

Página 1 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Nro. GS-2024-00884 / DIREC PLANE 29.25

Villavicencio Meta, 30 DIC 2024

Señora coronel
RUBBY SHIRLEY AGUILAR VILLANUEVA
 Directora Educación Policial
 Transversal 33 No. 47A - 35 Sur, Barrio Fátima
 Bogotá D.C

ASUNTO: Informe de supervisión orden de compra Nro. 138946 Diciembre

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL

Periodo del informe de supervisión

Desde	11-12-2024	Hasta	31-12-2024
--------------	-------------------	--------------	-------------------

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014", y la "Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

1 artículo 2.1.1.2.1.8. Publicación de la ejecución de contratos. Para efectos del cumplimiento de la obligación contenida en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014, relativa a la información sobre la ejecución de contratos, el sujeto obligado debe publicar las aprobaciones, autorizaciones, requerimientos o informes del supervisor o del interventor, que prueben la ejecución del contrato. Artículo 2.1.1.2.1.7. Publicación de la información contractual. De conformidad con el literal (c) del artículo 3° de la Ley 1150 de 2007, el sistema de información del Estado en el cual los sujetos obligados que contratan con cargo a recursos públicos deben cumplir la obligación de publicar la información de su gestión contractual es el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP). (transcripción literal parcial, subrayado fuera texto)

- Mediante comunicación oficial No. GS-2024-018617-DIEPO del 14/12/2024, suscrito por el señor Mayor Víctor Manuel Mendoza Núñez Jefe del Grupo de Contratos de la Dirección de Educación Policial, comunico la designación de la ordenación del gasto de la Dirección de Educación Policial como supervisor de la orden de compra del asunto a la suscrita Patrullero María Paula Torres Franco Gestor de Planeación ESECU.
- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión: Mensual**
- **Nro. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 00.**

Página 2 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

Información del contrato

Orden de compra No.	138946
Objeto del Contrato / Instrumento de agregación de la orden de compra	SERVICIO INTEGRAL DE ASEO PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA DE CARABINEROS EDUARDO CUEVAS GARCÍA
Contratista	SOCIETY SERVICES GENERAL SAS
Representante legal	DIEGO ALEJANDRO CARDONA URRUTIA
Valor inicial del contrato u orden de compra	\$101.499.442,19
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	\$101.499.442,19
Plazo de ejecución inicial	Del 11/12/2024 al 30/05/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	11/12/2024
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30/05/2025
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

1.1 Acciones adelantadas:

El día 12 de diciembre de la presente vigencia, se superviso la entrega de dotación parte de la empresa SOCIETY SERVICES GENERAL SAS a los funcionarios.

Página 3 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

El día 27 de diciembre de la presente vigencia, se recepciono en las instalaciones de la Escuela de Carabineros Eduardo Cuevas García por parte de la suscrita como supervisora de contrato, la entrega de bienes de Aseo y cafetería emitidos por la empresa SOCIETY SERVICES GENERAL SAS.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Constituir y allegar a la Entidad Compradora una garantía de cumplimiento dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la colocación de la Orden de Compra a favor de la Entidad Compradora, por el valor, amparos y vigencia establecidos en la Cláusula 17	SI	La garantía fue constituida como se indica a continuación así: <ul style="list-style-type: none"> • Póliza Nro. BQ-100026537 expedida por Seguros Mundial con vigencia 11-12-2024 hasta el 30/05/2025. • Póliza Nro. BQ-100095017 expedida por Seguros Mundial con vigencia 11-12-2024 hasta el 30/05/2025.
Los Proveedores deberán presentar mensualmente la factura a la Entidad Compradora del valor integral de los servicios prestados de Aseo y Cafetería sindicando con.	SI	Se presento factura F 1707 por el valor integral de los servicios prestados de Aseo y Cafetería.
Cumplir las fechas de pago de los salarios de los operarios que prestan el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en la Entidad Compradora, de acuerdo con lo acordado en el Documento de Inicio de la Orden de Compra.	SI	La empresa pagara durante los primeros 10 días del mes de enero el salario a cada empleado.
Cumplir con el pago de los aportes de seguridad social, prestaciones sociales, aportes parafiscales, horas extras, dominicales, festivos, recargos nocturnos, indemnizaciones, liquidación de prestaciones e incapacidades y demás costos derivados de la relación laboral con el personal que cumple las labores cubiertas por el Acuerdo Marco y con todo su personal, conforme a las fechas establecidas en la normativa vigente	SI	la empresa contratista emite el certificado de afiliación del personal de operadores bajo radicados 4013788051, 8017280, 4013788112, 4013788261 y se verificaron por medio del link https://www.suaporte.com.co/Web/faces/pages/comprobantes/consultadirecta/consultaDirectaLogin.xhtml de manera individual por cada empleado.
Cumplir todos costos, gastos, erogaciones asociadas al personal, como prestaciones sociales, contribuciones, dotaciones, capacitaciones, incapacidades, costos asociados a la seguridad industrial, los Exámenes Básicos de Seguridad y cualquier otro costo o gasto requerido para cumplir con la normativa laboral colombiana.	SI	la empresa contratista emite el certificado de afiliación del personal de operadores bajo radicados 4013788051, 8017280, 4013788112, 4013788261 y se verificaron por medio del link https://www.suaporte.com.co/Web/faces/pages/comprobantes/consultadirecta/consultaDirectaLogin.xhtml . De igual forma la empresa ha suministrado la dotación correspondiente y capacitaciones de forma virtual en temas de Seguridad y Salud en el trabajo. De igual forma se les practico los exámenes básicos del personal de operarios.
El proveedor deberá suministrar al personal la dotación adecuada correspondiente a sus labores, la cual deberá ser suministrada en los términos de ley, procurado que su presentación personal sea óptima.	SI	La empresa contratista suministró el día jueves 12 de diciembre la dotación al personal, entregando a cada operario un uniforme, elementos de protección personal (guantes, gafas) de igual forma los funcionarios realizan las labores asignadas debidamente uniformados.
Abstenerse de utilizar la información entregada por la Entidad Compradora para cualquier fin distinto a la ejecución de la Orden de Compra	SI	La empresa contratista cumple con lo descrito de la presente clausula, de igual forma se diligencia el formato de confidencialidad de la información 1DS-FR-0016, por parte de los funcionarios que prestan el servicio.
Responder ante la Entidad Compradora y ante terceros por la divulgación indebida o el manejo inadecuado de la información entregada por la Entidad Compradora para el desarrollo de las actividades contratadas.	SI	No se han presentado situaciones, que afecten lo indicado en la presente clausula, sin embargo, se diligencio el formato de confidencialidad de la información 1DS-FR-0016, por parte de los funcionarios que prestan el servicio.
Mantener la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer durante la ejecución de la Orden de Compra.	SI	Se efectuó el diligenciamiento del formato de confidencialidad de la información 1DS-FR-0016, por parte de los funcionarios que prestan el servicio de aseo y cafetería en las instalaciones de la Escuela de Carabineros Eduardo Cuevas García.
Entregar a la Entidad Compradora el documento que	SI	Si cumple, este procedimiento se realiza durante el trámite de

