERVO	CHARLENE	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 8 0 1	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141229695376

(415)7707212489984(8020) 000014122969537 6

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 6 6 6 6 6 3 2		8 5 7 8 6 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
BECERRA	SUESCUN	NANCY	ESPERANZA

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 5 0 2

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 0 0 4 3 3 7 3	3	2 2 2 9 5 9

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GRAJALES	CASTRO	VALERIA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 6 0 1 1 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOYACÁ	CUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		46360519	04/02/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	$66,457,782	$26.603.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.963.000	0		0		0	1	1.300	0	1.964.300	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	4.054.800	0		0		0	1	2.600	0	4.057.400	6
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	336.300	0		0		0	1	300	0	336.600	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.373.000	0		0		0	1	900	0	1.373.900	4
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	504.300	0		0		0	1	400	0	504.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	466.000	0	0	0	0	1	300	0	466.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	5.555.500	0	0	134.800	134.800	1	3.600	200	5.828.900	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.514.000	0	0	0	0	1	2.800	0	4.516.800	9

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.565.600				1.565.600	1	1.000	1.566.600			15.656	1.566.600	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.659.200	1	1.700	2.660.900	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.329.900	1	900	1.330.800	15
ICBF				
1.994.400	1	1.300	1.995.700	15
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	8.231.400	8.236.900
Pensión	3	10.805.100	10.812.100
Riesgos Laborales	1	1.565.600	1.566.600
CCF	1	2.659.200	2.660.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.994.400	1.995.700
MEN	0	0	0
SENA	1	1.329.900	1.330.800
TOTALES	12	26.585.600	26.603.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		59002966	27/02/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$73,732,360	$29.921.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	2.230.200	0		0		0	0	0	0	2.230.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	4.391.000	0		0		0	0	0	0	4.391.000	6
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	336.300	0		0		0	0	0	0	336.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.919.600	0		0		0	0	0	0	1.919.600	4
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	504.300	0		0		0	0	0	0	504.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	622.300	0	0	0	0	0	0		622.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	5.597.800	0	0	136.100	136.100	0	0		5.870.000	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	5.459.200	0	0	36.100	36.100	0	0		5.531.400	9

