REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

BPAG

NDT - COMPR. EGRESO TESORERIA CRC-03

COMPROBANTE DE EGRESO: NDT - 20252556 **FECHA : 29-DIC-2025**

CUENTA PAGADORA: 64628650-0 - TD - FDS - ING CTES LIBRE DEST

Documento de Causación: OP-20254508 **Radicado :**

Contrato: CO 5401 JUN 11 DE 2025 **Acta de Pago :** ACTA DE LIQUIDACION

Tercero : 901817605 - REINARÁ SAS
Beneficiario : 901817605 - REINARÁ SAS

Cuenta Beneficiario	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta

Concepto: ACTA DE LQUIDACION DEL CTO 5401 DEL 11 DE JUNIO DE 2025 FACTURA API 71 COMPROBANTE DE ALMACEN NO 2025008 ADQUISICION DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE DE LA SECRETARIA DE SALUD

Orden de Pago		Descripción	Valor
OP	20254508	REINARÁ SAS	16,066,003.00
		Total ----->	**16,066,003.00**

Movimiento Contable

TOTALES CONTABLES **16,066,003.00** **16,066,003.00**

Cuenta	Descripción	Debitos	Creditos
240101002	Compra de Bienes Muebles	1,828,609.00	0.00
240101002	Compra de Bienes Muebles	9,491,596.00	0.00
240101002	Compra de Bienes Muebles	4,745,798.00	0.00
111006001004	Bogota 650-0 Icld Fondo Salud1	0.00	16,066,003.00

Elaboró Revisó Aprobó

Fecha de Aplicacion: 29-DIC-2025 Usuario: TESOCONSULTA Terminal: GOBCAS\HATE-DLN-0908

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

No. Producto Dispersor	Fecha Dispersión	Valor Abonar	Nombre Beneficiario	No. Producto Beneficiario	Estado	Descripción Causal Rechazo
00000000646286500	2025/12/30	$4,251,376.00	JAIRO HERNANDO ROJAS PULIDO	36319747481	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$6,850,800.00	ALVARO DIAZ GRANADOS	981007208	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$5,201,502.00	CARLOS ALBERTO BARRERA GARCIA	62951055244	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$331,437.50	JOSE HERNAN IBAÑEZ VEGA	981010372	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$4,245,909.00	ANYI YANI TATIANA GUAYARA TORRES	91270018390	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$1,887,829.40	KAREN ELIZABETH GARZON CELY	62900002698	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$2,401,190.00	ANDRES FELIPE JIMENEZ PORRAS	646859751	Exitoso	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$2,752,467.84	LIZZETTE PAOLA BELTRAN PARRA	0354041196	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$2,453,313.00	BRYAM ANDRES IBAÑEZ VARGAS	0550488441285266	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$18,789,870.00	DISTRITONER CASANARE S.A.S	36340017727	Pendiente	N/A
00000000646286500	2025/12/30	$16,066,003.00	REINARÁ SAS	0550108900734204	Pendiente	N/A

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : **03 - 20254508**

VALOR : $16,926,556.00

FECHA : 26-DIC-2025

RVASE REINARÁ SAS NIT: 901817605
AGARA :

SUMA DE : DIEZ Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ONCEPTO : ACTA DE LQUIDACION DEL CTO 5401 DEL 11 DE JUNIO DE 2025 FACTURA API 71 COMPROBANTE DE ALMACEN NO 2025008 ADQUISICION DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE DE LA SECRETARIA DE SALUD

650

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
B.S.O.F. 1238108.180668.2.1.2.02.02.008.17	*Suministro elementos limpieza y cafeteria-Salud*	*1,926,556.00*
B.S.O.F. 12330103.180668.2.1.2.02.02.008.17	Suministro elementos limpieza y cafeteria-Salud	10,000,000.00
B.S.O.F. 12822201.180668.2.1.2.02.02.008.17	Suministro elementos limpieza y cafeteria-Salud	5,000,000.00

REGISTRO CONTABLE

CODIGO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
10101005	Entradas a almacen por pagar	2,702,559.00	
10101005	*Entradas a almacen por pagar*	*14,223,997.00*	
23608001	Compras		105,042.00
23608001	Compras		210,084.00
23625002	Impuesto a las Ventas Retenido por compras		119,748.00
23625002	Impuesto a las Ventas Retenido por compras		239,496.00
23627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal		11,333.00
23627002	*Retención de Impuesto de ICA Yopal*		29,412.00
10101002	Compra de Bienes Muebles		4,745,798.00
10101002	Compra de Bienes Muebles		1,828,609.00
23627002	Retención de Impuesto de ICA Yopal		58,824.00

DEPARTAMENTO DE CASANARE
TESORERÍA
27 DIC 2025
HORA: 1:22 pm N°
RECIBI:

NETO A PAGAR $16,066,003.00

ORDENADOR DEL PAGO

TESORERO

DIRECTOR DE CONTABILIDAD

RECIBI

C.C & NIT

BANCO No. CUENTA No. CHEQUE FECHA

Dirección de Contabilidad

Hora:

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CASANARE
NIT. 892.099.216-6

ORDEN DE PAGO No : 03 - 20254508

VALOR : $16,926,556.00

FECHA : 26-DIC-2025

RVASE REINARÁ SAS NIT: 901917605
AGARA :

SUMA DE : DIEZ Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ONCEPTO : ACTA DE LQUIDACION DEL CTO 5401 DEL 11 DE JUNIO DE 2025 FACTURA API71 COMPROBANTE DE ALMACEN NO 2025008 ADQUISICION DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA PARA LA SEDE DE LA SECRETARIA DE SALUD

I3608001	Compras	40,474.00
I0101002	Compra de Bienes Muebles	9,491,596.00
I3625002	Impuesto a las Ventas Retenido por compras	46,140.00

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-0

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

Oficina Jurídica
Secretaría de Salud
REVISADO

Yopal, 23 de diciembre de 2025

Pago N°1

Seleccione según corresponda

Contrato	X	Convenio	☐	Contrato Interadministrativo	☐	SECOP II CAS-SS-MC-012-2025 N° 5401 de 2025-11-06

Documento Soporte según forma de pago

Informe de actividades	☐	Actas Parcial		Acta de liquidación	X	Anticipo	☐	Pago Anticipado	☐	Fecha:	22/12/2025
Certificación	☐	Otro	☐	Cuál?							