Página 4 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

acredite la adecuada notificación de la modificación al asegurador que expidió la garantía, en la fecha prevista para la firma de la modificación del Acuerdo Marco.		aprobación de pólizas si las mismas requieren alguna modificación.
Mantener actualizadas en valor y vigencia las garantías de cumplimiento y responsabilidad civil extracontractual según lo establecido en la Cláusula 16.	SI	Las garantías se encuentran actualizadas y aprobadas, por la entidad una vez se adjudicó la orden de compra.

Otras condiciones:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Realizar el cobro de los bienes o de los servicios prestados de acuerdo con las disposiciones del Acuerdo Marco, facturando de conformidad con lo establecido.	SI	Se presento factura F 1707 por el valor integral de los servicios prestados de aseo y cafetería.
Solicitar a la Entidad Compradora la información, formatos, plazos, etc., para el trámite del pago de las facturas y/o cuentas de cobro a través del Supervisor designado por la entidad	N/A	Durante el periodo informado, no fue solicitada información por parte del proveedor.
Entregar la información requerida por las Entidades Compradoras para registrar al Proveedor en sus sistemas de pago.	SI	Fue suministrado el RUT de la empresa contratista.
Cumplir con la legislación colombiana y normativa aplicable en la materia.	SI	El contratista, ha cumplido de forma satisfactoria, en temas de dotación, pago, pago de seguridad social, pago de salarios, ETC, como lo indica la norma.
Asumir el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución del Acuerdo Marco y las correspondientes Órdenes de Compra, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de las Órdenes de Compra. Es entendido que todos estos gastos han sido estimados por el proveedor al momento de la presentación de la Cotización, conforme con la necesidad de la Entidad Compradora	SI	Lo operarios recibirán el pago por los servicios prestados de forma mensual (primeros diez días de cada mes), de igual forma serán beneficiarios de las prestaciones sociales, como lo son, primas y cesantías.
Cumplir las fechas de pago de los salarios de los operarios que prestan el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en la Entidad Compradora	SI	La fecha de pago a los operadores, se cumplirá dentro de los 10 primeros días calendario del mes vencido de acuerdo a lo establecido, en la minuta del acuerdo marco de precios.
Poner a disposición de la Entidad Compradora el personal que cumpla con el perfil, funciones y formación establecidos en el Anexo 3 del pliego de condiciones.	SI	Lo operarios, que se desempeñaron en función de la presente orden de compra, cumplen el perfil, de acuerdo a lo solicitado por la entidad. Operarios de mantenimiento capacitados para trabajo en alturas (02), Coordinador de trabajo en alturas Tiempo Completo 01) y operarios de aseo y cafetería capacitado en manipulación de alimentos (03) unidades.
Asumir todos los costos de almacenamiento, transporte y manejo de los Bienes de Aseo y Cafetería hasta que sean entregados en el lugar que requiera la Entidad Compradora	SI	La empresa contratista, transporto los elementos hasta las instalaciones de la Escuela Eduardo Cuevas García, sin costo adicional de ninguna índole.
Prestar el Servicio Integral de Aseo y Cafetería con los Bienes de Aseo y Cafetería con elementos, equipos y maquinaria en buenas condiciones para su funcionamiento de tal forma que no representen un obstáculo para la ejecución eficiente de las labores del personal.	SI	Los bienes de aseo y cafetería son aptos para el uso y consumo respectivamente, por medio de los cuales se obtienen buenos resultados de limpieza.
Cumplir con el pago de los aportes de seguridad social, prestaciones sociales, aportes parafiscales, horas extras, dominicales, festivos, recargos nocturnos, indemnizaciones, liquidación de prestaciones e incapacidades y demás costos derivados de la relación laboral con el personal que cumple las labores cubiertas por el Acuerdo Marco y con todo su personal, conforme a las fechas establecidas en la normativa vigente.	SI	La empresa contratista cumplido con lo solicitado, sin embargo, se deja constancia que los operarios cumplen estrictamente, el horario laboral, por lo que no hay lugar a recargos u horas extras.