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.778.700				1.778.700	0	0	1.778.700			17.787	1.778.700	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.950.000	0	0	2.950.000	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.475.100	0	0	1.475.100	15
ICBF				
2.212.700	0	0	2.212.700	15
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	9.281.400	9.281.400
Pensión	3	12.223.700	12.223.700
Riesgos Laborales	1	1.778.700	1.778.700
CCF	1	2.950.000	2.950.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	2.212.700	2.212.700
MEN	0	0	0
SENA	1	1.475.100	1.475.100
TOTALES	12	29.921.600	29.921.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		59002966	27/02/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$73,732,360	$29,[illegible]92,600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Exonerado	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTY	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntaria Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1030610754	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0		N									X								230301	7,748,454	30	1,239,800	0	0	38,800	38,800	EPS005	7,748,454	30	968,600	14-23	7,748,454	30	3	185,800	CCF10	7,748,454	30	310,000	7,748,454	155,000	232,500	0	0
2	CC 1040943373	GRAJALES CASTRO VALERIA	1	0		N									X								230201	5,139,219	30	822,300	0	0	0	0	EPS037	5,139,219	30	642,500	14-23	5,139,219	30	3	129,200	CCF10	5,139,219	30	206,600	5,139,219	102,800	154,200	0	0
3	CC 1052314186	BAEZ VALDERRAMA PAULA ALEJANDRA	1	0		N									X								230301	2,689,977	30	430,400	0	0	0	0	EPS005	2,689,977	30	336,300	14-23	2,689,977	30	3	65,600	CCF10	2,786,908	30	111,600	2,788,908	55,800	83,700	0	0
4	CC 1052387414	ROJAS SUAREZ CAMILO ANDRES	1	0		N									X								230301	7,929,924	30	1,268,800	0	0	38,700	38,700	EPS002	7,929,924	30	991,200	14-23	7,929,924	30	3	193,200	CCF10	7,929,924	30	317,200	7,929,924	158,600	237,900	0	0
5	CC 1052396956	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0		N										X							25-14	896,659	10	143,500	0	0	0	0	EPS002	896,659	10	112,100	14-23	896,659	10	3	0	CCF10	0	10	0	0	0	0	0	0
6	CC 1052396956	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0		N										X							25-14	179,332	2	28,700	0	0	0	0	EPS002	179,332	2	22,500	14-23	179,332	2	3	0	CCF10	0	2	0	0	0	0	0	0
7	CC 1052396956	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0		N									X								25-14	1,613,986	18	258,300	0	0	0	0	EPS002	1,613,986	18	201,800	14-23	1,613,986	18	3	39,400	CCF10	1,673,345	18	67,000	1,673,345	33,500	50,300	0	0
8	CC 1052396650	ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA	1	0		N									X								230301	11,501,722	30	1,840,300	0	0	57,600	57,600	EPS005	11,501,722	30	1,437,800	14-23	11,501,722	30	3	280,200	CCF10	11,781,922	30	460,100	11,501,722	230,100	345,100	0	0
9	CC 1052402681	NIETO MORENO EDILIANA KATHERIN	1	0		N									X								230301	5,115,209	30	818,600	0	0	0	0	EPS005	5,115,209	30	639,500	14-23	5,115,209	30	3	124,700	CCF10	5,115,209	30	204,700	5,115,209	102,400	153,600	0	0
10	CC 23550539	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0		N										X							25-14	179,332	2	28,700	0	0	0	0	EPS037	179,332	2	22,500	14-23	179,332	2	3	0	CCF10	0	2	0	0	0	0	0	0
11	CC 23550539	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0		N									X								25-14	3,865,634	28	617,000	0	0	0	0	EPS037	3,865,634	28	482,000	14-23	3,865,634	28	3	94,000	CCF10	3,947,970	28	158,000	3,947,970	79,000	118,500	0	0
12	CC 23582021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0		N									X								25-14	4,034,966	30	645,600	0	0	0	0	EPS005	4,034,966	30	504,400	14-23	4,034,966	30	3	98,300	CCF10	4,133,597	30	165,400	4,133,597	82,700	124,100	0	0
13	CC 24048725	TORRES MORALES LUDI ROCIO	1	0		N									X								25-14	2,689,977	30	430,400	0	0	0	0	EPS037	2,689,977	30	336,300	14-23	2,689,977	30	3	65,600	CCF10	2,788,908	30	111,600	2,788,908	55,800	83,700	0	0
14	CC 46662806	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0		N									X								25-14	2,689,977	30	430,400	0	0	0	0	EPS037	2,689,977	30	336,300	14-23	2,689,977	30	3	65,600	CCF10	2,788,908	30	111,600	2,788,908	55,800	83,700	0	0
15	CC 46666484	BAEZ DUEÑAS MARIA AGUSTINA	1	0		N									X								25-14	4,034,966	30	645,600	0	0	0	0	EPS005	4,034,966	30	504,400	14-23	4,034,966	30	3	98,300	CCF10	4,133,597	30	165,400	4,133,597	82,700	124,100	0	0
16	CC 46666877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0		N									X								25-14	2,689,977	30	430,400	0	0	0	0	EPS037	2,689,977	30	336,300	14-23	2,689,977	30	3	65,600	CCF10	2,788,908	30	111,600	2,788,908	55,800	83,700	0	0
17	CC 52294461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0		N									X								25-14	7,219,409	30	1,155,200	0	0	36,100	36,100	EPS032	7,219,409	30	902,500	14-23	7,219,409	30	3	175,900	CCF10	7,219,409	30	288,800	7,219,409	144,400	216,600	0	0
18	CC 74372198	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	1	0		N									X								25-14	4,033,682	30	645,400	0	0	0	0	EPS042	4,033,682	30	504,300	14-23	4,033,682	30	3	98,300	CCF10	4,033,682	30	161,400	4,033,882	80,700	121,100	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			BOYACÁ	DUITAMA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71429047	30/03/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$72,881,112	$29.450.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	2.164.200	0		0		0	0	0	0	2.164.200	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	4.226.300	0		0		0	0	0	0	4.226.300	6
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	504.400	0		0		0	0	0	0	504.400	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.572.900	0		0		0	0	0	0	1.572.900	4
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	680.700	0		0		0	0	0	0	680.700	1

TOTALES PENSIÒN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	822.300	0	0	0	0	0	0		822.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	5.884.200	0	0	136.100	136.100	0	0		6.156.400	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	5.002.900	0	0	0	0	0	0		5.002.900	9

