Fecha trámite de pago	26 de AGOSTO de 2026	Número de Pago	01
Valor de pago solicitado	**$ 26.134.304**		

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No. y/o Orden de Compra	No.009-020-2026	
Nombre o Razón Social Contratista	**LABORATORIO UNIDSALUD S.A.S**	
Identificación	NIT o C.C: 900515644-9	SAP (acreedor) : 80001853
Objeto del Contrato	**"PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS Y FISICOQUÍMICOS DE AGUA Y ALIMENTOS PARA LOS CAD´S COMEDORES DE TROPA Y SUS VERTIMIENTOS"**	
No. Orden o Pedido ERP SAP	4300013641	
Expediente Orfeo	No.	
Registro presupuestal	64126 – 21/07/2026	
	■ VIGENCIA ACTUAL ☐ REZAGO	
Valor total del contrato	Valor Inicial del Contrato	$40.768.000
	+ Valor Adiciones	
	-Valor Reducciones	
	-Valor Reintegros	
	Valor Total del Contrato	$40.768.000
No. Contrato interadministrativo / convenio /Acta de acuerdo (Cuando aplique)	N/A	
Fecha de legalización del contrato	22 de Julio de 2026	
Fecha de Finalización del contrato	31 de diciembre de 2026	
Porcentaje de ejecución del contrato	64,10 **%**	
Modificaciones del contrato	☐ Adición Valor ☐ Modificación Descripción: ☐ Suspensión Descripción _____ ☐ Prorroga Fecha ☐ Cesión Descripción _____	
Novedades del contrato	Ninguna	

Garantías	Numero	Valor Asegurado	Vigencia de la Póliza	
			Fecha de inicio	Vigente hasta
Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual	N/A	N/A	N/A	N/A
Póliza de cumplimiento	33-44-101278430	$ 22.422.400	22/07/2026	09/01/2030

Cuenta Bancaria	Entidad Bancaria: BANCO DAVIVIENDA			
	NO APLICA	Tipo cta. bancaria	Ahorro ■	
	N° 002800163384	Tipo cta. bancaria	Corriente ☐	
Régimen Tributario (RUT) al que pertenece	Responsable de Iva ■	No responsable de Iva ☐		
Tipo de Facturación (De acuerdo a lo que estipule el RUT)	■ELECTRONICA ☐CUENTA DE COBRO			
CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEY 50 / 1990		**CUMPLE**	**NO CUMPLE**	
	1.planilla pagada de seguridad social integral (salud-pensión-arl) y parafiscales (SENA-ICBF-Caja de Compensación)	X		
	2. certificación de pago de seguridad social y parafiscales	X		
	3. certificación de obligaciones laborales	X		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Planilla	94306450		
	IBC (Ingreso base de cotización) (si aplica)			
	Periodo Salud	2026-08		
	Periodo Pensión	2026-07		

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

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

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

ÍTEM	DOCUMENTO	FECHA	VALOR	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	26/08/2026	$ 26.134.304	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente LAB N°4274	25/08/2026	$ 26.134.304	
3	Actas de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01	25/08/2026	$ 26.134.304	
4	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	NO APLICA		
5	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP - MB51 (cuando aplique)	25/08/2026	$ 26.134.304	

6	Certificación Bancaria (Si aplica, Modalidades de contratación que se generan por la Tienda Virtual del Estado Colombiano – Grandes Superficies (Órdenes de Compra)	x		

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

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

Los documentos relacionados en la cláusula forma de pago en el contrato No. 009-020-2026 suscrito el 21 de JULIO de 2026, que no se tramitan a la Dirección Financiera deben reposar en el expediente contractual de la Subdirección de Contratos para su consulta cuando sea necesario, por lo anterior los abajo firmante certifican que los documentos relacionados a continuación reposan en el expediente contractual:

- El supervisor asegurar el cargue de documentos en la plataforma SECOP II
- El funcionario responsable en la Subdirección General de Contratación y/o Coordinación de Contratos (Regionales), asegurara que el expediente contractual físico y en ORFEO se encuentre debidamente cargado y completo. Para consulta de usuarios de la información tanto internos como externos (Entes de Control).

Únicamente para el primer pago:				
Cargar en la plataforma SECOP II Registro de Identificación Tributaría-R.I.T. expedido por la Secretaría Distrital de Hacienda (Actividad económica y código CIIU)	SI	x	NO	
Cargar en la plataforma SECOP II Registro Único Tributario-R.U.T. expedido por la DIAN documento en firme (copia de certificado documento sin costo)	SI	x	NO	

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
1.	Control de pagos código GF-FO-35	X	26/08/2026	
2.	Factura, cuenta de cobro y/o documento equivalente LAB N°4274	X	25/08/2026	
3.	Acta de entrega y/o recibo a satisfacción código CT-FO-01	X	25/08/2026	
4.	Acta de corte parcial o final de obra (si aplica)	No aplica		
5.	Reporte o Listado de Entradas de Almacén generado por el sistema ERP-SAP (cuando aplique)	X	25/08/2026	
6.	Certificación Bancaria	X	X	

ÍTEM	DOCUMENTO (Debe diligenciarse de acuerdo a los documentos anexos)	Reposa en el expediente Contractual	FECHA	FOLIO
7.	Certificación: pago de seguridad social integral, aportes parafiscales y de cumplimiento de obligaciones laborales.	X	25/08/2026	
8.	Planilla de seguridad social en estado pagada.	X	13/08/2026	
9.	Informe de supervisión No. **1**	X	26/08/2026	
10.	Informe de Actividades (si aplica).	No aplica		
11.	Certificación aplicación Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario (Cuando aplique)	No aplica		
12.	Certificación de asignación de Retiro (Cuando Aplique)	No aplica		
13.	Insertar más filas. Para incluir documentos entregables adicionales que soporten la ejecución contractual y deberán reposan en el expediente contractual	No aplica		