Página 5 de 6	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	 POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0019		
Fecha: 12-03-2021	INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA	
Versión: 5		

2.2 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

No se presentaron novedades o situaciones anormales durante el periodo informado.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (20) días calendario desde que inició el plazo de ejecución, quedando un término (150) días para finalizar la ejecución de la orden de compra.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

FORMA DE PAGO

El pago se realizará en moneda legal colombiana, dentro de los treinta (30) días calendario una vez prestados los servicios de aseo, cafetería y la certificación del recibido a satisfacción por parte del supervisor de la orden de compra junto con los documentos requeridos por la Dirección de Educación Policial, de acuerdo al derecho al turno y a la disponibilidad del Plan Anual de Caja (PAC), articulado lo anterior con la cláusula 11 "Facturación y Pago" de la "Minuta del Acuerdo Marco de Precios para la Adquisición de Servicio Integral de Aseo y Cafetería IV CCE-126-2023, donde establece:

El proveedor debe facturar los servicios prestados, según los relacionados en la orden de compra, previa verificación y aprobación por parte del supervisor designado por la entidad compradora.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
PRESUPUESTO ASIGNADO	Valor en pesos	% del valor del contrato u orden de compra
Valor total del contrato u orden de compra	\$ 101.499.442,19	100,00%
Valor total de las entregas	\$ 11.949.822,37	11,77%
Valor total facturado	\$ 11.949.822,37	11,77%
Valor facturado pendiente de pago	\$ 11.949.822,37	11,77%
Valor pagado	\$ 0,00	0,00%
Valor pendiente de entrega	\$ 89.549.619,82	88,23%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado							
No. de acta o constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
01	\$ 11.949.822,37	11-12-2024 AL 31-12-2024	\$ 11.949.822,37	F 1707	Pendiente	Pendiente	Pendiente

5. RECOMENDACIONES

La presente orden de compra se ha desarrollado conforme a los estipulado en las condiciones del acuerdo marco de precios, de igual forma el contratista ha cumplido de manera satisfactoria respecto al personal y los insumos que debe suministrar mes a mes. Como supervisor, estimo importante las siguientes recomendaciones para que sean tenidas en cuenta por la administración así:

Página 6 de 6

Código: 2BS-FR-0019

Fecha: 12-03-2021

Versión: 5

ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS

INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA



POLICÍA NACIONAL

- El supervisor designado la orden de compra, debe tener pleno conocimiento de las obligaciones que debe cumplir el contratista, mismas que están consignadas en la minuta del acuerdo marco de precios.
- Verificar el cumplimiento por parte del contratista, respecto de la normatividad en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se recomienda brindar asesoría y acompañamiento al supervisor, respecto de la proyección de los incrementos de SMLMV e IPC al iniciar cada vigencia, de acuerdo a los porcentajes que para tal efecto se ven reflejados en las comunicaciones que emita Colombia Compra Eficiente, a fin de determinar de manera correcta tal aumento y no generar traumatismos en la ejecución normal de la orden de compra.

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	SI <input checked="" type="checkbox"/>	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soporte (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO <input type="checkbox"/>	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. ____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Patrullero **MARÍA PAULA TORRES FRANCO**
Gestor de Planeación
Supervisor Orden de Compra No. 138946
Correo electrónico: maria.torresf@correo.policia.gov.co
Celular: 3124499756

Página 1 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Villavicencio Meta, 30 de diciembre 2024																	
Unidad:	Escuela de Carabineros Eduardo Cuevas García																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td style="text-align: center;">x</td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato	Orden de compra	x	Contrato de obra		Contrato de consultoría		Contrato de prestación de servicios		Contrato de compraventa		Contrato de suministro		Contrato interadministrativo	
	Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato																
	Orden de compra	x																
	Contrato de obra																	
	Contrato de consultoría																	
	Contrato de prestación de servicios																	
	Contrato de compraventa																	
Contrato de suministro																		
Contrato interadministrativo																		
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra Nro.	ORDEN DE COMPRA No. 138946																	
Constancia de recibido No.	01																	
Contratista:	SOCIETY SERVICES GENERAL SAS																	
NIT del contratista:	NIT: 900.322.373																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SERVICIO INTEGRAL DE ASEO PARA LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA DE CARABINEROS EDUARDO CUEVAS GARCÍA																	
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	ACUERDO MARCO CCE-126-2023																	
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	CIENTO UN MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON DIECINUEVE CENTAVOS (\$101.499.442,19,00) M/CTE.																	
Plazo de ejecución:	Del 11/12/2024 al 30/05/2025																	
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	30/05/2025																	
Lugar de ejecución y/o entrega	Escuela de carabineros Eduardo Cuevas García Carrera 37 47-00 Barrio La Esmeralda Villavicencio Meta																	
Incumplimiento del plazo de ejecución SI__NO__	NO																	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Patrullero MARIA PAULA TORRES FRANCO Gestor de Planeación																	
Fecha de entrega certificada:	Del: 11/12/2024 Al: 31/12/2024																	

Página 2 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		
CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

<p>Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2024</p>	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar		
	ESECU	10		Operario de aseo y cafetería Tiempo Completo - 3	\$ 5.178.322,80	\$ 5.178.322,80		\$5.178.322,80	
				Operario de mantenimiento capacitado para trabajo en alturas Tiempo Completo - 2	\$ 3.452.215,20	\$ 3.452.215,20		\$3.452.215,20	
				Coordinador de trabajo en alturas Tiempo Completo - 1	\$ 1.728.107,60	\$ 1.728.107,60		\$1.728.107,60	
				BIENES DE ASEO Y CAFETERIA	\$ 322.373,50	\$ 322.373,50		\$ 322.373,50	
				AIU	\$ 1.067.901,91	\$ 1.067.901,91		\$1.067.901,91	
				IVA	\$ 202.901,36	\$ 202.901,36		\$ 202.901,36	
Acta de recepción de bienes	FORMATO RECEPCION DE BIENES Recepción de Bienes: No aplica								

Nro. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
PENDIENTE	PENDIENTE	\$11.949.822,37	\$0,00	\$11.949.822,37
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$11.949.822,37	\$0,00	\$11.949.822,37

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: Se llevo a cabo el cumplimiento a la orden de compra Nro. 138946 con un plazo de ejecución del 11/12/2024 al 31/12/2024, entregando los elementos correspondientes a los bienes de aseo y cafetería sin ningún contratiempo y lo establecido en las especificaciones técnicas.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