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.758.600				1.758.600	0	0	1.758.600			17.586	1.758.600	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.916.000	0	0	2.916.000	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.458.200	0	0	1.458.200	15
ICBF				
2.187.100	0	0	2.187.100	15
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	9.148.500	9.148.500
Pensión	3	11.981.600	11.981.600
Riesgos Laborales	1	1.758.600	1.758.600
CCF	1	2.916.000	2.916.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	2.187.100	2.187.100
MEN	0	0	0
SENA	1	1.458.200	1.458.200
TOTALES	12	29.450.000	29.450.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71429047	30/03/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$72,881,112	$29.450.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTY	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1036619754	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0			N								X									230301	7.748.454	30	1.039.800	0	0	38.800	38.800	EPS005	7.748.454	30	968.800	14-23	7.748.454	30	3	188.800	CCF10	7.748.454	30	310.000	7.748.454	155.000	232.500	0	0
2	CC 1046043373	GRAJALES CASTRO VALERIA	1	0			N								X									230201	5.139.219	30	822.300	0	0	0	0	EPS037	5.139.219	30	642.500	14-23	5.139.219	30	3	125.200	CCF10	5.139.219	30	206.600	5.139.219	102.800	154.200	0	0
3	CC 1052314186	BAEZ VALDERRAMA PAULA ALEJANDRA	1	0			N								X									230301	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
4	CC 1052387414	ROJAS SUAREZ CAMILO ANDRES	1	0			N								X									230301	7.929.924	30	1.268.800	0	0	39.700	39.700	EPS002	7.929.924	30	991.300	14-23	7.929.924	30	3	193.200	CCF10	7.929.924	30	317.200	7.929.924	158.600	237.900	0	0
5	CC 1052395956	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0			N								X									25-14	4.034.966	30	645.600	0	0	0	0	EPS002	4.034.966	30	504.400	14-23	4.034.966	30	3	98.300	CCF10	4.133.897	30	165.400	4.133.897	82.700	124.100	0	0
6	CC 1052396659	ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA	1	0			N								X									230301	11.501.722	30	1.840.300	0	0	57.600	57.600	EPS005	11.501.722	30	1.437.800	14-23	11.501.722	30	3	280.200	CCF10	11.501.722	30	460.100	11.501.722	230.100	345.100	0	0
7	CC 1052402681	NIETO MORENO EDILIANA KATHERIN	1	0			N								X									230301	6.905.532	30	1.104.900	0	0	0	0	EPS005	6.905.532	30	863.200	14-23	6.905.532	30	3	169.300	CCF10	6.905.532	30	276.300	6.905.532	138.200	207.200	0	0
8	CC 23550539	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0			N	X							X									25-14	2.362.316	23	330.000	0	0	0	0	EPS037	2.062.316	23	257.800	14-23	2.062.316	23	3	50.300	CCF10	2.136.163	23	85.600	2.136.163	42.800	64.200	0	0
9	CC 23552021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N									X								25-14	1.016.214	16	162.600	0	0	0	0	EPS005	1.016.214	16	127.100	14-23	1.016.214	16	3	0	CCF10	0	16	0	0	0	0	0	0
10	CC 23552021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N								X									25-14	1.255.323	14	200.900	0	0	0	0	EPS005	1.255.323	14	157.000	14-23	1.255.323	14	3	30.600	CCF10	1.301.401	14	52.100	1.301.401	26.100	39.100	0	0
11	CC 24048725	TORRES MORALES LUCI ROCIO	1	0			N								X									25-14	4.034.966	30	645.600	0	0	0	0	EPS037	4.034.966	30	504.400	14-23	4.034.966	30	3	98.300	CCF10	4.133.897	30	165.400	4.133.897	82.700	124.100	0	0
12	CC 46662900	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
13	CC 46666484	BAEZ DUEÑAS MARIA AGUSTINA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
14	CC 46666877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
15	CC 52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N								X									25-14	5.347.710	30	855.700	0	0	0	0	EPS002	5.347.710	30	668.500	14-23	5.347.710	30	3	130.300	CCF10	5.347.710	30	214.000	5.347.710	107.000	160.600	0	0