RESPONSABLE DEL TRAMITE (SUPERVISOR) *Certifico que previa revisión del presente formato y sus anexos, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el contrato (informe de actividades y/o de los productos establecidos), por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.*	Nombre TS. FRANCY STELLA MEJIA GARZON	
	Cargo/Dependencia: Supervisora Contrato / Abastecimientos Bienes y Servicios	Extensión: 105
	Firma:	

VALIDACIÓN CARGUE VERIFICACIÓN TRAMITE DE PAGO-GESTOR CONTRACTUAL *Autorizo la gestión del trámite de pago previa revisión del presente formato y sus anexos los cuales reposan en el expediente contractual y puede consultarse en la plataforma SECOP II y/u ORFEO, por lo que cumple con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.*	**SECOP II**		**ORFEO**		**EXPEDIENTE FÍSICO**	
	SI X	NO	SI	NO	SI	NO
	Nombre TATIANA ANDREA FORERO BARBOSA					
	Cargo / Dependencia: Etapa TASO. CONTRACTUAL				Extensión: 102	
	Firma:					

Vo Bo. del Directivo del área responsable del contrato o quien haga sus veces (Subdirector, Director, Jefe de Oficina y/o Dependencia)	Nombre LOURDES TATIANA MARRERO AVENDAÑO
	Cargo: Coordinador de Contratos
	Firma

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01

Villavicencio, 26/08/2026

AL: Señor Mayor (ra)
Nombre **JULIO CESAR APONTE ANACONA**
Director Regional Llanos Orientales

Con toda atención me permito enviar al señor Mayor (RA) Abg. JULIO CESAR APONTE ANACONA Director Regional Llanos Orientales, el informe de supervisión No. 01 del contrato No. 009-020-2026 Correspondiente al periodo del 01 al 25 de agosto de 2026, de acuerdo con la siguiente información:

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

CONTRATO No.009-020-2026
CONTRATISTA: LABORATORIO UNIDSALUD S.A.S
OBJETO: PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS Y FISICOQUÍMICOS DE AGUA Y ALIMENTOS PARA LOS CAD´S COMEDORES DE TROPA Y SUS VERTIMIENTOS
VALOR DEL CONTRATO: $40.768.000,00
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: 31 DE DICIEMBRE DE 2026
MODIFICACIONES: SI _____ NO __X__

TIPO MODIFICACION	N/A

2. CONTROL OBLIGACIONES Y ENTREGABLES CONTRACTUALES:

Una vez verifique el pliego de condiciones, oferta y contrato (página web, SECOP II), proceda a diligenciar el presente cuadro de control de cumplimiento de todas las obligaciones contenidas en el contrato describiendo el cumplimiento o no de cada una de las obligaciones pactadas en el contrato.

DESCRIPCION			PLAZO EJECUCION										
NUMERAL	OBLIGACION	ENTREGABLE	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC

1	Factura comercial que contenga lo estipulado en la ley.	Factura								SI				
2	Certificado de afiliación y pago en los sistemas de seguridad social y aportes parafiscales	Soporte de Pago								SI				
3	Certificación o constancia de cumplimiento de las obligaciones laborables.	Certificación								SI				✓

3. CUMPLIMIENTO DE LOS RIESGOS PREVISIBLES DEL CONTRATO.

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

N°	TIPO	DESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD
1	Operacional	Modificación de las especificaciones técnicas	Realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	Supervisor	En el evento
2	Operacional	Incumplimiento total o parcial de las obligaciones	Garantía de cumplimiento	Supervisor	En el evento
3	Operacional	Incumplimiento de las obligaciones laborales	Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales	Supervisor	Mensual
4	Económico	Falta de calidad de los servicios a contratar	Garantía de calidad de los servicios	Contratista	En el momento de recibir
5	Operacional	Toma de muestras	Seguimiento a la entrega	ALFM	En el evento
6	Operacional	Incumplimiento del programa de trabajo	Realizar seguimiento al cumplimiento y en caso de incumplimiento realizar requerimiento oportuno al contratista para que realice las actividades de acuerdo a los términos contratados	Supervisor	En el evento
7	Operacional	Vías de Acceso	Verificación de la periodicidad de la ocurrencia	Contratista	Diario

8	Financiera	Falta de liquidez y condiciones de financiación	Análisis para la modificación de las condiciones contractuales	Contratista	Diario
9	Regulatorio	Cambio de legislación tributaria	Verificación normatividad tributaria	Contratista	Diario
10	Operacional	Incumplimiento en la entrega de los bienes	Realizar las solicitudes de pedido oportunamente	Contratista	Diario

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

N/A

5. CONTROL DE PAGOS

VALOR TOTAL DE CONTRATO	**$ 40.768.000,00**			
NO. FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	**FECHA**	**VALOR FACTURADO**	**SALDO POR EJECUTAR**	**CON CARGO AL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. (SI APLICA)**
Pago anticipo (si aplica)				
LAB N° 4274	25/08/2026	26.134.304	14.633.696	
Subtotal (por usos)		**26.134.304**		

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

Porcentaje cumplimiento Avance 64.10% Demora _____%

6. INFORMACIÓN FIDUCIAS (Cuando aplique)

N/A

7. INFORMACIÓN PERSONAL CONTRATADO

N/A

8. INFORMACIÓN AIU

N/A

9. DOCUMENTOS ANEXOS AL INFORME:

Planillas.
Certificado cumplimiento obligaciones laborales.
Certificación pago aportes para fiscales (Certificación contadora-tarjeta de propiedad profesional-cédula contadora)
Factura
Acta de entrega y/o recibo a satisfacción-registro fotográfico.
Control de pagos.
MIGO N° 5000904121

10. REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES

N/A

11. RECOMENDACIONES:

Dar cumplimiento a lo establecido en el contrato de acuerdo a la necesidad.