ESPECIFICACIONES TECNICAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Constituir y allegar a la Entidad Compradora una garantía de cumplimiento dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la colocación de la Orden de Compra a favor de la Entidad Compradora, por el valor, amparos y vigencia establecidos en la Cláusula 17	SI	La garantía fue constituida como se indica a continuación así. <ul style="list-style-type: none"> • Póliza Nro. BQ-100026537 expedida por Seguros Mundial con vigencia 11-12-2024 hasta el 30/05/2025. • Póliza Nro. BQ-100095017 expedida por Seguros Mundial con vigencia 11-12-2024 hasta el 30/05/2025.
Los Proveedores deberán presentar mensualmente la factura a la Entidad Compradora del valor integral de los servicios prestados de Aseo y Cafetería sindicando con.	SI	Se presento factura F 1707 por el valor integral de los servicios prestados de Aseo y Cafetería.
Cumplir las fechas de pago de los salarios de los operarios que prestan el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en la Entidad Compradora, de acuerdo con lo acordado en el Documento de Inicio de la Orden de Compra.	SI	La empresa pagara durante los primeros 10 días del mes de enero el salario a cada empleado.
Cumplir con el pago de los aportes de seguridad social, prestaciones sociales, aportes parafiscales, horas extras,	SI	la empresa contratista emite el certificado de afiliación del personal de operadores bajo radicados 4013788051, 8017280, 4013788112, 4013788261 y se verificaron por medio del link

Página 3 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

dominicales, festivos, recargos nocturnos, indemnizaciones, liquidación de prestaciones e incapacidades y demás costos derivados de la relación laboral con el personal que cumple las labores cubiertas por el Acuerdo Marco y con todo su personal, conforme a las fechas establecidas en la normativa vigente.		https://www.suaporte.com.co/Web/faces/pages/comprobantes/consultadirecta/consultaDirectaLogin.xhtml de manera individual por cada empleado.
Cumplir todos costos, gastos, erogaciones asociadas al personal, como prestaciones sociales, contribuciones, dotaciones, capacitaciones, incapacidades, costos asociados a la seguridad industrial, los Exámenes Básicos de Seguridad y cualquier otro costo o gasto requerido para cumplir con la normativa laboral colombiana.	SI	la empresa contratista emite el certificado de afiliación del personal de operadores bajo radicados 4013788051, 8017280, 4013788112, 4013788261 y se verificaron por medio del link https://www.suaporte.com.co/Web/faces/pages/comprobantes/consultadirecta/consultaDirectaLogin.xhtml . De igual forma la empresa ha suministrado la dotación correspondiente y capacitaciones de forma virtual en temas de Seguridad y Salud en el trabajo. De igual forma se les practico los exámenes básicos del personal de operarios.
El proveedor deberá suministrar al personal la dotación adecuada correspondiente a sus labores, la cual deberá ser suministrada en los términos de ley, procurado que su presentación personal sea óptima.	SI	La empresa contratista suministró el día jueves 12 de diciembre la dotación al personal, entregando a cada operario un uniforme, elementos de protección personal (guantes, gafas) de igual forma los funcionarios realizan las labores asignadas debidamente uniformados.
Abstenerse de utilizar la información entregada por la Entidad Compradora para cualquier fin distinto a la ejecución de la Orden de Compra.	SI	La empresa contratista cumple con lo descrito de la presente cláusula, de igual forma se diligencia el formato de confidencialidad de la información 1DS-FR-0016, por parte de los funcionarios que prestan el servicio.
Responder ante la Entidad Compradora y ante terceros por la divulgación indebida o el manejo inadecuado de la información entregada por la Entidad Compradora para el desarrollo de las actividades contratadas.	SI	No se han presentado situaciones, que afecten lo indicado en la presente cláusula, sin embargo, se diligencio el formato de confidencialidad de la información 1DS-FR-0016, por parte de los funcionarios que prestan el servicio.
Mantener la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer durante la ejecución de la Orden de Compra.	SI	Se efectuó el diligenciamiento del formato de confidencialidad de la información 1DS-FR-0016, por parte de los funcionarios que prestan el servicio de aseo y cafetería en las instalaciones de la Escuela de Carabineros Eduardo Cuevas García.
Entregar a la Entidad Compradora el documento que acredite la adecuada notificación de la modificación al asegurador que expidió la garantía, en la fecha prevista para la firma de la modificación del Acuerdo Marco.	SI	Si cumple, este procedimiento se realiza durante el trámite de aprobación de pólizas si las mismas requieren alguna modificación.
Mantener actualizadas en valor y vigencia las garantías de cumplimiento y responsabilidad civil extracontractual según lo establecido en la Cláusula 16.	SI	Las garantías se encuentran actualizadas y aprobadas, por la entidad una vez se adjudicó la orden de compra.

Otras condiciones:

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Realizar el cobro de los bienes o de los servicios prestados de acuerdo con las disposiciones del Acuerdo Marco, facturando de conformidad con lo establecido.	SI	Se presento factura F 1707 por el valor integral de los servicios prestados de aseo y cafetería.
Solicitar a la Entidad Compradora la información, formatos, plazos, etc., para el trámite del pago de las facturas y/o cuentas de cobro a través del Supervisor designado por la entidad	N/A	Durante el periodo informado, no fue solicitada información por parte del proveedor.
Entregar la información requerida por las Entidades Compradoras para registrar al Proveedor en sus sistemas de pago.	SI	Fue suministrado el RUT de la empresa contratista.
Cumplir con la legislación colombiana y normativa aplicable en la materia.	SI	El contratista, ha cumplido de forma satisfactoria, en temas de dotación, pago, pago de seguridad social, pago de salarios, ETC, como lo indica la norma.
Asumir el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución del Acuerdo Marco y las correspondientes Órdenes de Compra, lo	SI	Lo operarios recibirán el pago por los servicios prestados de forma mensual (primeros diez días de cada mes), de igual