16	CC 74372188	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	1	0			N								X									25-14	5.445.471	30	871.300	0	0	0	0	EPS042	5.445.471	30	680.700	14-23	5.445.471	30	3	132.700	CCF10	5.445.471	30	217.800	5.445.471	109.000	163.400	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 26 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		46360519	04/02/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	$66,457,782	$26,603,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. retornado	Exonerado	RVS	IRST	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1036619754	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0			N								X									230301	7.748.454	30	1.239.800	0	0	38.800	38.800	EPS005	7.748.454	30	968.600	14-23	7.748.454	30	3	169.800	CCF10	7.748.454	30	310.000	7.748.454	155.000	232.500	0	0
2	CC 1040043373	GRAJALES CASTRO VALERIA	1	0			N	X							X									230201	2.912.224	17	466.000	0	0	0	0	EPS037	2.912.224	17	364.100	14-23	2.912.224	17	3	71.000	CCF10	2.912.224	17	116.500	2.912.224	58.300	87.400	0	0
3	CC 1052314186	BAEZ VALDERRAMA PAULA ALEJANDRA	1	0			N								X									230301	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
4	CC 1052387414	ROJAS SUAREZ CAMILO ANDRES	1	0			N	X							X									230301	7.865.593	29	1.226.300	0	0	38.400	38.400	EPS002	7.865.593	29	958.200	14-23	7.865.593	29	3	166.800	CCF10	7.865.593	29	306.700	7.865.593	153.400	230.000	0	0
5	CC 1052395956	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS002	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
6	CC 1052396650	ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA	1	0			N								X									230301	11.501.722	30	1.840.300	0	0	57.600	57.600	EPS005	11.501.722	30	1.437.800	14-23	11.501.722	30	3	280.200	CCF10	11.501.722	30	460.100	11.501.722	230.100	345.100	0	0
7	CC 1052402681	NIETO MORENO EDILIANA KATHERIN	1	0			N								X									230301	5.115.209	30	818.500	0	0	0	0	EPS005	5.115.209	30	639.500	14-23	5.115.209	30	3	124.700	CCF10	5.115.209	30	204.700	5.115.209	102.400	153.600	0	0
8	CC 23550538	BLANCO BONILLA CONCEPCION	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
9	CC 23552021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N													X				25-14	1.613.986	18	258.300	0	0	0	0	EPS005	1.613.986	18	201.800	14-23	1.613.986	18	3	0	CCF10	1.613.986	18	64.600	1.613.986	32.300	48.500	0	0
10	CC 23552021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N								X									25-14	1.075.991	12	172.200	0	0	0	0	EPS005	1.075.991	12	134.500	14-23	1.075.991	12	3	26.300	CCF10	1.115.563	12	44.700	1.115.563	22.400	33.500	0	0
11	CC 24048725	TORRES MORALES LUDI ROCIO	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS017	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
12	CC 46662900	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
13	CC 46666484	BAEZ DUEÑAS MARIA AGUSTINA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.722.954	30	109.000	2.722.954	54.500	81.700	0	0
14	CC 46666877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.736.145	30	109.500	2.736.145	54.800	82.100	0	0
15	CC 52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N								X									25-14	5.347.710	30	855.700	0	0	0	0	EPS002	5.347.710	30	668.500	14-23	5.347.710	30	3	130.300	CCF10	5.347.710	30	214.000	5.347.710	107.000	160.500	0	0
16	CC 74372198	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	1	0			N								X									25-14	4.033.682	30	645.400	0	0	0	0	EPS042	4.033.682	30	504.200	14-23	4.033.682	30	3	98.300	CCF10	4.033.682	30	161.400	4.033.682	80.700	121.100	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOYACÁ	CUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78636638	29/04/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$64.386.040	$26.307.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.998.100	0		0		0	0	0	0	1.998.100	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	3.942.700	0		0		0	0	0	0	3.942.700	6
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	437.200	0		0		0	0	0	0	437.200	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.315.100	0		0		0	0	0	0	1.315.100	3
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	504.300	0		0		0	0	0	0	504.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800228739-0	951.500	0	0	0	0	0	0		951.500	2
230301	Porvenir	800224808-8	5.597.800	0	0	136.100	136.100	0	0		5.870.000	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.940.100	0	0	0	0	0	0		3.940.100	8