Cordialmente,

TS. **FRANCY STELLA MEJIA GARZON**
Supervisor del contrato No. 009-020-2026

SIIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHfsmejia	FRANCY STELLA MEJIA GARZON
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-20-00-006	REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES
Fecha y Hora Sistema:	2026-08-27-8:14 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR

Número:	100926	**Fecha Registro:**	2026-08-27	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-20-00-006 REGIONAL LLANOS ORIENTALES - AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES		
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Compra de Activos Movibles - Declarantes	**Nro. Compromiso:**	64126	**Nro. Cdp:**	4226
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Antes del Iva:	21.961.600,00	**Valor Iva:**	4.172.704,00	**Valor Total:**	26.134.304,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00

TERCERO

Identificación:	900515644	**Razón Social:**	LABORATORIO UNIDSALUD SAS

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS

Número:	LAB No. 4274	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2026-08-27

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS

CODIGO	DESCRIPCION
17	FACTURA

Objeto.:	CONTRATO-009-020-2026-PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ANÁLISIS MICROBIOLOGICOS Y FISICOQUÍMICOS DE AGUA Y ALIMENTOS PARA LOS CAD'S COMEDORES DE TROPA Y SUS VERTIMIENTOS-FACTURA LAB No.4274

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

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

DATOS DEL CONTRATO

Contrato No.	009-020-2026	No. Registro Presupuestal / Fecha					
Objeto del Contrato :	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS Y FISICOQUÍMICOS DE AGUA Y ALIMENTOS PARA LOS CAD'S, COMEDORES DE TROPA Y SUS VERTIMIENTOS".	RP Actual No.	64126	Valor	40.768.000,00	Fecha	21/07/2026
Nombre Contratista:	LABORATORIO UNIDSALUD S.A.S	RP Reserva No.		Valor		Fecha	
Nombre de quien entrega el Bien y/o Servicio:	N/A		No. de la negociación de BMC	N/A			
Presupuesto con cargo a ALFM	SI	X	NO				
Con cargo al (los) contrato(s) interadministrativo(s) No. /Convenio u otras	N/A		Plazo de ejecución del contrato (contrato inicial y prorroga:	31 DE DICIEMBRE 2026			
Celebrado(s) con:	N/A						

EJECUCIÓN ANTICIPO

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

CONTROL CONTRATO

Valor de RP	Rubro presupuestal	Descripción del rubro	VALOR Dependencia de afectación	Valor por rubro
40.678.000,00	A-05-01-02-009-003	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	BOLMU BOLSAS DE MUESTREO, REACTIVOS Y ANALISIS MICROBIOLÓGICOS	40.768.000,00

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

Valor total del contrato	40.768.000,00
Valor ejecutado presupuestal	26.134.304,00
Saldo por ejecutar	14.633.696,00

NÚMERO DE TRÁMITE DE PAGO # 1

No. de documento	Fecha del documento	Rubro presupuestal	Código del uso presupuestal	Descripción del uso	Dependencia de afectación	Valor factura	Valor a pagar	Valor ejecutado
LAB N° 4274	25-ago-26	A-05-01-02-009-003	A-05-01-02-009-003-01	SERVICIOS DE SALUD	BOLMU BOLSAS DE MUESTREO, REACTIVOS Y ANALISIS MICROBIOLÓGICOS	26.134.304,00	26.134.304,00	$ 26.134.304,00
TOTAL TRAMITE						**26.134.304**		
Saldo poo Uso			A-05-01-02-009-003-01			**26.134.304**		
Saldo		A-05-01-02-009-003				**14.633.696,00**		

Movimiento	Fecha		Valor

Firma del Supervisor:
Nombre del Supervisor: F Francisco
Supervisor del contrato N 009-020-2026

Nombre de quien Revisa en Presupuesto: MARTHA T. PARRA
Fecha en que se validan los saldos "RP": 26/08/26
Firma de quien Revisa:

Nombre de quien Revisa en Cuentas por pagar y/o
Fecha:
Firma de quien Revisa:

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

CONTRATISTA O BENEFICIARIO: LABORATORIOS UNISALUD S.A.S. ✓ | No. CONTRATO Y /O MEMORANDO 009-020-2026 ✓

DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRAMITE DE PAGO: ABASTECIMIENTOS. ✓

No. SAP ENTRADA: | No. CxP SIIF

No. SAP MIRO Y/O FB60: | No. OBLIGACION SIIF

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

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

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

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

ACTIVIDAD	RECEPCION TRAMITE DE PAGO			ENTREGA TRAMITE DE PAGO			OBSERVACIONES
	NOMBRE	HORA	FECHA	NOMBRE	HORA	FECHA	
RECEPCIÓN DOCUMENTACIÓN SECRETARIA DIRECCIÓN FINANCIERA OFICINA PRINCIPAL							
PRESUPUESTO (Verifica documentos descritos del 1 al 4)	MARTHA I PARRADO	11:45	26/08/26	MARTHA I PARRADO	2:00	26/08/26	✓
CUENTAS POR PAGAR OFICINA PRINCIPAL (Verificación documentos, elaboración CXP SIIF Nación e Ingresos SAP cuando Aplique)	Franyi Mejia.	8:14	27/8/26	Franyi Mejia.	8:14	27/8/26	
CONTABILIDAD (Verificación documentos trámite de pago y Obligación SIIF Nación Oficina Principal) Regionales (Verifica los documentos descritos del numeral 5 al 18, reliza la CXP y Obligación)							
RADICADO PARA FIRMA ORDENADOR DEL GASTO							
TESORERIA (Verificación tramite de Pago y Genera la Orden de Pago)							

PROCESO

GESTIÓN FINANCIERA

AGENCIA LOGISTICA FUERZAS MILITARES

TITULO

SEGUIMIENTO NOVEDADES TRÁMITES DE PAGO

CÓDIGO: GF-FO-31

VERSIÓN No. 03 | Página 1 de 1

FECHA: 17 | 9 | 2024

Grupo Social y Empresarial de la Defensa

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD (Relacione las novedades que evidencia en el tramite de pago)	**VALIDACION DIRECCION FINANCIERA**(Cada uno de los Grupos de la Dir. Financiera debe registrar las novedades que encuentre en el tramite de pago, en caso de no existir debe indicar que el tramite no tiene novedad y Firmar el formato)									
	Revisión del Tramite						**GRUPO FINANCIERO QUE VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN VALIDA EL TRAMITE DE PAGO**	**FECHA DEVOLUCION DEL TRAMITE DE PAGO**	**NOMBRE Y FIRMA QUIEN RECIBE EL TRAMITE**
	1ra	Fecha revisión	2da	Fecha revisión	3ra	Fecha revisión				
SIN NOVEDAD	✓	26/08/24					PRESUPUESTO	MARTHA BARRERA		