Página 4 de 4	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		
CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS		

mismo que el pago de honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones necesarias para la ejecución de las Órdenes de Compra. Es entendido que todos estos gastos han sido estimados por el proveedor al momento de la presentación de la Cotización, conforme con la necesidad de la Entidad Compradora.		forma serán beneficiarios de las prestaciones sociales, como lo son, primas y cesantías.
Cumplir las fechas de pago de los salarios de los operarios que prestan el Servicio Integral de Aseo y Cafetería en la Entidad Compradora	SI	La fecha de pago a los operadores, se cumplirá dentro de los 10 primeros días calendario del mes vencido de acuerdo a lo establecido, en la minuta del acuerdo marco de precios.
Poner a disposición de la Entidad Compradora el personal que cumpla con el perfil, funciones y formación establecidos en el Anexo 3 del pliego de condiciones.	SI	Lo operarios, que se desempeñaron en función de la presente orden de compra, cumplen el perfil, de acuerdo a lo solicitado por la entidad. Operarios de mantenimiento capacitados para trabajo en alturas (02), Coordinador de trabajo en alturas Tiempo Completo 01) y operarios de aseo y cafetería capacitado en manipulación de alimentos (03) unidades.
Asumir todos los costos de almacenamiento, transporte y manejo de los Bienes de Aseo y Cafetería hasta que sean entregados en el lugar que requiera la Entidad Compradora	SI	La empresa contratista, transporto los elementos hasta las instalaciones de la Escuela Eduardo Cuevas García, sin costo adicional de ninguna índole.
Prestar el Servicio Integral de Aseo y Cafetería con los Bienes de Aseo y Cafetería con elementos, equipos y maquinaria en buenas condiciones para su funcionamiento de tal forma que no representen un obstáculo para la ejecución eficiente de las labores del personal.	SI	Los bienes de aseo y cafetería son aptos para el uso y consumo respectivamente, por medio de los cuales se obtienen buenos resultados de limpieza.
Cumplir con el pago de los aportes de seguridad social, prestaciones sociales, aportes parafiscales, horas extras, dominicales, festivos, recargos nocturnos, indemnizaciones, liquidación de prestaciones e incapacidades y demás costos derivados de la relación laboral con el personal que cumple las labores cubiertas por el Acuerdo Marco y con todo su personal, conforme a las fechas establecidas en la normativa vigente.	SI	La empresa contratista cumplido con lo solicitado, sin embargo, se deja constancia que los operarios cumplen estrictamente, el horario laboral, por lo que no hay lugar a recargos u horas extras.

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SIIF Nación.

Atentamente,



Patrullero MARIA PAULA TORRES FRANCO
 Gestor de Planeación
 Supervisor Orden de Compra No. 138946
 Correo electrónico: maria.torresf@correo.policia.gov.co
 Nro. Celular: 3124499756

Anexos:

1. Copia de factura
2. Copia del RUT
3. certificación de aportes parafiscales
4. certificado de afiliación de Seguridad Social y Salud
5. Copia cedula contador
6. Copia tarjeta profesional contador
7. Copia certificado junta central de contadores



SOCIETY SERVICES GENERAL SAS
 NIT 900.322.373-9
 CL 88 42 8 1 27
 Tel: (605) 3209278594
 Barranquilla - Colombia
 d.contable@soproteco.co

No. F 1707

Señores DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN POLICIAL
NIT 900.373.379-0
Dirección CARRERA 37 No 47 - 00
Teléfono (000) 3124499756 - Ext. 000
Ciudad Villavicencio - Colombia

Fecha y hora comprobante 2024-12-30
Fecha de Vencimiento 2025-01-29

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Código	Unidad de medida	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Bruto	Valor desc.
1	Operarias de aseo y cafetería tiempo completo	3.00	5,278,710.93	016		1,726,107.60	19 %	5,178,322.80	0.00
2	Operario de mantenimiento - Servicios de aseo y cafetería Integral	2.00	3,517,807.29	018		1,726,107.60	19 %	3,452,215.20	0.00
3	Coordinador de trabajo en alturas Tiempo Completo	1.00	1,758,903.64	019		1,726,107.60	19 %	1,726,107.60	0.00
4	Insumos Servicios de Aseo y Cafetería Integral	1.00	328,498.60	002		322,373.50	19 %	322,373.50	0.00

Total Items: 4**Valor en Letras:**

Once millones novecientos cuarenta y nueve mil ochocientos veintidos pesos m/cte con treinta y siete cent.

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-29 por \$ 11,949,822.37

Total Bruto	10,679,019.10
Administración 5.00%	533,950.96
Imprevistos 2.00%	213,580.38
Utilidad 3.00%	320,370.57
IVA 19%	202,901.36
Total a Pagar	11,949,822.37

Observaciones:

#\$16-01-03-D01;OC138946;Maria.torresf@correo.policia.gov.co#\$

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
 No somos Grandes Contribuyentes
 Actividad Económica ICA SERVI 8.00 X 1000

Este es un borrador de la factura para fines informativos. No reemplaza la factura de venta ni el documento equivalente.

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141040353541



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
9 0 0 3 2 2 3 7 3

6. DV
9

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico
2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente
Persona jurídica

25. Tipo de documento
1

26. Número de Identificación

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

SOCIETY SERVICES GENERAL SAS

36. Nombre comercial

37. Sigla
SOSEGE S.A.S.

UBICACIÓN

38. País
COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento
Atlántico

0 8

40. Ciudad/Municipio
Barranquilla

0 0 1

41. Dirección principal
CL 88 42 B 1 27

42. Correo electrónico
y.onoro@soproteco.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 0 9 2 7 8 5 9 4

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	5	7	8	9	1	0	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

- 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario
- 07- Retención en la fuente a título de renta
- 08- Retención timbre nacional
- 09- Retención en la fuente en el impuesto
- 10- Obligado aduanero
- 14- Informante de exogena
- 42- Obligado a llevar contabilidad
- 48- Impuesto sobre las ventas - IVA
- 52- Facturador electrónico
- 55- Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	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

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 BELLO GOMEZ JOHN JAIRO
985. Cargo Representante legal Certificado

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141040353541



(415)7707212489984(8020) 000014104035354 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 2 2 3 7 3

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

3

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 4
72. Número	0 0 0 0 0	1
73. Fecha	2 0 0 9 0 8 2 6	2 0 1 2 1 0 2 9
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 9 1 1 0 9	2 0 1 2 1 2 0 4
77. No. Matricula mercantil	0 0 0 0 4 8 5 2 6 7	2 4 8 9 2 5
78. Departamento	0 8	0 8
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	3
Vigencia		
80. Desde	2 0 0 9 0 8 2 6	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