1. Información del Contratista/Cooperante.

Cc/Nit.	N° Identificación.	DV	Nombre y Apellidos o Razón Social del Ejecutor u Operador
Nit.	901817605	1	REINARÁ SAS

2. Información General.

a. Tipo de Contrato. (seleccionar si es un contrato)

CPS		Arrendamiento	☐	Consultoría	☐	Obra Publica	☐	Suministro	☐	Compra Venta	X
Otro	☐	¿Cuál?									

Secretaría de Hacienda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE CONTABILIDAD

b. Clase de Convenio. (Seleccionar, si es un convenio)

De Asociación	☐	Cooperación	☐	Interadministrativo	☐	Otro	☐	Cual?

016323 DIC 2025
Recibí:

c. Modalidad de Selección. (Seleccionar, en todos los casos)

Licitación Publica	☐	Selección Abreviada	☐	Contratación Directa	☐	Concurso a Méritos	☐	Mínima Cuantía	x
Otro	☐	¿Cuál?							
Número del proceso		CAS-SS-MC-012-2025							

2.005

d. Datos Contractuales.

Dependencia:	Secretaria de Salud de Casanare			
Nombre del Proyecto:	N.A			
Código Bpin Proyecto:	N.A			
N° Contrato/Convenio	Fecha de suscripción.	Fecha de Inicio.	Fecha inicial de Terminación	Plazo inicial de Ejecución
5401	07/11/2025	11/11/2025	10/12/2025	1 MES
Objeto:	COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE			

e. Información presupuestal. (Diligencie de acuerdo a su necesidad).

Concepto	Fuente	Certificado de Disponibilidad Presupuestal			Registro Presupuestal		
		N°	Fecha	Valor	N°	Fecha	Valor
Rubro presupuestal 1	B.8.OF.12330103.190558.2.1.2.02.02.006.17	2503658	19/09/2025	10.000.000	2505401	07/11/2025	10.000.000
Rubro presupuestal 2	B.8.OF.12322201.190558.2.1.2.02.02.006.17	2503658	19/09/2025	5.000.000	2505401	07/11/2025	5.000.000
Rubro presupuestal 3	B.8.OF.123109.190558.2.1.2.02.02.006.17	2503658	19/09/2025	5.000.000	2505401	07/11/2025	1.926.556
Rubro presupuestal 4							
Adicional 1							
Adicional 2							
Adicional 3							
Otro_____			(dd/mm/aaaa)	$		(dd/mm/aaaa)	
			Valor Total Contrato o Convenio (solo incluir Recursos de la Gobernación)				$16.926.556

f. Información Pago de Estampillas.

Concepto	Estampilla Pro-cultura Cód: 411027001	Estampilla Pro-Adulto Mayor Cód: 411027002.	Estampilla Pro-Desarrollo. Cód: 411027003.	Número	Fecha
	Valor	Valor	Valor		
Valor Total Inicial	$	$	$		(dd/mm/aaaa)
Adicional 1	$	$	$		(dd/mm/aaaa)
Adicional 2	$	$	$		(dd/mm/aaaa)
Adicional 3	$	$	$		(dd/mm/aaaa)
Otro___	$	$	$		(dd/mm/aaaa)

VoBo

g. Información de Pólizas. (se debe tener en cuenta los ajustes en tiempo del contrato.

Evento		Descripción de los amparos (ajuste según contrato)					
		Cumplimiento General del Contrato	Calidad de los bienes	Adicione conforme al contrato	Adicione conforme al contrato	Adicione conforme al contrato	Adicione conforme al contrato
		N° 57-46-101010261	N° 57-46-101010261	N° Póliza	N° Póliza	N° Póliza	N° Póliza
Contrato/convenio Inicial.	% - SMLV	10%	10 %	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	Desde.	07/11/2025	07/11/2025	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	12/04/2026	12/04/2026	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		11/11/2025	11/11/2025	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
ADICIONAL	% - SMLV	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	Desde.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
	Desde.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
	Hasta.	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)
Fecha de aprobación de la póliza		(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)	(dd/mm/aaaa)

(Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su evento o necesidad)

3. Información de suspensión, Ampliación a la suspensión, Prorroga y Reinicio. (Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad).

Concepto	Número documento	Fecha	Tiempo Documento
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Reinicio N°.		(dd/mm/aaaa)	
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Reinicio. N°.		(dd/mm/aaaa)	
Suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Ampliación a la suspensión N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Reinicio N°.		(dd/mm/aaaa)	
Prorroga N°.01		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Prorroga N°.		(dd/mm/aaaa)	N° mes(es) y N° día(s)
Tiempo Real Suspendido	N° mes(es) y N° día(s)		

Diligencie y Agregue filas de acuerdo a su necesidad).

Fecha Actual de Terminación:	10/12/2025

4. Estado Financiero.

a. Estado Financiero del contrato.

Valor Total del Contrato:	$16.926.556	Seleccionar según forma de pago Anticipo ☐ Pago Anticipado ☐	$	Total de Anticipos Girados:	$
Valor Ejecutado:	$16.926.556	Valor por Ejecutar:	$ 0	Valor no ejecutado:	$
Valor Amortizar:	$	Valor por Amortizar:	$	Total de Amortizaciones:	$
Descuento actual:	$		Total de Descuentos:	$	
Valor a facturar:	$16.926.556	Valor a pagar	$16.926.556		

Siga con la Sección C. valor a girar y afectación por rubros presupuestales.

b. Estado Financiero del convenio.

Valor Total de Convenio	Valor Total Aportes del Departamento	Valor Total Aportes del Cooperante
$	$	$

El siguiente cuadro se diligencia teniendo en cuenta recursos o aporte de la Gobernación de Casanare.

