| UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA | GC-CON-FT-008 |
|---|---|
| GESTIÓN DE CONTRATACIÓN | JULIO DEL 2022 |
| SUBPROCESO CONTRATACIÓN | VERSION 002 |
| FORMATO ÓRDENES DE PAGO | PAG 1 DE 1 |

Contrato Nº: 403 Nombre contratista: CONSORCIO TRANSPORTES USI 2026 RURAL Periodo: 01 AL 30 JULIO

Dependencia: CONTRATACION Pago Nº:

| Documentos Básicos | Descripción | Adjunta Si | Adjunta No | Observación |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Informe de actividades y evidencias | ✓ | | |
| 2 | Certificación de supervisor | ✓ | | |
| 3 | Pago de aportes de seguridad social (persona natural) | ✓ | | |
| 4 | Pago de aportes de seguridad social y Certificado de seguridad social y parafiscales (persona jurídica) | — | | |
| 5 | Resolución de pensión o recibo de pago de pensión y/o carta donde manifieste que nunca ha cotizado pensión (para mayores de 55 años) | — | | |
| 6 | Factura (persona jurídica u obligado a facturar) | — | | |
| 7 | Entrada Almacen (si aplica) | — | | |
| 8 | Documento equivalente (persona natural) | ✓ | | |
| 9 | Formato de Rentas (personal natural) | ✓ | | |
| 10 | Acta de inicio (si es primer pago) | ✓ | | |
| 11 | Pólizas aprobadas (si es primer pago) | ✓ | | |
| 12 | Estampillas (si es primer pago, para contratos que aplique) | — | | |
| 13 | Certificación bancaria (si es primer pago) | ✓ | | |
| 14 | Acta de recibo parcial, informe parcial y/o Acta de liquidación o informe final (Contratos de obra) | ✓ | | |

**NOTA: La oficina de contratación certifica que una vez revisados los documentos aportados, estos se encuentran conformes a lo estipulado en el contrato.**

**Revisión Supervisor**

Firma

Nombre: Diego Soto Ruiz

Nº de Documentos Básicos:

Fecha de diligenciamiento: 14-9-2022

**Revisión Contratación**

Firma 17-09-2022 4:37 pm.

Nombre

No. De Documentos Básicos

Fecha de recibido contratación:

**CONSORCIO TRANSPORTESUSI 2026**
NIT: 902052915 - 9
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas □ IVA
Persona Jurídica
Dirección: CR 1 13 01 BRR CENTRO, IBAGUÉ, Tolima, Colombia
Tel. 3102140527
Email. translaiba@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No: 18764108237788 válida desde 2026-04-09 hasta 2028-04-09 rango desde FEVC1 hasta FEVC100

**Nombre/Razón Social:** UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE - USI E.S.E
**NIT:** 809003590
**Dirección:** CRA 8 No. 24-01, IBAGUÉ, Tolima, Colombia, CP 730001
**Teléfono:** 2739595
**Email:** facturacioncompras@usiese.gov.co

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de pago:** Transferencia Débito Bancaria
**Fecha de Pago:** 01/10/2026
**Total de Lineas:** 1

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:** FEVC9
**MONEDA:** COP Peso colombiano
**HORA EMISIÓN:** 14:50:18
**FECHA FIRMADO:** 15/09/2026 14:50:19

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 15 | 09 | 2026 | 01 | 10 | 2026 |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U.M | CANTIDAD | PRECIO U. | IMPUESTOS | | | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | CONTRATO 403-2026 | CONTRATO 403-2026 TRANSPORTE PARA LA ZONA RURAL Y URBANA PARA EL TRASLADO DE PERSONAL | WSD | 1,00 | $56.450.000,00 | | | | $0,00 | $56.450.000,00 |

**Notas:**

**SON:** (cincuenta y seis millones cuatrocientos cincuenta mil pesos con cero centavos)

**CUFE:** 08bb6851bdffaffe19d4d00a1efbf1e26adb5f669ed3d37fe389ca59f7eba5ce2d6c4eb79645d6e26109a35b036f3eb7

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $56.450.000,00 |
| **Cargos:** | $0,00 |
| **Descuentos:** | $0,00 |
| **Total:** | $56.450.000,00 |