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 0	2 0 1 6 0 1 0 2		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

83. 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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141040353541



(415)7707212489984(8020) 000014104035354 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 2 2 3 7 3

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

Representación

98. Representación

REPRS LEGAL SUPL

99. Fecha inicio ejercicio representación

1 9

2 0 2 2 0 8 0 3

100. Tipo de documento

Cédula de Ciudadaní 1 3

101. Número de identificación

1 0 0 2 0 3 0 2 1 2

102. DV

1

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

RENDON

105. Segundo apellido

CORREDOR

106. Primer nombre

VALERIA

107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

0

110. Razón social representante legal

98. Representación

REPRS LEGAL PRIN

99. Fecha inicio ejercicio representación

1 8

2 0 2 0 1 2 1 8

100. Tipo de documento

Cédula de Ciudadan 1 3

101. Número de identificación

7 5 6 2 9 3 7

102. DV

1

103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido

BELLO

105. Segundo apellido

GOMEZ

106. Primer nombre

JOHN

107. Otros nombres

JAIRO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

8

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

1

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

1

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

1

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

1

110. Razón social representante legal

98. Representación

99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

1

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

1

110. Razón social representante legal

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141040353541



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 2 2 3 7 3

6. DV

9

12. Dirección seccional
Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

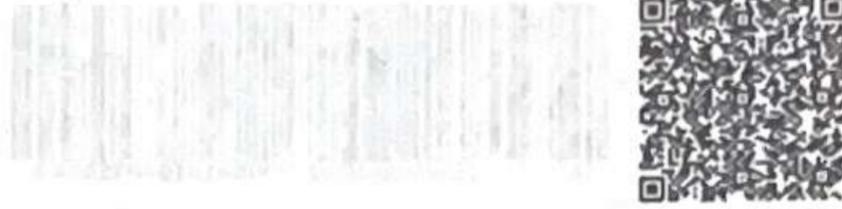
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 1 1 4 0 8 2 5 8 2 0	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido TRIANA	116. Segundo apellido MUÑOZ	117. Primer nombre LEIDY	118. Otros nombres DAYANA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 1 3 0	123. Fecha de retiro 2 0 2 0 1 2 1 8	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 9 1 2 8 9 2 7 8	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido RENDON	116. Segundo apellido GUTIERREZ	117. Primer nombre CARLOS	118. Otros nombres FELIPE	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 0 1 2 1 8	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 2 8 0 1 2 9 0 1	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	115. Otros nombres 1 6 9
115. Primer apellido GUTIERREZ	116. Segundo apellido DEL CASTILLO	117. Primer nombre LUZ	118. Otros nombres STELLA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 2 2 0 1 0 1	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Otros nombres
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	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Otros nombres
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	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141040353541



{415}7707212489984(8020) 000014104035354 1

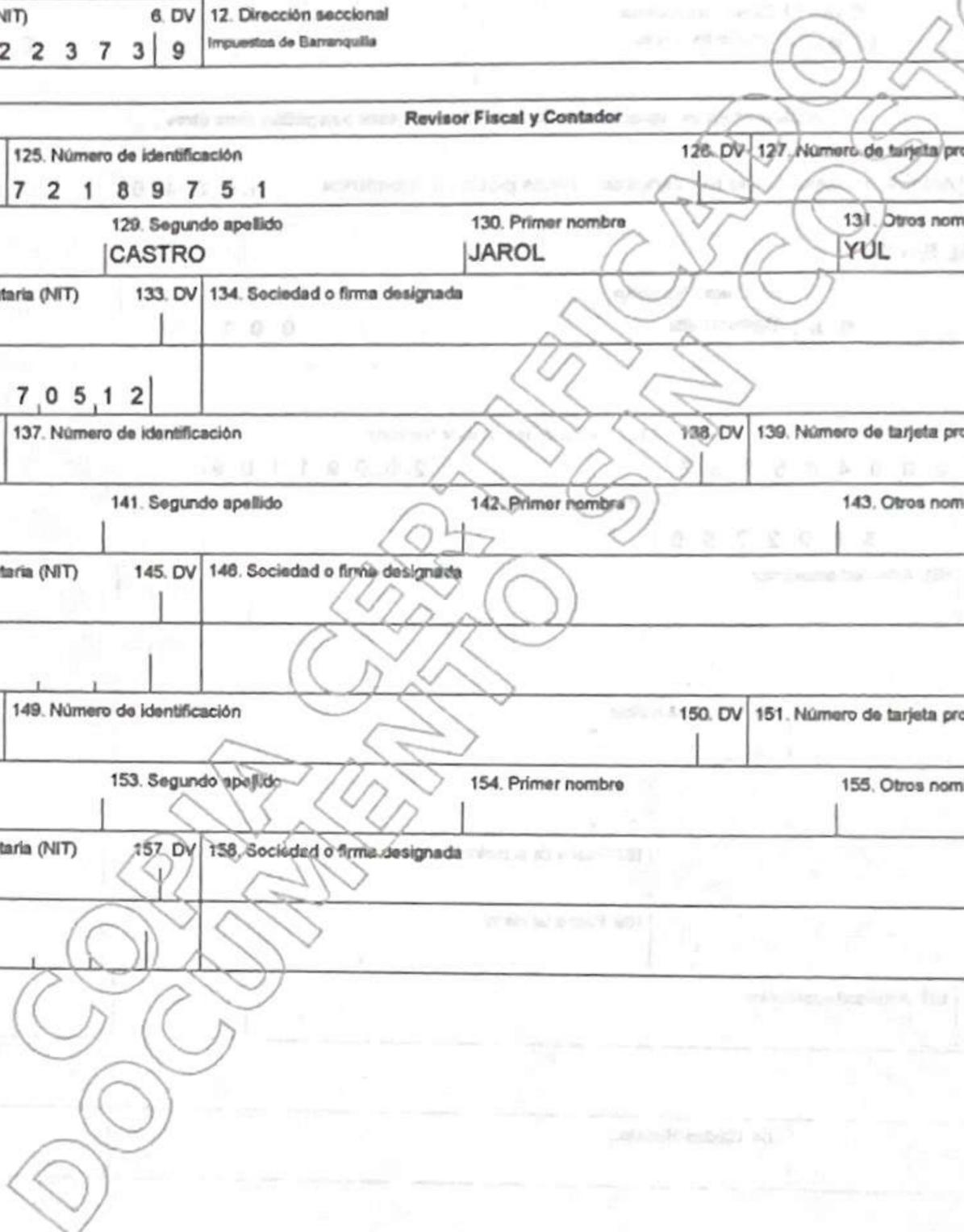
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 3 2 2 3 7 3	9	Impuestos de Barranquilla	2