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

CONTRATISTA:	LABORATORIOS UNISALUD S.A.S ✓
No. CONTRATO, ORDEN DE COMPRA O CONTRATO DE ASOCIACIÓN:	009-020-2026 ✓
DEPENDENCIA ENCARGADA DEL TRÁMITE DE PAGO:	ABASTECIMIENTOS ✓
NOMBRE Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR (ES):	FRANCY STELLA MEJIA GARZON ✓
VALOR TRÁMITE DE PAGO:	$ 26.134.304,00
FECHA DE RECEPCIÓN EN SGC O GRUPO CONTRATACIÓN REGIONAL:	27/08/2026
No. RADICADO EN LIBRO SGC O GRUPO CONTRATACIÓN REGIONAL:	

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

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

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

FUNCIONARIO RESPONSABLE DE LA REVISIÓN DEL TRÁMITE EN LA SUBDIRECCIÓN GENERAL DE CONTRATACIÓN O GRUPO CONTRATACIÓN REGIONAL		FUNCIONARIO QUE RECIBE EL TRÁMITE EN DIRECCIÓN FINANCIERA O GRUPO FINANCIERO REGIONAL	
NOMBRE Y APELLIDOS:	TATIANA FORERO BARBOSA	**NOMBRE Y APELLIDOS:**	
FIRMA:		**FIRMA:**	
FECHA DE VALIDACIÓN	27/08/2026	**FECHA DE VALIDACIÓN**	

Factura Electrónica De Venta No

LAB No. 4274

Autorización Facturación Electrónica N.º 18764111721534
del 25 de Junio de 2026 LAB 4125 al LAB 5000
Vigencia 18 Meses

Responsables de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes

LABORATORIO UNIDSALUD

Nit 900515644 9

Actividad Econonómica ICA 7112 8,66 x 1000

CLIENTE AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
NIT 800117180 3

DIRECCIÓN CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A 1 BRR ROSABLANCA
TELÉFONO 6732539
CIUDAD Villavicencio

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
25/08/2026	24/09/2026	CLAUDIA MILENA GONZALEZ LOZANO	Credito

Item	Código	Descripción		Cantidad	Valor Unitario	Total
1	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Proteina BATLA	1	898.000,00	898.000,00
2	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Ensalada BATLA	1	898.000,00	898.000,00
3	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Bebida BATLA	1	898.000,00	898.000,00
4	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	BATLA	1	48.000,00	48.000,00
5	003	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE	BATLA	1	48.000,00	48.000,00
6	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	BATLA	1	48.000,00	48.000,00
7	010	ANALISIS FISICOQUIMICO DE AGUA POTABLE	BATLA	1	97.000,00	97.000,00
8	009	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE	BATLA	1	49.900,00	49.900,00
9	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Ensalada CACOM 2	1	898.000,00	898.000,00
10	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Bebida CACOM 2	1	898.000,00	898.000,00
11	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Proteina CACOM 2	1	898.000,00	898.000,00

Valor en Letras **Total Items** 53

VEINTISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	$ 21.961.600,00
DESCUENTO	0,00
IVA	4.172.704,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	26.134.304,00

Favor consignar a la cuenta de Ahorros del Banco Davivienda No 002800163384

15-20-00-006;CONTRATO009-020-2026;francy.mejia@agencialogistica.gov.co



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de generación: 25/08/2026 13:18:06

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

CRA 73 N 8B-16 Teléfono 601 7673622 Bogota D.C.

Correo Electrónico: contabilidad@laboratoriounidsalud.com

CUFE: e6d0d234f0cb3356dcdc6776864b07e294ffdebf91f24e092c2d655d6c704669ac4aab65e7dde14f857a3a2e14d8bb1e --Expedición: 25/08/2026 02:49 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Factura Electrónica De Venta No

LAB No. 4274

Autorización Facturación Electrónica N.º 18764111721534
del 25 de Junio de 2026 LAB 4125 al LAB 5000
Vigencia 18 Meses

Responsables de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes

LABORATORIO UNIDSALUD

Nit 900515644 9

Actividad Econonómica ICA 7112 8,66 x 1000

CLIENTE AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES

NIT 800117180 3

DIRECCIÓN	TELÉFONO
CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A 1 BRR ROSABLANCA	6732539
	CIUDAD Villavicencio

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
25/08/2026	24/09/2026	CLAUDIA MILENA GONZALEZ LOZANO	Credito

Item	Código	Descripción		Cantidad	Valor Unitario	Total
12	003	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE	CACOM 2	1	48.000,00	48.000,00
13	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	CACOM 2	1	48.000,00	48.000,00
14	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	CACOM 2	1	48.000,00	48.000,00
15	010	ANALISIS FISICOQUIMICO DE AGUA POTABLE	CACOM 2	1	97.000,00	97.000,00
16	009	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE	CACOM 2	1	49.900,00	49.900,00
17	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Ensalada BIVAR 21	1	898.000,00	898.000,00
18	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Bebida BIVAR 21	1	898.000,00	898.000,00
19	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Proteina BIVAR 21	1	898.000,00	898.000,00
20	003	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE	BIVAR 21	1	48.000,00	48.000,00
21	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	BIVAR 21	1	48.000,00	48.000,00
22	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	BIVAR 21	1	48.000,00	48.000,00
23	010	ANALISIS FISICOQUIMICO DE AGUA POTABLE	BIVAR 21	1	97.000,00	97.000,00
24	009	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE	BIVAR 21	1	49.900,00	49.900,00

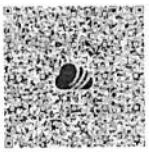
Valor en Letras **Total Items** 53

VEINTISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	$ 21.961.600,00
DESCUENTO	0,00
IVA	4.172.704,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	26.134.304,00

Favor consignar a la cuenta de Ahorros del Banco Davivienda No 002800163384

15-20-00-006;CONTRATO009-020-2026;francy.mejia@agencialogistica.gov.co



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de generación: 25/08/2026 13:18:06

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

CRA 73 N 8B-16 Teléfono 601 7673622 Bogota D.C.

Correo Electrónico: contabilidad@laboratoriounidsalud.com

CUFE: e6d0d234f0cb3356dcdc6776864b07e294ffdebf91f24e092c2d655d6c704669ac4aab65e7dde14f857a3a2e14d8bb1e –Expedición: 25/08/2026 02:49 PM

Factura Electrónica De Venta No

LAB No. 4274

Autorización Facturación Electrónica N.º 18764111721534
del 25 de Junio de 2026 LAB 4125 al LAB 5000
Vigencia 18 Meses

Responsables de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes

LABORATORIO UNIDSALUD

Nit 900515644 9

Actividad Econonómica ICA 7112 8,66 x 1000

CLIENTE AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES

NIT 800117180 3

DIRECCIÓN	TELÉFONO	6732539
CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A 1 BRR ROSABLANCA	CIUDAD	Villavicencio

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
25/08/2026	24/09/2026	CLAUDIA MILENA GONZALEZ LOZANO	Credito

Item	Código	Descripción		Cantidad	Valor Unitario	Total
25	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Ensalada GACAS	1	898.000,00	898.000,00
26	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Bebida GACAS	1	898.000,00	898.000,00
27	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Proteina GACAS	1	898.000,00	898.000,00
28	003	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE	GACAS	1	48.000,00	48.000,00
29	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	GACAS	1	48.000,00	48.000,00
30	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	GACAS	1	48.000,00	48.000,00
31	010	ANALISIS FISICOQUIMICO DE AGUA POTABLE	GACAS	1	97.000,00	97.000,00
32	009	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE	GACAS	1	49.900,00	49.900,00
33	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n1 Avena CADYOPAL	1	220.000,00	220.000,00
34	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Harina CADYOPAL	1	898.000,00	898.000,00
35	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Arroz CADYOPAL	1	848.000,00	848.000,00

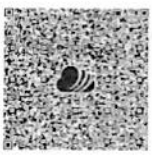
Valor en Letras **Total Items** 53

VEINTISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	$ 21.961.600,00
DESCUENTO	0,00
IVA	4.172.704,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	26.134.304,00

Favor consignar a la cuenta de Ahorros del Banco Davivienda No 002800163384

15-20-00-006;CONTRATO009-020-2026;francy.mejia@agencialogistica.gov.co



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de generación: 25/08/2026 13:18:06

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

CRA 73 N 8B-16 Teléfono 601 7673622 Bogota D.C.

Correo Electrónico: contabilidad@laboratoriounidsalud.com

CUFE: e6d0d234f0cb3356dcdc6776864b07e294ffdebf91f24e092c2d655d6c704669ac4aab65e7dde14f857a3a2e14d8bb1e --Expedición: 25/08/2026 02:49 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Factura Electrónica De Venta No

LAB No. 4274

Autorización Facturación Electrónica N.º 18764111721534
del 25 de Junio de 2026 LAB 4125 al LAB 5000
Vigencia 18 Meses

Responsables de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes

LABORATORIO UNIDSALUD

Nit 900515644 9

Actividad Econonómica ICA 7112 8,66 x 1000

CLIENTE AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES

NIT 800117180 3

DIRECCIÓN	TELÉFONO	6732539
CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A 1 BRR ROSABLANCA	CIUDAD	Villavicencio

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
25/08/2026	24/09/2026	CLAUDIA MILENA GONZALEZ LOZANO	Credito

Item	Código	Descripción		Cantidad	Valor Unitario	Total
36	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Granos CADYOPAL	1	700.000,00	700.000,00
37	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n3 Atún CADYOPAL	1	848.000,00	848.000,00
38	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	CADYOPAL	3	48.000,00	144.000,00
39	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	CADYOPAL	1	48.000,00	48.000,00
40	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n1 Avena ARAUCA	1	100.000,00	100.000,00
41	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Harina ARAUCA	1	520.000,00	520.000,00
42	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Arroz ARAUCA	1	848.000,00	848.000,00
43	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Granos ARAUCA	1	650.000,00	650.000,00
44	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n3 Atun ARAUCA	1	848.000,00	848.000,00
45	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	ARAUCA	3	48.000,00	144.000,00
46	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	ARAUCA	1	48.000,00	48.000,00
47	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n1 Avena TAME	1	100.000,00	100.000,00
48	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Harina TAME	1	520.000,00	520.000,00
49	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Arroz TAME	1	848.000,00	848.000,00

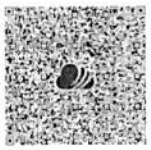
Valor en Letras **Total Items** 53

VEINTISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	$ 21.961.600,00
DESCUENTO	0,00
IVA	4.172.704,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	26.134.304,00

Favor consignar a la cuenta de Ahorros del Banco Davivienda No 002800163384

15-20-00-006;CONTRATO009-020-2026;francy.mejia@agencialogistica.gov.co



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de generación: 25/08/2026 13:18:06

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

CRA 73 N 8B-16 Teléfono 601 7673622 Bogota D.C.

Correo Electrónico: contabilidad@laboratoriounidsalud.com

CUFE: e6d0d234f0cb3356dcdc6776864b07e294ffdebf91f24e092c2d655d6c704669ac4aab65e7dde14f857a3a2e14d8bb1e --Expedición: 25/08/2026 02:49 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Factura Electrónica De Venta No

LAB No. 4274

Autorización Facturación Electrónica N.° 18764111721534
del 25 de Junio de 2026 LAB 4125 al LAB 5000
Vigencia 18 Meses

Responsables de IVA - No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes

LABORATORIO UNIDSALUD

Nit 900515644 9

Actividad Econonómica ICA 7112 8,66 x 1000

CLIENTE AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES REGIONAL LLANOS ORIENTALES
NIT 800117180 3

DIRECCIÓN CR 48 CL 1 ANILLO VIAL LT 7 A 1 BRR ROSABLANCA

TELÉFONO 6732539

CIUDAD Villavicencio

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
25/08/2026	24/09/2026	CLAUDIA MILENA GONZALEZ LOZANO	Credito

Item	Código	Descripción		Cantidad	Valor Unitario	Total
50	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n5 Granos TAME	1	650.000,00	650.000,00
51	002	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS	n3 Atun TAME	1	848.000,00	848.000,00
52	004	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTES	TAME	3	48.000,00	144.000,00
53	005	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR	TAME	1	48.000,00	48.000,00

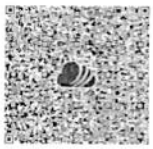
Valor en Letras **Total Items** 53

VEINTISEIS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

Favor consignar a la cuenta de Ahorros del Banco Davivienda No 002800163384

15-20-00-006;CONTRATO009-020-2026;francy.mejia@agencialogistica.gov.co

SUBTOTAL	$ 21.961.600,00
DESCUENTO	0,00
IVA	4.172.704,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	26.134.304,00



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de generación: 25/08/2026 13:18:06

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

CRA 73 N 8B-16 Teléfono 601 7673622 Bogota D.C.

Correo Electrónico: contabilidad@laboratoriounidsalud.com

CUFE: e6d0d234f0cb3356dcdc6776864b07e294ffdebf91f24e092c2d655d6c704669ac4aab65e7dde14f857a3a2e14d8bb1e --Expedición: 25/08/2026 02:49 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo 2)

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

DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO:	009-020-2026	FECHA DE SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	21/7/2026
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTACIÓN DEL SERVICIO PARA ANÁLISIS MICROBIOLÓGICOS Y FISICOQUÍMICOS DE AGUA Y ALIMENTOS PARA LOS CAD'S, COMEDORES DE TROPA Y SUS VERTIMIENTOS"		
CONTRATISTA:	LABORATORIO UNIDSALUD S.A.S		
NIT/CC/CE:	900515644-9		
REPRESENTANTE LEGAL:	SANDRA LILIANA GONZALEZ LOZANO		
INTERVENTOR:	N/A		
SUPERVISOR:	TS. FRANCY STELLA MEJIA GARZON		
FECHA ACTA DE COORDINACIÓN O DE INICIO:	28/7/2026		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL:	31 DE DICIEMBRE DE 2026		

DATOS DE LA ENTREGA PARCIAL O TOTAL DEL BIEN O SERVICIO

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

FECHA:	25/8/2026	HORA:	12:00 m	ENTREGA PARCIAL N°	X	ENTREGA TOTAL		LAB N° 4274
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO			DIRECCIÓN :		Cra 48 Con Calle 1a Anillo Vial Lote 7 a-1 Rosablanca		

INTERVIENEN EN LA ENTREGA:

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE
LABORATORIO UNIDSALUD S.A.S	SANDRA LILIANA GONZALEZ LOZANO	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. FRANCY STELLA MEJIA GARZON	PROFESIONAL DE DEFENSA	SUPERVISORA

EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No.:	No. 050-DIADQ-DIPER -2025 - N° 0004-ARC-JOLAN-2026 - No.185-00-A-COFAC-CODAF-2022 - No. CI 013-00-A--COFAC-DILOS-2026
ENTIDAD CONTRATANTE/CLIENTE:	AGENCIA LOGISTICA

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

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

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	V/UNITARIO	V/ IVA	V/TOTAL
1	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE COMEDOR BATLA	1	$ 49.900,00	19%	$ 49.900
2	ANALISIS FISICOQUÍMICO DE AGUA POTABLE COMEDOR BATLA	1	$ 97.000,00	19%	$ 97.000
3	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Proteina BATLA	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
4	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Ensalada BATLA	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
5	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Bebida BATLA	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
6	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR BATLA	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
7	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE COMEDOR BATLA	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
8	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR BATLA	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
9	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE COMEDOR CACOM 2	1	$ 49.900,00	19%	$ 49.900
10	ANALISIS FISICOQUÍMICO DE AGUA POTABLE COMEDOR CACOM 2	1	$ 97.000,00	19%	$ 97.000
11	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Proteina CACOM 2	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
12	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Ensalada CACOM 2	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
13	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Bebida CACOM 2	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
14	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR CACOM 2	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
15	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE COMEDOR CACOM 2	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
16	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR CACOM 2	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
17	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE COMEDOR BIVAR 21	1	$ 49.900,00	19%	$ 49.900
18	ANALISIS FISICOQUÍMICO DE AGUA POTABLE COMEDOR BIVAR 21	1	$ 97.000,00	19%	$ 97.000
19	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Proteina COMEDOR BIVAR 21	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
20	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Ensalada COMEDOR BIVAR 21	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
21	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Bebida COMEDOR BIVAR 21	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
22	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR BIVAR 21	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
23	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE COMEDOR BIVAR 21	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
24	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR BIVAR 21	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
25	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AGUA POTABLE COMEDOR GACAS	1	$ 49.900,00	19%	$ 49.900
26	ANALISIS FISICOQUÍMICO DE AGUA POTABLE COMEDOR GACAS	1	$ 97.000,00	19%	$ 97.000
27	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Proteina COMEDOR GACAS	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
28	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Ensalada COMEDOR GACAS	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
29	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Bebida COMEDOR GACAS	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
30	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR GACAS	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
31	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE SUPERFICIE COMEDOR GACAS	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
32	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR GACAS	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
33	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1 Avena CAD YOPAL	1	$ 220.000,00	19%	$ 220.000
34	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1HarinaCAD YOPAL	1	$ 898.000,00	19%	$ 898.000
35	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1 Arroz CAD YOPAL	1	$ 848.000,00	19%	$ 848.000
36	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Granos CAD YOPAL	1	$ 700.000,00	19%	$ 700.000
37	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n3 Atun CAD YOPAL	1	$ 848.000,00	19%	$ 848.000
38	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR CAD YOPAL	3	$ 48.000,00	19%	$ 144.000
39	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR CAD YOPAL	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
40	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1 Avena CAD ARAUCA	1	$ 100.000,00	19%	$ 100.000
41	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1HarinaCAD ARAUCA	1	$ 520.000,00	19%	$ 520.000
42	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1 Arroz CAD ARAUCA	1	$ 848.000,00	19%	$ 848.000
43	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Granos CAD ARAUCA	1	$ 650.000,00	19%	$ 650.000
44	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n3 Atun CAD ARAUCA	1	$ 848.000,00	19%	$ 848.000
45	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR CAD ARAUCA	3	$ 48.000,00	19%	$ 144.000
46	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR CAD ARAUCA	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
47	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1 Avena CAD TAME	1	$ 100.000,00	19%	$ 100.000
48	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1HarinaCAD TAME	1	$ 520.000,00	19%	$ 520.000
49	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n1 Arroz CAD TAME	1	$ 848.000,00	19%	$ 848.000
50	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n5 Granos CAD TAME	1	$ 650.000,00	19%	$ 650.000
51	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE ALIMENTOS n3 Atun CAD TAME	1	$ 848.000,00	19%	$ 848.000
52	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE AMBIENTE COMEDOR CAD TAME	3	$ 48.000,00	19%	$ 144.000
53	ANALISIS MICROBIOLOGICO DE MANIPULADOR COMEDOR CAD TAME	1	$ 48.000,00	19%	$ 48.000
		VALOR SIN I.V.A			COP 21.961.600
		VALOR I.V.A		19%	COP 4.172.704