Aportes Gobernación		Desembolsos o transferencias			Saldo por Desembolsar o Transferir.
		N°	% desembolso o transferencia	Valor	
$		1	%	$	$
		2	%	$	$
		3	%	$	$
Valor Ejecutado:	$	Valor por Ejecutar :	$	Valor no Ejecutado:	$
Descuento Actual:	$		Total de Descuentos: sin incluir el valor no ejecutado	$	
Valor Actual a Desembolsar o transferir:	$				

c. Valor a Girar y afectación por rubros presupuestales. Aplica para convenios y contratos.

Valor a Girar:	DIECISÉIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISÉIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE. ($16.926.556,oo)

VoBo

Gobernación de Casanare
NIT:892099210-6

VERIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PARA EL PAGO DE CONTRATOS, CONVENIOS Y/O CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS

FO-AB-20
08-05-2020
V. 05

Oficina Jurídica Secretaría de Salud REVISADO

Afectación de Rubros presupuestales para la presente cuenta. (Forma en que se debe pagarse por fuente del rubro presupuestal)							
Fuente:	B.8.OF.12330103.190558.2.1.2.02.02.006.17	Valor:	10.000.000	Fuente:	B.8.OF.123109.190558.2.1.2.02.02.006.17	Valor:	1.926.556
Fuente:	B.8.OF.12322201.190558.2.1.2.02.02.006.17	Valor:	5.000.000	Fuente:		Valor:	

Nota: Diligencie **Siempre** el valor de la ejecución facturada según documento soporte.

5. Forma de Pago y Cuenta Autorizada.

Forma de Pago Vigente (Diligencie según minuta)
Se pagará el 100% del valor del contrato al recibo a satisfacción de los bienes solicitados; previa presentación de informe de entrega por parte del contratista y recibo satisfacción por parte de la supervisión, factura emitida por el contratista si se encontrare obligado a ello, certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscales, acompañada del certificado de cumplimiento del supervisor del contrato e ingreso al almacén de la Secretaría de Salud y acta de Liquidación del contrato.

Cuenta Autorizada (Transferencias, pagos anticipados, anticipos, pagos parciales, liquidación, Otros)					
Cuenta autorizada para Giro:		Cuenta de Manejo Especial (pago anticipados/anticipos)		Contrato de fiducia	
Tipo:	AHORROS	Tipo:		Entidad:	
N°:	0550108900734204	N°:		N°:	
Entidad Financiera:	DAVIVIENDA	Entidad Financiera		Fecha:	(dd/mm/aaaa)
		Fecha constitución cuenta	(dd/mm/aaaa)	Nit:	

6. Pagos de Aportes a la Seguridad Social y Parafiscales. (Diligenciar las casillas que apliquen y agregue filas de acuerdo con su necesidad).

a. Pagos correspondientes al periodo ejecutado que se cobra. No aplica para convenios.

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 X	9496345745	1.423.500	57.000	58.400	Noviembre 2025	Sanitas
PENSIÓN	16 %	9496345745	1.423.500	227.800	233.100	Octubre 2025	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	2	9496345745	15.300	Positiva			

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación			4
Valor Cancelado	$	$	58.400

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Cotización Obligatoria	Valor Cancelado	Periodo cotizado	Entidad
SALUD	12.5 ☐ o 4 X	9496345759	1.423.500	57.000	57.400	Diciembre 2025	Sanitas
PENSIÓN	16 %	9496345759	1.423.500	227.800	229.300	Noviembre 2025	Porvenir
ARL	Nivel Riesgo:	No. Planilla:	Valor Cancelado:	Entidad:		FIC Vr Cancelado	
	2	9496345759	15.000	Positiva		$	

Concepto	ICBF	SENA	Caja de Compensación Familiar
% de Liquidación			4
Valor Cancelado	$	$	57.400

b. Certificación personas Jurídicas Pagos a la seguridad social y parafiscal. (Para desembolso inicial, anticipos, pagos anticipos y liquidación del convenio y contratos).

Certificación Expedida por:	Luz Marina Galan Ramirez Contadora. T.P. No.320707-T	Fecha de Expedición: 10/12/2025

7. Información de Liquidación. (Diligenciar al finalizar la ejecución del contrato o convenio, solo recursos de la Gobernación).

a. Balance financiero.

Fecha de Terminación Definitiva:	10/12/2025	Tiempo Real Ejecutado:	1 MES

Valor Ejecutado	Saldo a Favor del Contratista/Cooperante	Saldo no ejecutados objeto del contrato	Otros Descuentos	Reintegro al Departamento	Rendimientos Financieros
$16.926.556,oo	$16.926.556,oo		Descripción:	Valor $	Valor $
				Fecha Reintegro: (dd/mm/aaaa)	Fecha consignación (dd/mm/aaaa)
			Valor $	Fecha Certificado tesorería (dd/mm/aaaa)	Fecha Certificado tesorería (dd/mm/aaaa)

VoBo

Oficina Jurídica
REVISADO

b. al Almacén Departamental.

Comprobantes de Entrada de Almacén Departamental		
N°	Fecha de expedición	Valor Total
2025008	10-12-2025	$16.926.556

8. Sanciones y/o multas.

Tipo	Resolución N° / Fecha	Valor	¿Cancelado?	Comprobante / Deducción
Seleccione	N° ____ de ____	$	Si ☐	N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha
			No ☐	¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐
Seleccione	N° ____ de ____	$	Si ☐	N° ___ Fecha de pago: Seleccione fecha
			No ☐	¿Deducir en el presente pago?: sí ☐ / No ☐

9. Información de retención de industria y comercio (ICA):

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Yopal	14.223.996,62	100

9. Observaciones:

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, CERTIFICAMOS el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, firmamos el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta, y AUTORIZAMOS el trámite del pago. Nota: El supervisor y/o interventor asegurara la entrega de los documentos requeridos y que son soporte del presente formato a la secretaria de Hacienda del Departamento.

10. Firmas:

AUTORIZA

YURI TATIANA [illegible] DUQUE
C.C. No. 52.976.773 de Bogotá
Secretaria de Salud de Casanare
Decreto No. 001 del 01/01/2024

Reviso:
Nombre:
Cargo:

SUPERVISOR

LUIS FREDY MARTINEZ MONTAÑO
C.C. No. 74.858.279 de Yopal
Director Administrativo y Financiero
Supervisor fecha 11/11/2025

INTERVENTOR

N/A

NOMBRE COMPLETO
N° CEDULA.
CARGO.