Revisor Fiscal y Contador

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 1 8 9 7 5 1		1 8 8 3 7 1 T
128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
GONZALEZ	CASTRO	JAROL	YUL
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento			
2 0 1 7 0 5 1 2			

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			

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141040353541



(415)7707212489984(8020) 000014104035354 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 2 2 3 7 3

6. DV

9

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comercio 0 2	161. Actividad económica Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados 6 8 1 0
162. Nombre del establecimiento SOCIETY SERVICES GENERAL S.A.S.	
163. Departamento Atlántico 0 8	164. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1
165. Dirección CL 88 # 42 B1 - 27	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 0 4 8 5 2 6 8	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 9 1 1 0 9
168. Teléfono 3 5 9 2 7 5 0	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre



SOSEGE

SOCIETY SERVICES GENERAL

ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL AL SERVICIO DE
LA PROPIEDAD EN BIENES Y RAÍCES

NIT: 900.322.373-9

CUMPLIMIENTO Y CERTIFICACIÓN DE OBLIGACIONES CON EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, JAROL YUL GONZALEZ CASTRO en mi calidad de revisor fiscal de SOCIETY SERVICES GENERAL S.A.S, identificada con Nit. 900.322.373-9, debidamente inscrito en la cámara de comercio de Barranquilla, certifico el pago de los últimos 6 meses calendario por los conceptos de Salud, pensión, riesgos profesionales, y caja de compensación familiar.

Estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos 6 meses, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

Dada en Barranquilla, el 18 diciembre de 2024


Jarol Yul González Castro

Revisor Fiscal
TP. 188371-T



No de Radicación
4013788051

Fecha de Radicación
1|0|1|2|2|0|2|4

DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de afiliación A. Individual: Cotizante Cabeza de familia <input checked="" type="checkbox"/> Beneficiario afiliado adicional <input type="checkbox"/> B. De oficio <input type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subordinado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	6. Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

7. Apellidos y nombres MARTINEZ Primer apellido	ROMERO Segundo apellido	LUIS Primer nombre	ENRIQUE Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 86084352	9. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 1 3 1 0 1 9 8 4

II. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia 6	12. Discapacidad Categoría: Condición: T P	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S A	16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 1300000	
18. Residencia CR 220 28 29 Dirección	3228391453 Teléfono fijo	3228391453 Teléfono celular	LUISMARTRO.01@GMAIL.COM Correo electrónico
VILLAVICENCIO Municipio/Distrito	zona Urbana cabecera municipal <input checked="" type="checkbox"/> Urbana centro poblado <input type="checkbox"/>	Rural dispersa <input type="checkbox"/> Resto rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna META Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos	20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento
-----------------------------------	---------------------------------	--------------------------------	--	-------------------------

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Categoría de discapacidad	Condición
B1			T P
B2			
B3			
B4			
B5			

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona Cabecera municipal Centro poblado Rural dispersa Resto rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS TORRE 33 - VS TORRE 33	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSTORRE33 - VSTORRE33
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social SOCIETY SERVICES GENERAL SAS	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 800322373	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CL 88 42B1 27 3003559755 Dirección	3183731654 Teléfono	DPTOSSTA@SOSEGE.CO Correo electrónico	BARRANQUILLA Municipio/distrito ATLANTICO Departamento



NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 10/12/2024, el empleador SOCIETY SERVICES GENERAL SAS identificado con NIT número 900322373 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
8017280	10/12/2024	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	40325580	MARIAELENA MARTINEZ GUTIERREZ	1300000		2024-12-02

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Diciembre del año 2024.

Cordialmente,

GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva



No de Radicación
4013788112

Fecha de Radicación
11/01/21 21/01/21

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo afiliación A. Individual: <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> B. Institucional <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subsidiado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	6. Código (a registrar por la EPS) <input type="text" value="1"/>

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres GUTIERREZ Primer apellido	TAPIAS Segundo apellido	YESICA Primer nombre	ALEJANDRA Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 1121962456	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 07/04/1999

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia 6	12. Discapacidad Categoría: Condición: TIP	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de Pensiones PROTECCION	17. Ingreso base de cotización - IBC 130000	
18. Residencia MZ 8 CA 8 Dirección	3212636065 Teléfono celular	DEISSONARIASG@GMAIL.COM Correo electrónico	
VILLAVICENCIO Municipio/Distrito	zona Urbana cabecera municipal <input checked="" type="checkbox"/> Rural dispersa <input type="checkbox"/> Resto rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna	META Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

18. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			
25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	28. Fecha de nacimiento
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Categoría de discapacidad	Condición
B1			P
B2			
B3			
B4			
B5			

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona				Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
	Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural			
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS TORRE 33 - VS TORRE 33	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSTORRE33 - VSTORRE33
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social SOCIETY SERVICES GENERAL SAS	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 800322373	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CL 88 42B1 27 3003559755 Dirección	3183731654 Teléfono	DPTOSSTA@SOSEGE.CO Correo electrónico	BARRANQUILLA Municipio/distrito ATLANTICO Departamento



No de Radicación
4013788261

Fecha de Radicación
11/01/21 10:24

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

1. Tipo de trámite A. Afiliación <input type="checkbox"/> B. Reporte de Novedades <input checked="" type="checkbox"/>	2. Tipo de afiliación A. Individual: <input checked="" type="checkbox"/> B. Colectiva <input type="checkbox"/> B. Institucional <input type="checkbox"/>	3. Régimen A. Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> B. Subordinado <input type="checkbox"/>
4. Tipo de afiliado A. Cotizante <input checked="" type="checkbox"/> B. Cabeza de Familia <input type="checkbox"/> C. Beneficiario <input type="checkbox"/>	5. Tipo de cotizante A. Dependiente <input checked="" type="checkbox"/> B. Independiente <input type="checkbox"/> C. Pensionado <input type="checkbox"/>	6. Código (a registrar por la EPS) <input type="text"/>

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

7. Apellidos y nombres SANCHEZ Primer apellido	BELTRAN Segundo apellido	JOHANNA Primer nombre	SHIRLEY Segundo nombre
7. Tipo documento de identidad CC	8. Número del documento de identidad 40422910	9. Sexo Femenino <input checked="" type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	10. Fecha de nacimiento 11/01/71 11:01:18

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia 6	12. Discapacidad Categoría: Condición: TIP	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
15. Administradora de riesgos Laborales - ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A	16. Administradora de Pensiones PORVENIR FPC	17. Ingreso base de cotización - IBC 1300000	
18. Residencia CR 16 ESTE CA 37 A 22 PRADO DE SIVERIA Dirección	3219219443 Teléfono celular	JOHANA.SANCHEZ1712@GMAIL.COM Correo electrónico	
VILLAVICENCIO Municipio/Distrito	zona Urbana cabecera municipal <input checked="" type="checkbox"/> Rural dispersa <input type="checkbox"/> Resto rural <input type="checkbox"/>	Localidad / comuna	META Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres completos Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre	20. Tipo documento de identidad	21. Número documento identidad	22. Sexo Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>	23. Fecha de nacimiento
--	---------------------------------	--------------------------------	--	-------------------------

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre	25. Tipo documento de identidad	26. Número de identidad	27. Sexo Femenino Masculino	28. Fecha de nacimiento
--	---------------------------------	-------------------------	--------------------------------	-------------------------

Datos complementarios

29. Parentesco	30. Etnia	31. Categoría de discapacidad	Condición T P
----------------	-----------	-------------------------------	------------------

32. Datos de residencia

Municipio/Distrito	Zona Cabecera municipal Centro poblado Rural dispersa Resto rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
--------------------	--	--------------	---------------------------	---

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS C VS TORRE 33 - VS TORRE 33	Código de la IPS (a registrar por la EPS) VSTORRE33 - VSTORRE33
---	--

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social SOCIETY SERVICES GENERAL SAS	36. Tipo de identificación NIT	37. Número de documento de identificación 900322373	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS) 01
39. Ubicación CL 88 42B1 27 3003559755 Dirección	3183731854 Teléfono	DPTOSTA@SOSEGE.CO Correo electrónico	BARRANQUILLA Municipio/distrito ATLANTICO Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación datos básicos de identificación
2. Corrección datos básicos de identificación
3. Actualización documento de identidad
4. Actualización y/o corrección datos complementarios
5. Terminación de la inscripción en la EPS.
Código:
6. Reinscripción en la EPS
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
13. Movilidad: A. Régimen Contributivo
 B. Régimen Subsidiado
14. Traslado: A. Mismo régimen
 B. Diferente régimen
15. Reporte de fallecimiento
16. Reporte del trámite de protección al cesante
17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre	
Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha			
<input type="checkbox"/>		Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>		02/11/2012			
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado Código: <input type="checkbox"/>		45. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario <i>Johana Sanchez</i>	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio <i>Blayde</i>
---	--

IX. ANEXOS

56. Anexo Copia del documento de identidad: CN. RC. TI. CC. PA. CE. CD. SC.
Cantidad: Total: 0
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
61. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio		Código del Departamento		67. Datos del SISBEN Número ficha		Puntaje	Nivel	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
70. Datos funcionario que realiza la validación Primer apellido			Segundo apellido			Primer nombre			Segundo nombre	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad		71. Firma del funcionario						
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>								
Observaciones										

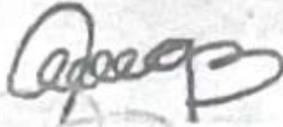
Recuerda que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **72.189.751**
GONZALEZ CASTRO

APFLUDOS
JAROL YUL

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-OCT-1972**

SOLEDAD
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

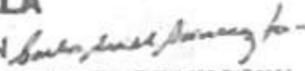
G.S. RH

M

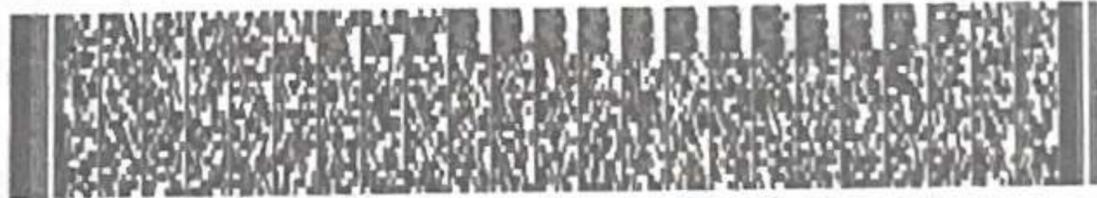
SEXO

30-AGO-1991 BARRANQUILLA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-0300150-00254676-M-0072189751-20100909

0023831673A 1

1030980751

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

188371-T

JAROL YUL
GONZALEZ CASTRO
C.C. 72189751
RESOLUCION INSCRIPCION 170
UNIVERSIDAD LIBRE



FECHA 26/03/2014

DIRECTOR GENERAL



JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 199526

189081

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 comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.cjccs.com

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

9 8 1 2 2 1 0 1 9 9 6 9 E 1 0 4

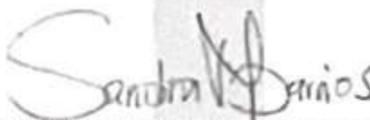
**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JAROL YUL GONZALEZ CASTRO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 72189751 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 188371-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado