GESTION SOCIAL LC S.A.S.
NIT 901.461.477-5
GESTION SOCIAL LC
CARRERA 38 74 98
Tel: (605) 3513131
Barranquilla - Colombia
gestionsocial20212@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEV 38

Señores	E.S.E HOSPITAL MANATI		
NIT	802.010.401-2	**Teléfono**	(605) 3243456
Dirección	CR 17 KM 1 VIA MANATI - CARRETO	**Ciudad**	Barranquilla - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/08/2026, 12:08
Expedición	27/08/2026, 12:08
Vencimiento	27/08/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestacion De Servicios De Apoyo Para El Desplazamiento DeLaGerencia En Las Actividades Administrativas Y Del PersonalEInsumos De La E.S.E Hospital De Manati Atlantico	1.00	5,500,000.00

Total items: 1

Total Bruto	5,500,000.00
Total a Pagar	5,500,000.00

Valor en Letras:
Cinco millones quinientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 5,500,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764099220119 aprobado en 20250925 prefijo FEV desde el número 1 al 50 Vigencia: 24 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 4922 Transporte mixto Tarifa
CUFE: 98bd45c64717c986d33312c873f9a90d8f97cfc833eb5f0aef98fa5e4de2c07e0df30a51656170a25a6bd96b414bd40e

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

E.S.E. HOSPITAL DE MANATÍ ATLÁNTICO
Carrera 17 Vía Manatí/Carreto (Atl) Tel: 3015967209
Email: gerencia@esehospital-manati-atlantico.gov.co
NIT. 802.010.401-2

INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

No. ORDEN DE SERVICIO:	**OPS-2026-C171**
NOMBRE DE CONTRATISTA:	**GESTION SOCIAL LC SAS**
CC - NIT	**901.461.477-5**
FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	**09 julio de 2026** **OPS-2026-C171**
PLAZO DE EJECUCION :	**2** MESES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**11**.000.000
FECHA INICIACION:	**09 DE JULIO DE 2026**
FECHA DE TERMINACION:	**09 DE SEPTIEMBRE DE 2026**
SUPERVISOR:	ELIS MARIA FONSECA PACHECO

1. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL – CDP					
N°	CDP00715	VALOR	11.000.000.00	FECHA	08/07/2026
REGISTRO PRESUPUESTAL(ES) – RP					
N°	RPG00715	VALOR	11.000.000.00	FECHA	**08/07/2026**

2. CONTROL DE POLIZAS

El contratista de acuerdo a lo estipulado en el contrato:

EXIGIBILIDAD DE GARANTIAS	**APLICA**	**NO APLICA**
En cumplimiento de lo establecido en el contrato no es exigible garantías	X	
En cumplimiento de Cláusula del Contrato, el contratista constituyo póliza a favor de la ESE Hospital de Manatí para garantizar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones contractuales	X	

3. IMPUESTOS DEPARTAMENTALES - MUNICIPALES

Al momento de la legalización del contrato el contratista cumplió con el pago de impuesto Departamentales como se evidencia en el Comprobante de Liquidación y Volantes de Pago de Tesorería Departamental, referencia de pago No. 20260115850 y de los impuestos municipales, el cual detalla el pago de los siguientes impuestos:

DEPARTAMENTALES

INTERESES DE MORA	7.300
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	198.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO DEPARTAMENTAL	110.000
TOTAL	**315.300**

MUNICIPALES

4% ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	385.000
TOTAL	**385.000**

4. DETALLE DE LA EJECUCION

Cumplido el perfeccionamiento y los requisitos de legalización, antes referenciados, se entro a ejecutar el contrato, en las siguientes actividades:

Valor de la orden de servicio	**11.000.000**
No. del informe:	**1**
Valor a cancelar del periodo	**5.500.000**
Valor ejecutado	**5.500.000**
Saldo por ejecutar	**5.500.000**

5. OBLIGACIONES Y CERTIFICADO DE PAGO SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

El contratista anexó Certificación del pago de aportes a la Seguridad Social y parafiscales (Salud, Pensión y Riesgos Laborales), las cuales hacen parte de las obligaciones contractuales adquiridas, en los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, al tratarse de una persona jurídica.

	NUMERO DE PLANILLA	MES CORRESPONDIENTE
PLANILLA	**9510278944**	7

6. ACCIONES DE SUPERVISIÓN:

El suscrito supervisor ejerció acciones tendientes a una exitosa y satisfactoria ejecución del contrato, brindando la información correspondiente, para lo cual hizo recomendaciones y sugerencias al contratista en lo concerniente a la ejecución de las actividades.

7. CUMPLIMENTO:

El suscrito supervisor de la Orden de prestación de servicios No. **OPS-2026-C171** certifica que el contratista cumplió a cabalidad y satisfactoriamente con el objeto y las obligaciones contractuales asumidas, durante la ejecución en el período comprendido entre el 09 de Juio al 9 de Agosto del 2026.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe de Supervisión a los (27) días del mes de agosto del dos mil veintiseis (2026).

Elis Fonseca Pacheco

ELIS MARIA FONSECA PACHECO
SUPERVISOR DEL CONTRATO

República de Colombia

Departamento del Atlántico

Secretaría de Hacienda Departamental

Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL

1. DATOS

Nro DE LIQUIDACION: 20260115850		**REFERENCIA DE PAGO:** 20260174971
FECHA DE PAGO: 26/08/2026	**BASE GRAVABLE:** 11000000	
CONTRIBUYENTE: GESTION SOCIAL LC SAS	**CEDULA O NIT:** 901461477	
ENTIDAD CONTRATANTE: HOSPITAL DE MANATI E.S.E.	**N° DE CONTRATO:** OPS-2026-C171	**FECHA SUSCRIPCION:** 09/07/2026

2. INFORMACIÓN DETALLADA

CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	$ 198.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	$ 110.000
INTERESES DE MORA	$7.300
Total a Pagar	**$ 315.300**

CONTRIBUYENTE

26/08/2026

20260174971

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

20260174971

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: GESTION SOCIAL LC SAS		**CEDULA O NIT:** 901461477
FECHA LIQUIDACIÓN: 20/07/2026	**Nro DE LIQUIDACION:** 20260115850	**TOTAL:** $ 315.300

BANCO

20260174971

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: GESTION SOCIAL LC SAS		**CEDULA O NIT:** 901461477
FECHA LIQUIDACIÓN: 20/07/2026	**Nro DE LIQUIDACION:** 20260115850	**TOTAL:** $ 315.300

PAGADO

MUNICIPIO DE MANATI ATLANTICO

NIT:800.0i9.218-4

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

MÁS OPORTUNIDADES PARA TODOS

SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO DE PAGO No. 26010410001364

APELLIDOS Y NOMBRES 0 RA2ÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
GESTION SOCIAL LC SAS

No.IDENTIFICACION: 9014614T7
TELÉFONO: 1
DIRECCIÓN: K 2 NO 829

FECHA DE EMISIÓN: 27/08/2026
FECHA DE OBLIGACION: 27/08/2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 31/08/2026

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA 0 DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Yr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	1	$ 5.500.000	4,00 %	S 220.000

Observaciones: ESTAMPILLA ADULTO MAYOR

TOTAL A PAGAR $ 220.000

(415)7Y09998890823{8020)260\0410001026(3900)00000000055000(96)20260630

- COPIA CONTRIB UYENTE -

ENTIDADES BANCARIAS AUTORIZADAS

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

Banco Agrario de Colombia

CUENTA No. 316340000462

Powered by CamScanner

MUNICIPIO DE MANATI ATLANTICO

NIT: 800.019.218-4

SECRETARIADE HACIENDA MUNICIPAL

RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

MÁS
OPORTUNIOADES

SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO DE PAGO No. 26010410001365

APELLIDOS Y NONBRES 0 RAZÓN SOCIAL DEL C0NTRIBUYENTE
GESTION SOCIAL LC SAS

No.IDENTIFICACIÓN: 901461477
TELÉFONO: 1
DIRECCION: K 2 NO 829

FECHA DE EMISION: 27/08/2026
FECHA DE OBLIGACIÓN: 27/08/2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 31/08/2026

No.	DESCRPCIÓN DE LA RENTA, TASA 0 DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PROCULTURA	1	$5500.000	2,00 %	$ 110.000

Observaciones: ESTAMPILLA PROCULTURA

TOTAL A PAGAR $ 110.000

(415)7709998890923(%20)2601@10001025(3900)00000000110000(96)20260630

ENTIDADES BANCARIAS AUTORIZADAS

Banco de Occidente | Banco de Bogotá | Banco Agrario de Colombia

CUENTANo. 316340000462

-COPIA CONTRIBUYENTE-

Powered by CamScanner

MUNICIPIO DE MANATI ATLANTICO

NIT: 800.019.218-4

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES

MÁS OPORTUNIDADES PARA TODOS

SECRETARIA DE HACIENDA

RECIBO DE PAGO No. 26010410001366

APELUDOS Y NOMBRES 0 RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
GESTION SOCIAL LC SAS

No. IDENTIFICACIÓN: 901461477
TELÉFONO: 1
DIRECCIÓN: K 2 NO 829

FECHA DE EMISIÓN: 27/08/2026
FECHADE OBLIGACION: 27/08/2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 31/08/2026

Flo.	DESCRPCIÓIN DE LA RENTA, TASA 0 DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr.LIQUIDADO
1	TASA PRO DEPORTE	1	$ 5.500.000	1,00 %	$ 55.000

Observaciones: ESTAMPILLA PRO DEPORTE

TOTAL A PAGAR $ 55.000

(415)7Y09998890823(8020)260\0410001026(3900)00000000055000(96)20260630

- COPIA CONTRIB UYENTE-

ENTIDADESBANCABASAUTOREADAS

Banco de Occidente

Banco de Bogotá

Banco Agrario de Colombia

CUENTA No. 316340000462

Powered by CamScanner

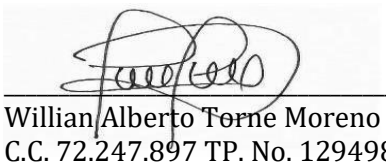
GESTIÓN SOCIAL LC
NIT: 901.461.477-5

EL SUSCRITO CONTADOR PUBLICO

CERTIFICA:

Que la empresa **GESTION SOCIAL LC S.A.S con Nit. 901461477**-5, no tiene trabajadores a su cargo, por lo tanto, no tiene registros de aporte parafiscales, ni de seguridad social.

Se expide la presente en Barranquilla Atlántico a los (27) días del mes de Agosto del año dos mil veintiseis (2026).



Willian Alberto Torne Moreno
C.C. 72.247.897 TP. No. 129498-T
Contador publico

Correo: gestionsocial20212@gmail.com **Tel: 3005583131**



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 72.247.897
TORNE MORENO
APELLIDOS
WILLIAM ALBERTO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1980
BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO
06-MAY-1998 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR N
CARLOS ARIEL SÁNCH

INDICE DERECHO

A-0300150-00184943-M-0072247897-20091010 0017036229A 1 3280022257



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

129498-T

WILLIAM ALBERTO
TORNE MORENO
C.C. 72247897
RESOLUCION INSCRIPCION 308 FECHA 18/10/2007
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 139512



FIRMA DEL TITULAR 51607

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042445473		RIVERA PEREZ LUIS ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 19 # 51-31	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3315151	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	460001340	9510278944	I	2026/08/20	2026/08/17	NEQUI	0	$508,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300
1	CC	1042445473	RIVERA LUIS																	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	0.522%	$9,200	0	$0	$0	No	$508,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$9,200		$0	$0		$508,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA SA

CERTIFICADO

BARRANQUILLA
COLOMBIA
22/09/2025

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa **GESTION SOCIAL LC SAS** con nit número **9014614775**

Posee en Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS

Número	108900704033
Fecha de apertura	22/09/2025

Cordialmente,

DAVIVIENDA
0260 - OFICINA PASEO BOLIVAR

Firma Autorizada
BANCO DAVIVIENDA