VoBo

Gobernación de Casanare
NIT:892099210-6

ACTA DE LIQUIDACIÓN
FO-AB-53
2014-03-01
V.03

Acta de Liquidación del CONTRATO DE COMPRA No. SECOP II CAS-SS-MC-012-2025 5401 de 2025-11-07 cuyo Objeto: COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE.

ACTA DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DE COMÚN ACUERDO

CONTRATO DE COMPRA No. 5401 de Fecha 2025-11-07

CONTRATO No.: 5401

CONTRATANTE: DEPARTAMENTO DE CASANARE

CONTRATISTA: REINARÁ SAS

OBJETO: COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE.

VALOR: $16.926.556,00 M.L.C.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Un (1) MES

PLAZO DE EJECUCIÓN CON ADICIONES: Un (1) MES

FECHA ACTA DE INICIO: 2025-11-11

FECHA TERMINACIÓN: 2025-12-10

En la ciudad de Yopal, a los Veintidós(22) días del mes de Diciembre de 2025, se reunieron: por el Departamento YURY TATIANA CHAVEZ DUQUE, en su calidad de SECRETARIO(A) SALUD y por la otra parte DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA 1018501856 de BOGOTÁ, representante legal, de(l-la) REINARÁ SAS con NIT 901817605-1, en su condición de Contratista, con el objeto de levantar el acta de liquidación del CONTRATO DE COMPRA No. 5401 del 2025-11-07, previa las siguientes consideraciones:

PRIMERA: Que el plazo para la ejecución del objeto contractual venció el 2025-12-10.
SEGUNDA: Que no obstante el vencimiento del plazo contractual, la liquidación se fundamenta en la ejecución del CONTRATO DE COMPRA y el cumplimiento del objeto contractual.
TERCERA: Que durante la ejecución del contrato el Contratista cumplió con los respectivos aportes a salud y pensión de conformidad con la normatividad vigente.
CUARTA: Que el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 establece la liquidación bilateral por mutuo acuerdo entre las partes.
QUINTA: Por lo expuesto anteriormente y teniendo en cuenta que la cláusula de valor y forma de pago, estipula: Se pagará el 100% del valor del contrato al recibo a satisfacción de los bienes solicitados; previa presentación de informe de entrega por parte del contratista y recibo a satisfacción por parte de la supervisión, factura emitida por el contratista si se encontrare obligado a ello, certificación de pago aportes a seguridad social y parafiscales, acompañada del certificado de cumplimiento del supervisor del contrato e ingreso al almacén de la Secretaría de Salud y acta de Liquidación del contrato., por tal razón las partes acuerdan liquidar de la siguiente manera:

	Valor	Anticipo	
CONTRATO INICIAL	$16.926.556,00	$0,00	
ADICIONAL	$0,00	$0,00	
TOTAL CONTRATO	$16.926.556,00	$0,00	

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-5

Acta de Liquidación del CONTRATO DE COMPRA No. SECOP II CAS-SS-MC-012-2025 5401 de 2025-11-07 cuyo Objeto: COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE.

	Valor Acta	Amortiza	Valor Pagado
PRESENTE INFORME	$16.926.556,00	$0,00	$16.926.556,00
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD	$0,00		
TOTAL	$16.926.556,00	$0,00	$16.926.556,00

VALOR DE LA PRESENTE ACTA A FAVOR DEL CONTRATISTA: $16.926.556,00 M.L.C.

POLIZAS

PÓLIZA NO.: 57-46-101010261				
TIPO: PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES	Nombre	Vigencia Inicial	Vigencia Final	Valor (M.L.C.)
Cobertura 1	CUMPLIMIENTO GENERAL DEL CONTRATO	2025-11-07	2026-04-12	$1.692.655,60
Cobertura 2	CALIDAD DE LOS BIENES	2025-11-07	2026-04-12	$1.692.655,60

Que por las consideraciones que anteceden, las partes de común acuerdo y en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 11 de la Ley 1150 de 2007 se da por liquidado el CONTRATO DE COMPRANo. 5401 del 2025-11-07.

OBSERVACIONES:

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron el Veintidós(22) días del mes de Diciembre del 2025.

YURY TATIANA [illegible] VEZ DUQUE
SECRETARIO(A) SALUD

DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA R/L
REINARÁ SAS
Contratista

V.ºB.º:

Nombre: LUIS FREDY MARTINEZ MONTAÑO
Supervisor(a)

Revisó:

Preparó: NUBIA PRISCILA CARDENAS RODRIGUEZ

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

ACTA DE TERMINACIÓN

FO-AB-33
2015-07-10
V.03

Acta de Terminación del CONTRATO DE COMPRA No. SECOP II CAS-SS-MC-012-2025 - 5401 de 2025-11-07 cuyo Objeto: COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE.

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO DE COMPRA

CONTRATO No.: SECOP II CAS-SS-MC-012-2025 -5401

FECHA DEL CONTRATO: 2025-11-07

OBJETO DEL CONTRATO: COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE.

LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: Sede Secretaria de Salud Departamental (CASANARE [YOPAL])

FECHA INICIO: 2025-11-11

PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL: Un (1) MES

FECHA TERMINACIÓN CON PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES:

FECHA TERMINACIÓN: 2025-12-10

VALOR DEL CONTRATO: $16.926.556,00 M.L.C.

VALOR ADICIONAL CONTRATO: $0,00 M.L.C.

CONTRATISTA: REINARÁ SAS

SUPERVISOR: LUIS FREDY MARTINEZ MONTAÑO

INTERVENTOR:

En la ciudad de Yopal, a los Diez(10) días del mes de Diciembre de 2025, se reunieron LUIS FREDY MARTINEZ MONTAÑO, DIRECTOR(A) ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO, quien actúa en su calidad de supervisor, y el Señor(a) DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA 1018501856 de BOGOTÁ, representante legal, de(l-la) REINARÁ SAS con NIT 901817605-1 como Contratista, con el fin de dar por terminado el CONTRATO DE COMPRA.