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.554.000				1.554.000	0	0	1.554.000			15.540	1.554.000	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.576.100	0	0	2.576.100	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.288.200	0	0	1.288.200	15
ICBF				
1.932.200	0	0	1.932.200	15
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	8.195.400	8.195.400
Pensión	3	10.761.600	10.761.600
Riesgos Laborales	1	1.554.000	1.554.000
CCF	1	2.576.100	2.576.100
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.932.200	1.932.200
MEN	0	0	0
SENA	1	1.288.200	1.288.200
TOTALES	12	26.307.500	26.307.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		78636638	29/04/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$64,386,040	$26,307,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Econtrado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1030619754	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0			N								X									230301	7.746.454	30	1.239.800	0	0	38.800	38.800	EPS005	7.746.454	30	968.500	14-23	7.746.454	30	3	188.800	CCF10	7.746.454	30	310.000	7.746.454	155.000	232.500	0	0
2	CC 1040043373	GRAJALES CASTRO VALERIA	1	0			N								X									230201	5.139.219	30	822.300	0	0	0	0	EPS037	5.139.219	30	642.500	14-23	5.139.219	30	3	125.200	CCF10	5.139.219	30	205.600	5.139.219	102.800	154.200	0	0
3	CC 1052314186	BAEZ VALDERRAMA PAULA ALEJANDRA	1	0			N								X									230301	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
4	CC 1052387414	ROJAS SUAREZ CAMILO ANDRES	1	0			N								X									230301	7.929.924	30	1.268.800	0	0	39.700	39.700	EPS002	7.929.924	30	991.300	14-23	7.929.924	30	3	193.200	CCF10	7.929.924	30	317.200	7.929.924	158.600	237.900	0	0
5	CC 1052396966	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS002	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
6	CC 1052396650	ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA	1	0			N								X									230301	1.501.722	30	1.840.300	0	0	57.600	57.600	EPS005	11.501.722	30	1.437.800	14-23	11.501.722	30	3	280.200	CCF10	11.501.722	30	460.100	11.501.722	230.100	345.100	0	0
7	CC 1052402681	NIETO MORENO EDILIANA KATHERIN	1	0			N								X									230301	5.115.209	30	816.500	0	0	0	0	EPS005	5.115.209	30	639.500	14-23	5.115.209	30	3	124.700	CCF10	5.115.209	30	204.700	5.115.209	102.400	153.600	0	0
8	CC 23582086	DAZA LIZARAZO ZULMA YAZMIN	1	0			N	X							X									230201	806.893	9	129.200	0	0	0	0	EPS017	806.893	9	100.500	14-23	806.893	9	3	19.700	CCF10	836.672	9	33.500	836.672	16.800	25.200	0	0
9	CC 23582921	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N									X								25-14	1.793.316	30	287.000	0	0	0	0	EPS005	1.793.316	30	224.200	14-23	1.793.316	30	3	0	CCF10	0	30	0	0	0	0	0	0
10	CC 24048725	TORRES MORALES LUDI ROCIO	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS017	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
11	CC 46662900	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
12	CC 46666484	BAEZ DUEÑAS MARIA AGUSTINA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
13	CC 46666877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
14	CC 52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N								X									25-14	5.347.710	30	855.700	0	0	0	0	EPS002	5.347.710	30	668.500	14-23	5.347.710	30	3	130.300	CCF10	5.347.710	30	214.000	5.347.710	107.000	160.500	0	0
15	CC 74372198	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	1	0			N								X									25-14	4.033.682	30	645.400	0	0	0	0	EPS042	4.033.682	30	504.300	14-23	4.033.682	30	3	98.300	CCF10	4.033.682	30	161.400	4.033.682	80.700	121.100	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	8260012601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			BOYACÁ	DUITAMA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87645090	01/06/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$66,710,969	$26,505,700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.996.100	0		0		0	0	0	0	1.996.100	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	4.054.900	0		0		0	0	0	0	4.054.900	6
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	336.300	0		0		0	0	0	0	336.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.375.000	0		0		0	0	0	0	1.375.000	4
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	504.300	0		0		0	0	0	0	504.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	961.100	0	0	0	0	0	0		961.100	2
230301	Porvenir	800224808-8	5.597.900	0	0	136.100	136.100	0	0		5.870.100	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.021.600	0	0	0	0	0	0		4.021.600	8