				VALOR TOTAL	**COP 26.134.304**

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

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

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

OBJETO DEL CONTRATO:	X	ANEXO DEL CONTRATO:		FICHA TECNICA :		ESPECIFICACIONES TECNICAS:	X

NORMA TECNICA: ☐ CUÁL?: _____

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

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

DATOS DEL RECIBO PARCIAL O TOTAL DE LOS BIENES O SERVICIOS

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

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

COMITÉ TECNICO: SUPERVISOR : **X**

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

OBSERVACIONES GENERALES :

El recibo a satisfacción es generado por el administrador del comedor de tropa, quien recibirá el producto en situ y dara aval del cumplimiento de las fichas y especificaciones técnicas pactadas en el contrato inicial, de evidenciar algún incumplimiento por parte del proveedor este debera ser informado por el administrador del comedor para el inicio del debido proceso si diera lugar, caso que no ocurre en esta entrega

PARA CONSTANCIA DE LO ANTERIOR, INTERVIENEN :

ENTIDAD/EMPRESA	NOMBRE	CARGO	EN CALIDAD DE	FIRMA
LABORATORIO UNIDSALUD S.A.S	SANDRA LILIANA GONZALEZ LOZANO	REPRESENTANTE LEGAL	REPRESENTANTE LEGAL	
AGENCIA LOGISTICA DE LAS FUERZAS MILITARES	TS. FRANCY STELLA MEJIA GARZON	PROFESIONAL DE DEFENSA	SUPERVISORA	

(Incluya las filas que sean requeridas)

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
AGENCIA LOGÍSTICA DE LAS FUERZAS MILITARES

ENTRADA MERCANCÍAS

Información	Doc Num: 5000904121
Fecha Documento	25.08.2026
Fecha Contabilización	25.08.2026
Sociedad No.	006
Nombre Sociedad	Reg Llanos Orientales
Centro	L001 General Reg Llanos Orientales
Proveedor No.	80001853
Nombre Proveedor	LAB UNIDSALUD SAS
Orden de Compra	4300013641
Grupo de Compras	012 Servicios ALFM
No. Contrato	009-020-2026
Clase Movimiento	101 EM Entr.mercancías
Nro. Factura Proveedor:	FAC ELEC. LAB NO 4274

Pos.	Almacén	Denominación	Material	Descripción	Cantidad	Unidad	Vlr. Unit.	Vlr. Total
0001		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	3.552.031,0000	3.552.031
0002		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	3.552.031,0000	3.552.031
0003		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	3.552.031,0000	3.552.031
0004		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	3.552.031,0000	3.552.031
0005		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	4.410.140,0000	4.410.140
0006		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	3.758.020,0000	3.758.020
0007		Alm Gral Llanos		PRESTACION DEL SERVICIO	1	SRV	3.758.020,0000	3.758.020
							TOTAL	26.134.304

Emisor : FMORA Firma :

Recibe : Firma :

Laboratorio
Unidsalud SAS

Bogotá D.C, 25 de agosto de 2026

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

El suscrito Claudia Milena Gonzalez C.C. 65.630.260 contador de la empresa Laboratorio Unidsalud SAS. Identificada con NIT 900.515.644-9 De acuerdo con la ley 789 del 2002 manifiesto bajo juramento que la empresa se encuentra al día durante los últimos seis (6) meses, en el cumplimiento del pago de sus obligaciones legales al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales al igual que con el pago de los aportes parafiscales de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, a las Empresas Promotoras de Salud EPS, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, así mismo nos encontramos a paz y salvo por todo concepto laboral y de nómina.

La presente se expide a solicitud del interesado.

Atentamente

Claudia Milena González
Contador C.C. 65630260

República de Colombia

Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL

DE CONTADOR PUBLICO



15594-T

CLAUDIA MILENA
GONZALEZ LOZANO
C.C. 65630260
RESOLUCION INSCRIPCION 058 FECHA 10/02/2011
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DEL AREA ANDINA

PRESIDENTE

MAURICIO ESPAÑOL LEON 165947

FIRMA DEL TITULAR

81697

Esta tarjeta es el único 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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0 7 D C A 9 7 3 0 C 7 0 A 4 5 A

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 **CLAUDIA MILENA GONZALEZ LOZANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 65630260 de IBAGUE (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 155943-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 23/06/2026

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **LABORATORIO UNIDSALUD SAS** con **NIT 900.515.644-9** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 002800163384

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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	900515644-9	LABORATORIO UNIDSALUD SAS	CRA 73 A 8o 16	7673822	info@laboratoriounicsalud.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94306450	13/08/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$43.764.005	$11.082.000	

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	153.900	0		0		0	0	0	0	153.900	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	297.300	0		0		0	0	0	0	297.300	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	189.300	0		0		0	0	0	0	189.300	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	980.400	0		0		0	0	0	0	980.400	7

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	845.600	0	0	0	0	0	0		845.600	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.616.200	0	0	0	0	0	0		1.616.200	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.540.800	0	0	60.000	60.000	0	0		4.860.800	7

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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	457.400				457.400	0	0	457.400			4.574	457.400	15

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.751.000	0	0	1.751.000	15

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.751.000	1.751.000
Pensión	3	7.122.600	7.122.600
Riesgos Laborales	1	457.400	457.400
CCF	1	1.751.000	1.751.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	11.082.000	11.082.000

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	900515644-9	LABORATORIO UNIDSALUD SAS	CRA 73 A 8b 16	7673822	info@laboratoriounidsalud.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94306450	13/08/2026	15	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-07	E	$43,764,005	$11,082,000	

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	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 1000796085	ARLANTT ROJAS DANIELA	1	0			S																	23030I	2,000,000	30	320,000	0	0	0	0	EPS005	2,000,000	30	80,000	14-7	2,000,000	30	2	20,900	CCF24	2,000,000	30	80,000	0	0	0	0	0
2	CC 1007658542	FORERO GONZALEZ CARLOS NICOLAS	1	0			S																	230301	1,751,000	30	280,200	0	0	0	0	EPS037	1,751,000	30	70,100	14-7	1,751,000	30	2	18,300	CCF24	1,751,000	30	70,100	0	0	0	0	0
3	CC 1026493193	FORERO GONZALEZ GABRIELA	1	0			S																	230201	1,751,000	30	280,200	0	0	0	0	EPS037	1,751,000	30	70,100	14-7	1,751,000	30	2	18,300	CCF24	1,751,000	30	70,100	0	0	0	0	0
4	CC 1085598253	VILLADIEGO MEDINA RUBEN DARIO	1	0			S																	25-14	3,847,000	30	615,600	0	0	0	0	EPS002	3,847,000	30	153,900	14-7	3,847,000	30	2	40,200	CCF24	3,847,000	30	153,900	0	0	0	0	0
5	CC 1094728262	LONDOÑO GOMEZ VIVIANA MARCELA	1	0			S																	230301	2,000,000	30	320,000	0	0	0	0	EPS010	2,000,000	30	80,000	14-7	2,000,000	30	2	20,900	CCF24	2,000,000	30	80,000	0	0	0	0	0
6	CC 1124102073	CASTILLO PILAR FERNANDEZ	1	0			S																	230201	1,751,000	30	280,200	0	0	0	0	EPS037	1,751,000	30	70,100	14-7	1,751,000	30	2	18,300	CCF24	1,751,000	30	70,100	0	0	0	0	0
7	CC 1193048393	RODRIGUEZ DELGADO VERONICA	1	0			S								X									230201	1,782,266	30	285,200	0	0	0	0	EPS008	1,782,266	30	71,300	14-7	1,782,266	30	2	18,700	CCF24	1,782,266	30	71,300	0	0	0	0	0
8	CC 30323283	GONZALEZ LOZANO SANDRA LILIANA	1	0			S																	25-14	12,000,000	30	1,920,000	0	0	60,000	60,000	EPS037	12,000,000	30	480,000	14-7	12,000,000	30	2	125,300	CCF24	12,000,000	30	480,000	0	0	0	0	0
9	CC 37549489	SANDOVAL OVIEDO OLGA	1	0			S																	230301	1,900,000	30	304,000	0	0	0	0	EPS037	1,900,000	30	76,000	14-7	1,900,000	30	2	19,900	CCF24	1,900,000	30	76,000	0	0	0	0	0
10	CC 53110842	CANTOR CAMARGO JUANA MARCELA	1	0			S																	230301	2,450,000	30	392,000	0	0	0	0	EPS008	2,450,000	30	98,000	14-7	2,450,000	30	2	25,600	CCF24	2,450,000	30	98,000	0	0	0	0	0
11	CC 52491113	PEÑA ROJAS ROSA ELVIRA	1	0			S																	25-14	1,751,000	30	280,200	0	0	0	0	EPS005	1,751,000	30	70,100	14-7	1,751,000	30	2	18,300	CCF24	1,751,000	30	70,100	0	0	0	0	0
12	CC 53091109	GONZALEZ LOZANO NIDIA CAROLINA	1	0			S																	25-14	1,751,000	30	280,200	0	0	0	0	EPS037	1,751,000	30	70,100	14-7	1,751,000	30	2	18,300	CCF24	1,751,000	30	70,100	0	0	0	0	0
13	CC 65630260	GONZALEZ LOZANO CLAUDIA MILENA	1	0			S																	25-14	3,600,000	30	576,000	0	0	0	0	EPS037	3,600,000	30	144,000	14-7	3,600,000	30	2	37,600	CCF24	3,600,000	30	144,000	0	0	0	0	0
14	CC 65766483	GONZALEZ LOZANO YINETH PATRICIA	1	0			S																	25-14	1,751,000	30	280,200	0	0	0	0	EPS017	1,751,000	30	70,100	14-7	1,751,000	30	2	18,300	CCF24	1,751,000	30	70,100	0	0	0	0	0
15	CC 79965797	CARDOZO MURCIA ALEXANDER FABIAN	1	0			S								X									25-14	3,678,739	30	588,600	0	0	0	0	EPS005	3,678,739	30	147,200	14-7	3,678,739	30	2	38,500	CCF24	3,678,739	30	147,200	0	0	0	0	0

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