La terminación del servicio no releva al Contratista de sus responsabilidades y obligaciones a que hace referencia el contrato y las normas legales vigentes. Así mismo, el Contratista se compromete a mantener las garantías de conformidad con lo estipulado en el contrato.

Para constancia de lo anterior, firman la presente acta los que en ella intervinieron el Diez(10) días del mes de Diciembre del 2025.

OBSERVACIONES:

LUIS FREDY MARTINEZ MONTAÑO
Supervisor(a)

Daniela S.
DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA R/L
REINARÁ SAS
Contratista.

REINARÁ SAS
NIT 901.817.605-1
VEREDA SAN CRISTOBAL
Tel: (608) 3148265504
Yopal - Colombia
apiarioladorada.contacto@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. API 71

Señores	GOBERNACION DE CASANARE			**Fecha y hora Factura**	
NIT	892.099.216-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000	**Generación**	10/12/2025, 00:59
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Yopal - Colombia	**Expedición**	10/12/2025, 01:11
				Vencimiento	10/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Alcohol antiséptico al 70%	1.00	158,000.00
2	Aromática en sobres de aromática frutal. Presentación: Flor de Jamaica, Piel de Uva y Arándanos; Flor de Jamaica, Frutos Rojos; Flor de Jamaica, Frutos Amarillos; Flor de Jamaica, Limonaria, Limón, otras presentaciones. Que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigentes.	5.00	36,000.00
3	Azúcar en sobres*200 und. Que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigentes.	30.00	283,500.00
4	Balde de 12 litros Dimensiones : 31 X 32.5 X 26.5 con manija ergonómica, resistente. *Color : azul y/o plata	2.00	36,400.00
5	BOLSA DE BASURA biodegradable . Tamaño 80 x 110 cm; color blanco. Tipo industrial, debidamente rotuladas	20.00	180,000.00
6	BOLSA DE BASURA biodegradable . Tamaño 80 x 110 cm; color verde. Tipo industrial, debidamente rotuladas	20.00	180,000.00
7	BOLSA DE BASURA biodegradable . Tamaño 80 x 110 cm; color negro. Tipo industrial, debidamente rotuladas	40.00	360,000.00
8	BOLSA DE BASURA biodegradable . Tamaño 50 x 55 cm color , blanco. Tipo papelera	39.00	148,200.00
9	BOLSA DE BASURA biodegradable . Tamaño 50 x 55 cm color negro. Tipo papelera	30.00	114,000.00
10	Café tostado y molido. 100% puro . De marca reconocida en el mercado regional, con descripcipón del lote y fecha de vencimiento minimo de 6 meses a la entrega del producto. Que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigentes.	288.00	6,480,000.00
11	ESCOBA SUAVE CON MANGO. Medidas 36 x 120 cm Cerda plástica, suave, no raya la superficies. Material plástico	10.00	136,500.00
12	ESPONJILLA PARA LAVAR LOZA. Funda en fibra de poliéster con bucles de polipropileno de color Oro y Plata.	20.00	44,000.00
13	GUANTES DESECHABLES Fabricado con Nitrilo (Acrilo-Nitrilo-Butadieno) de color azul. Exento de látex de caucho natural; De puño largo (> 5 cm), sin empolvar.	10.00	420,000.00
14	Guantes Domésticos Calibre 18 Talla M y L	20.00	114,000.00
15	HIPOCLORITO AL 7% . Que cumpla con los requisitos establedcidos en la normatividad sanitaria vigentes..	10.00	480,000.00
16	JABON EN POLVO DETERGENTE BOLSA X KILO . Que cumpla con los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigentes.	25.00	315,000.00
17	Jarra para agua color transparente, 1700ml, Largo 11.8 cm; Diámetro 11.8 cm; Alto 24 cm Material de la jarra Plástico, con tapa	2.00	60,216.00
18	LIMPIADOR MULTIUSO LIQUIDO CON AROMA PARA PISOS. Galón 5000ml. Que cumpla con los requisitos establedcidos en la normatividad sanitaria vigentes.	30.00	1,284,000.00
19	Mezcladores de Madera de 14 cm *1000 und	3.00	56,700.00
20	Olla para uso doméstico Grande, 40x40 cms, 50 Litros en aluminio de alta calidad	2.00	386,400.00
21	Olleta Chocolatera en aluminio de alta calidad de 5 litros	2.00	149,000.00
22	Paño de limpieza blanco en toalla de algodón - poliester. Medidas 20X30 cms	30.00	123,000.00
23	Paños Multiusos Ultra Absorbente (Microfibra -Seca mágico). Medidas 30X30 cms o superiores	20.00	94,040.00

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

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
24	Papel Higiénico rollo institucional para dispensador x 250 mts , doble hoja, extrasuave y de alta absorvencia	190.00	2,565,000.00
25	Tapabocas en tela no tejida termosellada de 3 capas (2 capas + 1 intermedia de alta filtración). Doble elástico para mayor ajuste, con clic nasal. Color Azul	5.00	111,900.00
26	Termo con capacidad para 3 litros en acero inoxidable con grifo desprendible o acción de la palanca de aire	6.00	930,000.00
27	Trapero Semi-Industrial de copa, mopa blanca grande. Incluye Cabo	12.00	324,000.00
28	Trapero -mopa de microfibra, reutilizable, lavable, incluye cabeza de mopa de 18 pulgadas y mango en acero inoxidable	3.00	161,700.00
29	Vaso de cartón de 4oz * 50 unidades . Biodegradables. Aptos para el contacto directo con alimentos (Certificación FDA). Caracterísitcas: papel 150 grms o más; capacidad 118 ml; alto 59 mm; deboca 59 mm; de base 61 mm; color café; material papel polyroated; impresión flexio printing. Uso para bebidas calientes.	100.00	750,000.00
30	Vaso de cartón de 9oz *50 unidades. Diámetro Superior: 9 cm / Alto: 10 cm / Diámetro inferior: 5 cm. 95% Biodegradables Aptos para el contacto directo con alimentos (Certificación FDA)	50.00	445,000.00