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.503.900				1.503.900	0	0	1.503.900			15.039	1.503.900	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF10	Comfaboy	891800213-8	2.614.300	0	0	2.614.300	15

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
1.307.300	0	0	1.307.300	15
ICBF				
1.960.800	0	0	1.960.800	15
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	8.266.600	8.266.600
Pensión	3	10.852.800	10.852.800
Riesgos Laborales	1	1.503.900	1.503.900
CCF	1	2.614.300	2.614.300
ESAP	0	0	0
ICBF	1	1.960.800	1.960.800
MEN	0	0	0
SENA	1	1.307.300	1.307.300
TOTALES	12	26.505.700	26.505.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	826002601-2	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD DEL TUNDAMA	CALLE 28 15 120	7601640	tesoreria@saludtundama.gov	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		BOYACÁ	DUITAMA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87645090	01/06/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-05	E	$66,710,969	$26,505,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Extranjero	Extranjero	Cotiza, exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1030619764	RIVAS CUERVO CHARLENE	1	0			N								X									230301	7.748.454	30	1.239.800	0	0	38.800	38.800	EPS005	7.748.454	30	968.600	14-23	7.748.454	30	3	189.800	CCF10	7.748.454	30	310.000	7.748.454	155.000	232.600	0	0
2	CC 1040043373	GRAJALES CASTRO VALERIA	1	0			N								X									230201	5.139.219	30	822.300	0	0	0	0	EPS037	5.139.219	30	642.500	14-23	5.139.219	30	3	125.200	CCF10	5.139.219	30	205.600	5.139.219	102.800	154.200	0	0
3	CC 1052314186	BAEZ VALDERRAMA PAULA ALEJANDRA	1	0			N								X									230301	2.510.645	28	401.800	0	0	0	0	EPS005	2.510.645	28	313.900	14-23	2.510.645	28	3	61.200	CCF10	2.602.981	28	104.200	2.602.981	52.100	78.100	0	0
4	CC 1052387414	ROJAS SUAREZ CAMILO ANDRES	1	0			N								X									230301	7.929.924	30	1.268.800	0	0	39.700	39.700	EPS002	7.929.924	30	991.300	14-23	7.929.924	30	3	193.200	CCF10	7.929.924	30	317.200	7.929.924	158.600	237.900	0	0
5	CC 1052395958	AVELLA PAIPA AURA LORENA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS002	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
6	CC 1052396650	ARIAS PERDOMO ANDREA LILIANA	1	0			N								X									230301	11.501.722	30	1.840.300	0	0	57.600	57.600	EPS005	11.501.722	30	1.437.800	14-23	11.501.722	30	3	280.200	CCF10	11.501.722	30	460.100	11.501.722	230.100	345.100	0	0
7	CC 1052402681	NIETO MORENO EDILIANA KATHERIN	1	0			N								X									230301	5.115.209	30	818.500	0	0	0	0	EPS005	5.115.209	30	639.500	14-23	5.115.209	30	3	124.700	CCF10	5.115.209	30	204.700	5.115.209	102.400	153.600	0	0
8	CC 23562086	DAZA LIZARAZO ZULMA YAZMIN	1	0			N									X								230201	239.109	3	39.900	0	0	0	0	EPS037	239.109	3	29.900	14-23	239.109	3	3	0	CCF10	239.109	3	0	239.109	0	0	0	0
9	CC 23562086	DAZA LIZARAZO ZULMA YAZMIN	1	0			N	X							X									230201	627.661	7	100.500	0	0	0	0	EPS037	627.661	7	78.500	14-23	627.661	7	3	15.300	CCF10	650.745	7	26.100	650.745	13.100	19.600	0	0
10	CC 23562021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N								X									25-14	717.327	8	114.800	0	0	0	0	EPS005	717.327	8	89.700	14-23	717.327	8	3	17.500	CCF10	743.709	9	29.800	743.709	14.900	22.400	0	0
11	CC 24048725	TORRES MORALES LUDI ROCIO	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
12	CC 46652900	CELY BECERRA ANA MERCEDES	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS037	2.689.977	30	336.300	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
13	CC 46656464	BAEZ DUEÑAS MARIA AGUSTINA	1	0			N								X									25-14	2.689.977	30	430.400	0	0	0	0	EPS005	2.689.977	30	336.200	14-23	2.689.977	30	3	65.600	CCF10	2.788.908	30	111.600	2.788.908	55.800	83.700	0	0
14	CC 46656877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0			N								X									25-14	1.344.989	15	215.200	0	0	0	0	EPS037	1.344.989	15	168.200	14-23	1.344.989	15	3	32.800	CCF10	1.394.455	15	55.800	1.394.455	27.900	41.900	0	0
15	CC 52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N								X									25-14	4.278.168	24	684.600	0	0	0	0	EPS002	4.278.168	24	534.800	14-23	4.278.168	24	3	104.300	CCF10	4.278.168	24	171.200	4.278.168	85.600	128.400	0	0
16	CC 74372186	ROMERO AGUDELO EDWIN ANDRES	1	0			N								X									25-14	4.033.682	30	645.400	0	0	0	0	EPS042	4.033.682	30	504.300	14-23	4.033.682	30	3	98.300	CCF10	4.033.682	30	161.400	4.033.682	80.700	121.100	0	0
17	CC 1052314186	BAEZ VALDERRAMA PAULA ALEJANDRA	1	0			N									X								230301	179.332	2	28.700	0	0	0	0	EPS005	179.332	2	22.500	14-23	179.332	2	3	0	CCF10	179.332	2	0	179.332	0	0	0	0
18	CC 23562021	AVELLA SANABRIA MARIA CONCEPCION	1	0			N										X							25-14	1.972.650	22	315.700	0	0	0	0	EPS005	1.972.650	22	246.600	14-23	1.972.650	22	3	0	CCF10	1.972.650	22	79.000	1.972.650	39.500	59.200	0	0
19	CC 46656877	ACOSTA CEPEDA MARTHA JANETH	1	0			N									X								25-14	956.436	15	153.100	0	0	0	0	EPS037	956.436	15	119.600	14-23	956.436	15	3	0	CCF10	956.436	15	0	956.436	0	0	0	0
20	CC 52204461	QUINTANA SEGURA CLAUDIA MARCELA	1	0			N										X							25-14	1.069.542	6	171.200	0	0	0	0	EPS002	1.069.542	6	133.700	14-23	1.069.542	6	3	0	CCF10	1.069.542	6	42.800	1.069.542	21.400	32.100	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