**Firma Digital:** bvPfd2qzJPZvbSWf6fOxeqSb0MnYdiDZtG7mE3JMkEZUQGyaNbjnymSfmq1Nrs8A
Vee6V37xzo+WLCag6DBmm9BCBreJZT187945P5qhlclW4HBRFA1i7xguoGpBkVfW
h5p0rv/NmnBCYzYMXN0dBUI0YWU8z0d71ft2IxHOJx7odCNFmHglg9IKGZrPFDkE
FEtk2AW52QJVZ0Nes+sp6kQiNbdv8qrzQS8LP5VjZmu0uSJ6Z3WSjgB3UDZ8gJed
4xS9tgYCmTxWkhfULIKMjh6leTscFGW9UaJLymftdFeQLf0ksG8PYmdvLyyKfVd0
W4scOuuiqEW8Mw0m/0PuXQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

**Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..**

aportes en línea

# Planilla Resumen

ATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| T 902052915 | 9 | CONSORCIO TRANSPORTESUSI 2026 | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | CONSORCIO TRANSPORTESUSI 2026 | CRA 1 No. 13 - 01 CENTRO | IBAGUE-TOLIMA | 2762279 | SI |

ATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 26-07 | 2026-08 | 542383540 | 9509176631 | E | 2026/08/06 | 2026/08/05 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $1,986,400 |

**QUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| . | 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 | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| | CC 13990072 | LEON JUAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS002 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF50 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| | CC 9336842 | OLAYA JOSE | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF50 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| | CC 1005911827 | OSPINA JAVIER | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS002 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF50 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| | CC 5824872 | ZAMORA OSCAR | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF50 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-7 | 30 | $1,750,905 | $76,200 | 30 | $0 | $0 | SI | $496,600 |
| tal | Afiliados( 4) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $7,003,620 | $1,120,800 | | | $7,003,620 | $280,400 | | | $7,003,620 | $280,400 | | | $7,003,620 | $304,800 | | $0 | $0 | | $1,986,400 |



2026/08/05 04:23 PM

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141253830441

(415)7707212489984(8020) 000014125383044 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 2 0 5 2 9 1 5 | 9 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

## 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
CONSORCIO TRANSPORTESUSI 2026

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Tolima 7 3 | Ibagué 0 0 1 |

41. Dirección principal
CR 1 13 01 BRR CENTRO

42. Correo electrónico translaiba@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

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 61. Fecha 2026-05-26 / 01:11:21PM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141253830441

(415)7707212489984(8020) 000014125383044 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 2 0 5 2 9 1 5 | 9 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

## Características y formas de las organizaciones

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 62. Naturaleza | 2 | 63. Formas asociativas | | 64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados | |
| 65. Fondos | | 66. Cooperativas | | 67. Sociedades y organismos extranjeros | |
| 68. Sin personería jurídica | 3 | 69. Otras organizaciones no clasificadas | | 70. Beneficio | 1 |

## Constitución, Registro y Última Reforma

| Documento | 1. Constitución | 2. Reforma |
|---|---|---|
| 71. Clase | 0 4 | |
| 72. Número | | |
| 73. Fecha | 2 0 2 6 0 3 1 3 | |
| 74. Número de notaría | | |
| 75. Entidad de registro | 9 8 | |
| 76. Fecha de registro | | |
| 77. No. Matrícula mercantil | | |
| 78. Departamento | | |
| 79. Ciudad/Municipio | | |

Vigencia

| | | |
|---|---|---|
| 80. Desde | 2 0 2 6 0 3 1 3 | |
| 81. Hasta | 2 0 2 7 0 7 3 1 | |

## Composición del Capital

82. Nacional 0 %

83. Nacional público 0 . 0 %

84. Nacional privado 0 . 0 %

85. Extranjero 0 %

86. Extranjero público 0 . 0 %

87. Extranjero privado 0 . 0 %

## Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

## Estado y Beneficio

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

## Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario
## Representación

**001**

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141253830441

(415)7707212489984(8020) 000014125383044 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 2 0 5 2 9 1 5 | 9 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

**Representación**

**1**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| REPRS LEGAL PRIN 1 8 | 2 0 2 6 0 3 1 3 | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| Cédula de Ciudadaní 1 3 | 1 4 2 2 2 3 1 6 | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | **107. Otros nombres** |
| CAMACHO | GALINDO | FABIO | ALBERTO |
| **108. Número de Identificación Tributaria (NIT)** | **109. DV** | **110. Razón social representante legal** | |
| | | | |

**2**

| 98. Representación | 99. Fecha inicio ejercicio representación | | |
|---|---|---|---|
| REPRS LEGAL SUPL 1 9 | 2 0 2 6 0 3 1 3 | | |
| **100. Tipo de documento** | **101. Número de identificación** | **102. DV** | **103. Número de tarjeta profesional** |
| Cédula de Ciudadan 1 3 | 1 1 1 0 4 6 1 6 7 2 | | |
| **104. Primer apellido** | **105. Segundo apellido** | **106. Primer nombre** | **107. Otros nombres** |
| CAMACHO | ALVAREZ | YURIEDTH | MARITZA |
| **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**
**Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones**

001

Página 4 de 4 **Hoja 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141253830441

(415)7707212489984(8020) 000014125383044 1

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|---|
| 9 0 2 0 5 2 9 1 5 | 9 | Impuestos y Aduanas de Ibagué | 9 | |

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

**1**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| NIT 3 1 | 9 0 0 2 0 8 3 3 8 | 3 | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social
COOPERATIVA DE TRANSPORTES PURIFICENSE DE SERVICIO ESPECIAL Y TURISTICOS

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | 6 0 | 2 0 2 6 0 3 1 3 | |

**2**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| NIT 3 1 | 8 0 0 1 0 3 7 9 0 | 5 | COLOMBIA 1 6 9 |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social
TRANSPORTES LA IBAGUEREÑA S.A.

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | 4 0 | 2 0 2 6 0 3 1 3 | |

**3**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**4**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**5**

| 111. Tipo de documento | 112. Número de identificación | 113. DV | 114. Nacionalidad |
|---|---|---|---|
| | | | |

| 115. Primer apellido | 116. Segundo apellido | 117. Primer nombre | 118. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| | | | |

119. Razón social

| 120. Valor capital del socio | 121. % Participación | 122. Fecha de ingreso | 123. Fecha de retiro |
|---|---|---|---|
| | | | |

**EL SUSCRITO SUPERVISOR DE LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO USI ESE DESIGNADO PARA ADELANTAR ACCIONES DE SEGUIMIENTO AL CONTRATO No. 403 DEL 6 DE ABRIL DEL 2026 SUSCRITO ENTRE CONSORCIO TRANSPORTE Y LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO U.S.I. E.S.E.**

**CERTIFICA**

Que previa revisión de los soportes entregados por la contratista **CONSORCIO TRANSPORTE USI-2026. NIT No. 902.052.915-9** FABIO ALBERTO CAMACHO GALINDO C.C. No. 14.222.316 REPRESENTANTE LEGAL-SUPLENTE y aprobados, cumplió con las actividades propias que le fueron asignadas de conformidad con las cláusulas establecidas en el **Contrato No. 403 del 6 de abril de 2026**, con fecha de legalización según acta de inicio del 7 de abril del 2026, cuyo objeto contractual es **"TRASPORTE PARA LA ZONA RURAL Y URBANA PARA EL TRASLADO DEL PERSONAL QUE VA A EJECUTAR EL PROGRAMA EN ATENCION PRIMARIA EN SALUD APS-EN APOYO A LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD (EBS) PARA EL AREA URBANA EN EL MARCO DE LA RESOLUCION NO. 00002593 DEL12 DE DICIEMBRE DEL 2025 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL"**

| Nº Contrato | Contratista | Mes certificado | Valor | Porcentaje |
|---|---|---|---|---|
| **403** | **CONSORCIO TRANSPORTE USI-2026. NIT No. 902.052.915-9** | **1 al 30 de julio rural** | **$56.450.000** | **74.36 %** |

La cancelación de esta cuenta estará sujeta la verificación del pago de aportes de seguridad social, pensión y riesgos laborales.

Se expide la presente certificación a los 14 días del mes de septiembre del 2026.

**DIEGO HUMBERTO SILVA ROSAS**
**Supervisor contrato**