Total items: 30

Total Bruto	14,223,996.62
IVA 19%	2,702,559.38
Total a Pagar	16,926,556.00

Valor en Letras:
Dieciseis millones novecientos veintiseis mil quinientos cincuenta y seis pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia	$	16,926,556.00

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 18764074822617 aprobado en 20240710 prefijo API desde el número 1 al 3000 Vigencia: 24 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 0149 Cría de otros animales n.c.p. Tarifa
CUFE: 33ddc7ae5413ca69f69d2d9dafe4a6355e7111b99b9b785f8b5c9244ae7eacbb730b22e6b23a664b99a257cca5c2739f

Tipo Dcto. S20 ENTRADA AL ALMACEN SALUD **No. 2025008** Fecha : 10-12-2025 Dcto. Fuente S104-2025008

Nit/C.C 901817605 REINARA SAS

NIT :

Documento Soporte: 0

It.	Artículo	Descripcion	Uni	Cantidad	Bodega	Valor Unitario	Total
1	103030110153	ALCOHOL ANTISEPTICO AL 70% - GALON X 20 LTS	UN	1	F03	158,000.00	158,000.00 N
2	111010110095	AROMATICAS EN SOBRE - SABORES FRUTALES - CAJA X 20 SOBRES	UN	5	F03	7,200.00	36,000.00 N
3	111010110096	AZUCAR EN SOBRES*200 und. - PAQUETE	UN	30	F03	9,450.00	283,500.00 N
4	111010110097	CAFE TOSTADO MOLIDO 100% - PQTE X 500 GRS - UNID.	UN	288	F03	22,500.00	6,480,000.00 N
5	111010110098	JARRA PARA AGUA TRANSPARENTE PLÀSTICA CON TAPA 1700ml, UNID.	UN	2	F03	30,108.00	60,216.00 N
6	111010110099	MEZCLADORES EN MADERA DE 14 cm *1000 und - PQTE	UN	3	F03	18,900.00	56,700.00 N
7	111010110100	OLLA PARA USO DOMESTICO GRANDE 40x40 cms, 50 Litros EN ELUMINIO - UNID.	UN	2	F03	193,200.00	386,400.00 N
8	111010110101	OLLETA CHOCOLATERA EN ALUMINIO 5 litros - UNID.	UN	2	F03	74,500.00	149,000.00 N
9	111010110102	TERMO PARA DE TRES LITS. EN ACERO INOXIDABLES CON GRIFO O ACCION DE PALANCA DE AIRE - UNID.	UN	6	F03	155,000.00	930,000.00 N
10	111010110103	VASO DE CARTON 4oz * 50 unidades . Biodegradables. - PQTE X 50 UNID.	UN	100	F03	7,500.00	750,000.00 N
11	111010110104	VASO DE CARTON 9oz - BIODEGRADABLE - PQTE X 50 UNID.	UN	50	F03	8,900.00	445,000.00 N
12	111030110476	BALDE DE 12 litros EN FIBRA: 31 X 32.5 X 26.5 CON MANIJA - UNIDAD	UN	2	F03	18,200.00	36,400.00 N
13	111030110477	BOLSA DE BASURA BIODEGRADABLE TIPO INDUSTRIAL 80 x 110 cm; COLOR BLANCO ROTULADAS - PQTE * 10 UNID.	UN	20	F03	9,000.00	180,000.00 N
14	111030110478	BOLSA DE BASURA BIODEGRADABLE TIPO INDUSTRIAL 80 x 110 cm; COLOR VERDE ROTULADAS - - PQTE * 10 UNID.	UN	20	F03	9,000.00	180,000.00 N
15	111030110479	BOLSA DE BASURA BIODEGRADABLE TIPO INDUSTRIAL 80 x 110 cm; COLOR NEGRO ROTULADAS - - PQTE * 10 UNID.	UN	40	F03	9,000.00	360,000.00 N
16	111030110480	BOLSA DE BASURA BIODEGRADABLE TIPO INDUSTRIAL 50 x 55 cm; TIPO PAPELERA COLOR BLANCO ROTULADAS - - PQTE * 10 UNID.	UN	39	F03	3,800.00	148,200.00 N
17	111030110481	BOLSA DE BASURA BIODEGRADABLE TIPO INDUSTRIAL 50 x 55 cm; TIPO PAPELERA COLOR NEGRO ROTULADAS - - PQTE * 10 UNID.	UN	30	F03	3,800.00	114,000.00 N
18	111030110482	ESCOBA SUAVE CON MANGO. 36 x 120 cm - CON CERDA PLÀSTICA - UNID.	UN	10	F03	13,650.00	136,500.00 N
19	111030110483	ESPONJILLA PARA LAVAR LOZA FUNDA EN FIBRA DE COLORES - UNID.	UN	20	F03	2,200.00	44,000.00 N
20	111030110484	GUANTES DESECHABLES EN NITRILO COLOR AZUL CAUCHO NATURAL PUÑO LARGO - CAJA X 100 UNID.	UN	10	F03	42,000.00	420,000.00 N
21	111030110485	GUANTES DOMESTICOS CALIBRE 18	UN	20	F03	5,700.00	114,000.00 N

Tipo Dcto. S20 ENTRADA AL ALMACEN SALUD **No. 2025008** Fecha : 10-12-2025 Dcto. Fuente S104-2025008

Nit/C.C 901817605 REINARA SAS

NIT :

Documento Soporte: 0

It.	Artículo	Descripcion	Uni	Cantidad	Bodega	Valor Unitario	Total
		TALLAS M y L - PAR					
22	111030110486	HIPOCLORITO AL 7% . GALON X 20 LTS	UN	10	F03	48,000.00	480,000.00 N
23	111030110487	JABON EN POLVO DETERGENTE BOLSA X KILO .	UN	25	F03	12,600.00	315,000.00 N
24	111030110488	LIMPIADOR MULTIUSO LIQUIDO CON AROMA PARA PISOS. GALON X 5000ml. - UNID.	UN	30	F03	42,800.00	1,284,000.00 N
25	111030110489	PAÑO DE LIMPIEZA BLANCO EN TOALLA Medidas 20X30 cms - UNID.	UN	30	F03	4,100.00	123,000.00 N
26	111030110490	PAÑOS MULTIUSOS ULTRA ABSORBENTE 30X30 cms - UNID.	UN	20	F03	4,702.00	94,040.00 N
27	111030110491	PAPEL HIGIÈNICO ROLLO INSTITUCIONAL PARA DISPENSADOR x 250 mts , DOBLE HOJA - UNID.	UN	190	F03	13,500.00	2,565,000.00 N
28	111030110492	TRAPERO INDUSTRIAL DE COPA - MOPA BLANCA INCLUYE CABO - UNID	UN	12	F03	27,000.00	324,000.00 N
29	111030110493	TRAPERO MOPA DE MICROFIBRAS LAVABLE INCLUYE CABEZA DE MOPA 18" MANGO ACERO INOX. - UNID.	UN	3	F03	53,900.00	161,700.00 N
30	113030110678	TAPABOCAS EN TELA TERMOSELLADAS DE 3 CAPAS - ELASTICA PARA AJUSTE - UNID.	UN	5	F03	22,380.00	111,900.00 N

Placas :

DIEZ Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESO(S) CON 0/100

SubTotal	16,926,556.00
Descuento Aplicado	0.00
IVA	0.00
SubTotal + IVA	16,926,556.00
Iva Deducible	0.00
Retención IVA	0.00
Retención Fuente	0.00
Imp.Industr.Comer.	0.00
Fletes	0.00
Mano de Obra	0.00
Total	16,926,556.00

Cuenta	Descripcion	Debito	Credito
51403001	Medicamentos	158,000.00	
51490001	Otros materiales y suministros	16,768,556.00	
40101005	Entradas a almacen por pagar		16,926,556.00
		16,926,556.00	16,926,556.00

Relacion de Soporte

Documento Soporte	Fecha	Valor	Valor Iva

Generado por :GOBCAS\SSAD-DHP-22051:milciades.robles:172.17.1.254/SALU0 Fecha : 15-DIC-2025 08:31 AM REPORTE : RREA 20150212

Tipo Dcto. S20 ENTRADA AL ALMACEN SALUD **No. 2025008** Fecha : 10-12-2025 Dcto. Fuente S104-2025008

Nit/C.C 901817605 REINARA SAS

NIT :

Documento Soporte: 0

Observaciones : SE REGISTRA ENTRADA DEL CONTRATO DE COMPRA No SECOP II CAS-SS-MC-012-2025 No INTERNO 5401 DE 2025-11-06 - COMPRA DE ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA

HOWARD JOSE MUÑOZ MORALES
TECNICO ALMACENISTA

RECIBIDO

Elaborado por: SALU02

Gobernación de Casanare
NIT:892099216-6

Yopal, 10 de Diciembre del 2025.

EL(LA) SUPERVISOR(A)

CERTIFICA QUE

DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA, identificado(a) con CÉDULA CIUDADANÍA 1018501856 de BOGOTÁ, representante legal, de(l-la) REINARÁ SAS con NIT 901817605-1, dio cumplimiento a las obligaciones pactadas en el CONTRATO DE COMPRA No. 5401 del Siete(07) de Noviembre de 2025, cuyo Objeto es "COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERÍA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE CASANARE.".

La presente certificación se expide por el cumplimiento de la prestación del servicio en el periodo comprendido entre 11/11/2025 hasta 10/12/2025, por un valor de $16.926.556,00 según factura o cuenta de cobro presentada por el Contratista (Ver Anexo).

Observaciones:

LUIS FREDY MARTINEZ MONTAÑO
Supervisor(a)

EL CONTADOR PÚBLICO DEBIDAMENTE INSCRITO ANTE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA:

Que la empresa REINARA SAS, identificado con NIT No. 901.817.605-1, ejecuto el contrato de prestación de servicios N° 5401 de fecha 07/11/2025 cuyo objeto es: COMPRAR LOS ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA NECESARIOS PARA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE DE LA SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE", así:

Fecha de inicio:	11/11/2025
Fecha de Terminación:	10/12/2025
Plazo inicial:	Un (1) mes
Valor Total del contrato:	$16.926.556 M.L.C

Que los ingresos generados por la ejecución del contrato se relacionan conforme a la información reportada en el formato de verificación de documentos para el pago, con la siguiente base gravable para efectos de retención del impuesto de Industria y Comercio – ICA:

Municipio	Base Retención de ICA	Porcentaje %
Municipio de Yopal	$ 14.223.996,63	100%

Que la empresa REINARA SAS, identificada con N° de NIT: 901.817.605-1; si, es sujeto pasivo del impuesto de avisos y tableros.

En constancia se firma en Yopal, (Casanare) el día quince (15) del mes de diciembre de 2025.

LUZ MARINA GALAN RAMIREZ
CC 1.118.572.022 de Yopal-Casanare
Contador Público
Tarjeta Profesional No. 320707-T

DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ
CC 1.1018.505.856
Representante Legal
Calle 28 No. 20-32 Barrio Provivienda

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003.

El suscrito representante legal **DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.018.501.856, expedida en Bogotá D.C, en mi condición de Representante legal de la empresa **REINARA SAS**, identificada con NIT. 901.817.605-1, bajo la gravedad de juramento, certificamos el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante el periodo comprendido entre el 01 noviembre 2025 al 10 de diciembre del 2025 en la ejecución del contrato No. 5401 de fecha 07/11/2025 por valor de $16.926.556. Cuyo objeto ***es "Comprar los elementos de aseo y cafetería necesarios para el normal funcionamiento de la sede de la secretaria de Salud de Casanare"***. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

AREDITACION DE PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL									
Planilla No.	fecha depago	Periodo de cotizacion pension	valor pagado	Periodo de cotizacion salud	Valor Pagado	Periodo de cotizacion comfacasanare	Valor Pagado	Periodo de cotizacion Riesgos	Valor Pagado
9496345745	12/12/2025	Octubre	227.800,00	Noviembre	57.000,00	octubre	57.000,00	octubre	14.900,00
9496345759	12/12/2025	Noviembre	227.800,00	Diciembre	539.200,00	Noviembre	57.000,00	Noviembre	14.900,00

En constancia se firma en Yopal, Casanare a los diez (10) días del mes de diciembre de 2025.