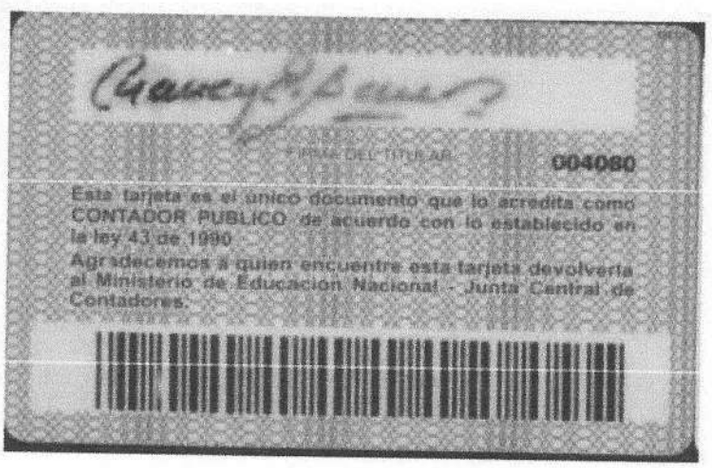


República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

85786-T

NANCY ESPERANZA
BECERRA SUESCUN
C.C. 46666632
RESOLUCION INSCRIPCION 58 FECHA 25/04/92
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DE BOYACA

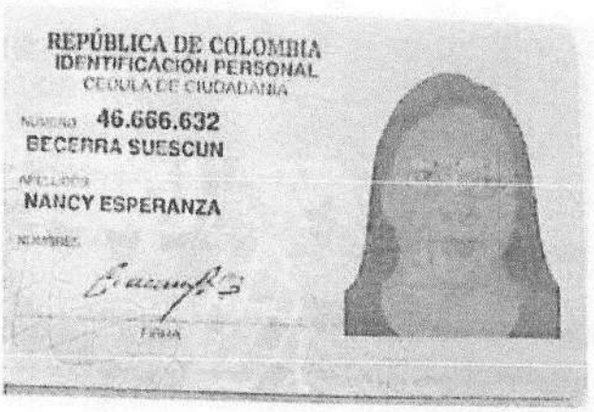
PRESIDENTE 95147



FIRMA DEL TITULAR 004080

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educacion Nacional - Junta Central de Contadores.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.666.632
BECERRA SUESCUN

APELLIDOS
NANCY ESPERANZA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1971
DUITAMA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.56
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

08-JUN-1989 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

A-0707800-01124595-F-0046666632 20200109 0069666404A 1 52743339

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

EB6FA770C49314B2

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 **NANCY ESPERANZA BECERRA SUESCUN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46666632 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 85786-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 3 días del mes de Junio 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