Atentamente,

DANIELA ALEJANDRA SANCHEZ IBARRA
Representante legal
C.C 1.018.501.856

LUZ MARINA GALAN RAMIREZ
Contadora Publica
C.C 1.118.572.022
T.P 320707-T

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141215411619

(415)7707212489984(8020) 000014121541161 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 1 7 6 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

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
REINARÁ SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
VDA SAN CRISTOBAL FCA LA DORADA

42. Correo electrónico APIARIOLADORADA.CONTACTO@GMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 8 2 6 5 5 0 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 1 4 9	2 0 2 4 0 4 0 2	8 2 3 0	2 0 2 4 0 4 0 2	5 6 2 1	4 6 4 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	1	4	4	2	5	2	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

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 SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA

985. Cargo Representante legal Certificado

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215411619

(415)7707212489984(8020) 000014121541161 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 1 7 6 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2 Reforma
71. Clase	0 4	0 1
72. Número		1
73. Fecha	2 0 2 4 0 4 0 1	2 0 2 5 0 8 1 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 2 4 0 4 0 2	2 0 2 5 0 8 2 0
77. No. Matrícula mercantil	1 7 7 8 2 7	1 7 7 8 2 7
78. Departamento	8 5	8 5
79. Ciudad/Municipio	5 0	5 0
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 4 0 4 0 2	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 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

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 4 0 7 2 6		-
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.
2		1 0 1 8 5 0 1 8 5 6	4

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141215411619

(415)7707212489984(8020) 000014121541161 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 1 7 6 0 5	1	Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 1 8 5 0 1 8 5 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANCHEZ	IBARRA	DANIELA	ALEJANDRA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141215411619

(415)7707212489984(8020) 000014121541161 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 8 1 7 6 0 5		Impuestos y Aduanas de Yopal	4 4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

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

135. Fecha de nombramiento

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 1 1 8 5 7 2 0 2 2	5	3 2 0 7 0 7 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
GALAN	RAMIREZ	LUZ	MARINA

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

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 5 0 9 0 1

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764097130570

(415)7707212489984(8020) 001876409713057 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
1018501856	4	SANCHEZ	IBARRA	DANIELA	ALEJANDRA

11. Razón social

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal — Cód. 4 4

24. Dirección
CL 28 # 20 - 32

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Casanare	Yopal

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante

DIAN
2025-08-15 / 07:30:32 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 1018501856 1004. DV 4
1005. Cod. Representación
1006. Organización SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA

997. Fecha formalización 2025-08-15/19:30:32

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764097130570

(415)7707212489984(8020) 001876409713057 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
1018501856	4	SANCHEZ	IBARRA	DANIELA	ALEJANDRA

11. Razón social

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	SANCHEZ IBARRA DANIELA ALEJANDRA CL 28 # 20 - 32	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FED	46	100	6	HABILITACIÓN	2
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

CERTIFICACIÓN DE CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL

La suscrita, DANIELA ALEJANDRA SÁNCHEZ IBARRA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.018.501.856, actuando en calidad de Representante Legal, se permite certificar que:

La sociedad APIARIO LA DORADA S.A.S., debidamente inscrita ante la Cámara de Comercio de Casanare, realizó el cambio de razón social, conforme a los trámites y registros mercantiles establecidos en la normatividad vigente.

Como resultado de dicho trámite, la sociedad adoptó la razón social REINARÁ S.A.S., identificada con NIT No. 901.817.605, conservando la misma matrícula mercantil, así como su continuidad jurídica, administrativa, financiera y contractual, sin que el cambio de denominación social afecte los derechos, obligaciones, contratos, responsabilidades ni actividades económicas adquiridas.

El cambio de razón social se encuentra debidamente inscrito y certificado por la Cámara de Comercio de Casanare, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal, el cual se anexa a la presente certificación como soporte documental.

La presente certificación se expide para los fines administrativos, contractuales y legales a que haya lugar.

En constancia, se firma en la ciudad de Yopal, Casanare, a los 19 días del mes de Diciembre de 2025.

Atentamente,

DANIELA ALEJANDRA SÁNCHEZ IBARRA
Representante Legal
REINARÁ S.A.S.
NIT 901.817.605
Matrícula Mercantil: 177827

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901817605	1	APIARIO LA DORADA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	APIARIO LA DORADA	Cll 0 0 0	YOPAL-CASANARE	3148265504	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2001411509	9496345759	E	2025/12/02	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA		$359,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1018501856	SANCHEZ DANIELA																		23030	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0	Si	$356,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0		$356,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901817605	1	APIARIO LA DORADA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	APIARIO LA DORADA	Cll 0 0 0	YOPAL-CASANARE	3148265504	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	2001411509	9496345759	E	2025/12/02	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA		$359,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$229,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$229,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$15,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$0	$15,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$57,400
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$0	$57,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$57,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$57,400
TOTAL				1	$356,700	$0	$359,100

2025/12/15 03:15 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901817605	1	APIARIO LA DORADA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	APIARIO LA DORADA	Cll 0 0 0	YOPAL-CASANARE	3148265504	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	2001410755	9496345745	E	2025/11/05	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA		$365,200

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	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1018501856	SANCHEZ DANIELA																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF69	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$14,900	30	$0	$0	SI	$356,700
Total	**Afiliados(1)**																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$57,000			$1,423,500	$14,900		$0	$0		$356,700

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901817605	1	APIARIO LA DORADA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	APIARIO LA DORADA	Cll 0 0 0	YOPAL-CASANARE	3148265504	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	2001410755	9496345745	E	2025/11/05	2025/12/12	BANCO DAVIVIENDA		$365,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$233,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$233,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,900	$0	$15,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,900	$0	$15,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$58,400
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	1	$57,000	$0	$58,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,000	$0	$58,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$58,400
TOTAL				1	$356,700	$0	$365,200

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

CASANARE, YOPAL, 10/12/2025

A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **APIARIO LA DORADA SAS** con **NIT 9018176051** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS
Número 0550108900734204

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA