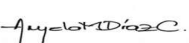


invíma		GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
FORMATO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO E INFORME DE SUPERVISIÓN					
Código: GAD-GCT-FM24		Versión: 01		Fecha de emisión: 2022-02-01	
1. DATOS GENERALES					
CONTRATISTA	UNION TEMPORAL AG COLOMBIA		NIT/ CC No.	901668395	
CORREO ELECTRÓNICO	utagcolombia@gmail.com		TELÉFONO	N/A	
TIPO DE CONTRATO	Otro		Acuerdo marco de precios		
No. CONTRATO	569 DE 2025		TERMINO DE EJECUCIÓN	17 de octubre de 2025 al 31 de diciembre de 2025	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR EL SERVICIO DE TRASPORTE TERRESTRE ESPECIAL PARA EL DESPLAZAMIENTO DEL PERSONAL ENCARGADO DE REALIZAR ACTIVIDADES PRIORIZADAS DE INSPECCIÓN EN LAS PLANTAS DE BENEFICIO ANIMAL, EN EL GRUPO DE TRABAJO TERRITORIAL ORINOQUÍA A CARGO DEL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA				
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	2025-10-02	FECHA DE INICIO	2025-10-17	FECHA DE TERMINACIÓN	2025-12-31
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 158.186.119,30	SALDO ANTERIOR DEL CONTRATO	\$ 158.186.119,30	VALOR A PAGAR	\$ 9.121.805,04
NUEVO SALDO DEL CONTRATO	\$ 149.064.314,26	VALOR PAGADO	\$ 9.121.805,04	No. PAGO QUE SE CERTIFICA	(PAGO 1)
TIPO DE PAGO	PARCIAL	FACTURA / CUENTA N°.	FEAG 332	PERIODO OBJETO DE PAGO	23 de octubre de 2025 al 31 de octubre de 2025
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO DE CUENTA	CORRIENTE	No DE CUENTA	7400005950
2. OBSERVACIONES DEL CONTRATO					
(Indicar las adiciones, prórrogas, modificaciones, suspensiones, etc., que haya tenido el contrato. También podrá indicar lugar de ejecución y área de intervención cuando sea el caso)					
3. SOPORTES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
En mi calidad de supervisor (a) del contrato, luego de revisar y analizar las actividades realizadas por el contratista, certifico el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones contractuales para el presente pago y de la entrega de los soportes que lo acreditan:					
Señale los documentos o soportes adjuntos al presente formato					
Informe de actividades	SI	Facturas	SI		
Pago Parafiscales	SI	Ingreso a Almacén	N/A		
SGSSI	SI	Documentos a cargo	N/A		
Carné	N/A	Otros. Cuales?	N/A		
Indique las observaciones respectivas					
4. RELACIÓN DEL PAGO APORTA AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL					
NÚMERO DE PLANILLA	90395564-90394817				
ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR PAGADO	ENTIDAD	
SALUD	OCTUBRE	2025-10-06	718.000-5.308.200	Sanitas EPS.,Famisanar EPS,Nueva EPS,Entidad Promotora de Salud Mallamas,EPS-S Emssanar,ASMET SALUD EPS SAS,Fondo Sol y Gar Min Salud.	
PENSIÓN	SEPTIEMBRE	2025-10-06	2.871.600-20.534.100	Proteccion (ING + Proteccion),Porvenir, Colpensiones	
ARL	OCTUBRE	2025-10-06	94.100-2.746.300	ARL SURA	
CCF	OCTUBRE	2025-10-06	771400-5.148.500	Comfacaucá, Caja Filar nariño	
Nota: Los parafiscales corresponden a Sena, ICBF, Caja de compensación según el caso; SGSSI que corresponde a salud, pensión y riesgos laborales. Se debe anexar los pagos o planillas.					
5. INFORME PARCIAL DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL					
(El supervisor deberá realizar un informe respecto de la ejecución del contrato en la casilla correspondiente al tipo de contrato)					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:					
1. Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas.					
2. Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.					
3. Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el informe de actividades, correspondiente al periodo de cobro, objeto de la presente certificación.					
En caso de no cumplir con las obligaciones establecidas en el contrato el supervisor debe tener en cuenta el numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoría GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.					
Fecha de expedición de la presente certificación:		AAAA	MM	DD	
		2025	12	26	
		Recepción por parte del Grupo Financiero y Presupuestal			
		Nombre			
		Fecha de revisado:		AAAA-MM-DD	
ANYELA MARIA DIAZ CALONGA					
Coordinadora del Grupo de Trabajo Territorial Orinoquia de la Dirección de Operaciones Sanitarias.		Consecutivo:			
SUPERVISOR					
NOTA 1. Los supervisores deberán allegar los informes y toda la documentación que se deriven de la ejecución del presente contrato al expediente contractual.					
NOTA 2. Los supervisores una vez se cumpla el plazo de ejecución del contrato, deberán elaborar el informe final de supervisión, de acuerdo con lo señalado en el manual de Interventoría y Supervisión GAD-GCT-MN2.					

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO	Orden de compra 152826		
CONTRATISTA:	Unión temporal AG colombia	NIT / C.C No. :	901668395
OBJETO CONTRACTUAL:	Prestar el servicio de transporte terrestre especial para el desplazamiento del personal encargado de realizar actividades priorizadas de inspección en las Plantas de Beneficio Animal, en el Grupo de Trabajo Territorial Orinoquia a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.		
VALOR DEL CONTRATO	\$158.186.119,30		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	02/10/2025	PLAZO DE EJECUCIÓN DIAS	91
FECHA DE INICIO:	2025/10/23	FECHA DE TERMINACIÓN:	2025/12/31
FECHA PERIODO DE PAGO.	DE: 2025/10/23	HASTA:	2025/12/31
PAGO NÚMERO:	1	DEPENDENCIA:	
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	Anyela María Díaz Calonga		

2. OBLIGACIONES CONTRACTUALES

No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACCIONES REALIZADAS	EVIDENCIAS
1	Presentar a Colombia Compra Eficiente dentro de los OCHO (8) DÍAS HÁBILES siguientes a la firma del presente documento: (i) el RUT del Proveedor; (ii) la garantía de que trata la Cláusula 1414, (iii) la certificación de la cuenta bancaria en la que se debe consignar el pago con máximo 30 días de expedición. En caso de querer actualizar la información bancaria, el Proveedor debe enviar a Colombia Compra Eficiente una carta firmada por su representante legal indicando los nuevos datos y Colombia Compra Eficiente actualizará la información dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al recibo de la comunicación, (iv) el logo del Proveedor en formato .jpg o .png con resolución de mínimo 150 x 150 pixeles por pulgada para incluirlo en la Tienda Virtual del Estado Colombiano y (v) Formato diligenciado de información de Proveedores. En caso de que el Proveedor sea una unión temporal o consorcio, debe presentar: (i) el RUT de la Unión Temporal o consorcio y (ii) la certificación de la	El Proveedor dio cumplimiento oportuno a la obligación de presentar ante Colombia Compra Eficiente, dentro del plazo establecido, la totalidad de los documentos requeridos, garantizando la correcta gestión administrativa del contrato	

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

	cuenta bancaria de la Unión Temporal o consorcio.		
2	Informar a la Entidad Compradora y a Colombia Compra Eficiente, en el plazo establecido para responder la Solicitud de Cotización y solicitud de información, la existencia de posibles conflictos de interés con una Entidad Compradora en los términos de la Cláusula 18	Durante el plazo establecido, no se presentó ningún conflicto de interés, en cumplimiento de la Cláusula 18	N/A
3	Cotizar en todos los eventos de cotización en los Segmentos en los que se encuentre adjudicado, salvo: (i) las situaciones en las cuales la Entidad Compradora se encuentre en mora de pago con este, caso en el cual, podrá no presentar cotización habiendo notificado previamente el hecho a Colombia Compra Eficiente, (ii) en el evento en el que no cuente con la capacidad transportadora para ejecutar la orden de compra, caso en el cual, deberá justificar dicha situación enviándole a la Entidad Compradora el Acto Administrativo de Fijación de la Capacidad Transportadora expedido por el Ministerio de Transporte, junto con los contratos firmados con terceros que demuestren que su capacidad transportadora es insuficiente para suministrar el servicio de transporte. Salvo las excepciones antes mencionadas, si el Proveedor no participa en (5) cinco eventos de cotización en el término de un año contado a partir de la primera NO cotización, Colombia Compra Eficiente procederá a la imposición de una multa o la aplicación de la cláusula penal contemplada en la cláusula 17. La	N/A	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

	Entidad Compradora deberá informar al Supervisor del acuerdo marco de precios la no cotización por parte del Proveedor.		
4	Cotizar los servicios seleccionados por la Entidad Compradora con precios que no excedan el precio máximo definido en la Cláusula 8. Si el Proveedor cotiza precios superiores a su precio máximo, los precios cotizados por ese Proveedor se entenderán como cotizados con su precio máximo.	N/A	N/A
5	Abstenerse de modificar o alterar la información y las fórmulas de cálculo de la Solicitud de Cotización y de los formatos disponibles en la Tienda Virtual del Estado Colombiano.	El Proveedor se abstuvo de modificar o alterar la información, fórmulas de cálculo y formatos establecidos en la Solicitud de Cotización y en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, garantizando integridad de la información y cumplimiento de los lineamientos de Colombia Compra Eficiente	N/A
6	Abstenerse de tener contacto con las Entidades Compradoras por canales diferentes al evento de cotización de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, previo a la colocación de las Órdenes de Compra.	El Proveedor se abstuvo de tener contacto con las Entidades Compradoras por canales distintos al evento de cotización en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, previo a la emisión de las Órdenes de Compra	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

7	Al momento de cotizar, si evidencian fallas en la plataforma TVEC y/o en el simulador el Proveedor deberá seguir el procedimiento de indisponibilidad y también deberá reportar el caso a través de la Mesa de Servicio por lo menos con 4 (cuatro) horas de anterioridad a la hora de cierre de los eventos de cotización.	N/A	N/A
8	Abstenerse de retirar la cotización presentada a la Entidad Compradora	N/A	N/A
9	Aceptar las Órdenes de Compra colocadas por las Entidades Compradoras en la Tienda Virtual del Estado Colombiano.	El Proveedor aceptó de manera oportuna las Órdenes de Compra emitidas por las Entidades Compradoras a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano	N/A
10	Operar el portal de Proveedores de la Tienda Virtual del Estado Colombiano en los términos definidos en las guías de la plataforma.	El Proveedor operó de manera adecuada el portal de Proveedores de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, conforme a los términos y guías establecidos por Colombia Compra Eficiente	N/A
11	Cumplir con los procesos definidos en la guía de Proveedores del Acuerdo Marco.	El Proveedor cumplió de manera integral con los procesos definidos en la Guía de Proveedores del Acuerdo Marco, garantizando correcta ejecución contractual y observancia de los lineamientos de Colombia Compra Eficiente	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

12	Informar a Colombia Compra Eficiente cualquier cambio en su condición como Proveedor, bien sea cambios de nombre, ser parte de fusiones, escisiones, adquisiciones o reorganizaciones empresariales	N/A	N/A
13	Informar de inmediato a Colombia Compra Eficiente cuando se abstenga de cotizar o suspenda la entrega de los servicios objeto del acuerdo marco por mora de la Entidad Compradora.	N/A	N/A
14	Informar a Colombia Compra Eficiente de manera inmediata cuando conozca de posibles hechos de colusión, corrupción o cualquier hecho delictivo que se presente entre los Proveedores del Acuerdo Marco de Precios, o entre estos y terceros.	N/A	N/A
15	Garantizar que ninguna de las condiciones y especificaciones técnicas establecidas en el Acuerdo Marco y en el pliego de condiciones generan costos adicionales a las Entidades Compradoras o a Colombia Compra Eficiente.	El Proveedor garantizó que las condiciones y especificaciones técnicas del Acuerdo Marco y del pliego de condiciones se ejecutaron sin generar costos adicionales para las Entidades Compradoras ni para Colombia Compra Eficiente	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

16	Mantener durante la vigencia del Acuerdo Marco y de las Órdenes de Compra las condiciones con las cuales adquirió puntaje adicional, de industria nacional y de vinculación de personas en condición de discapacidad, en los casos que aplique.	El Proveedor mantuvo durante la vigencia del Acuerdo Marco y de las Órdenes de Compra las condiciones que dieron lugar al puntaje adicional, relacionadas con industria nacional y vinculación de personas en condición de discapacidad, cuando aplicó, en cumplimiento de los compromisos adquiridos y los lineamientos de Colombia Compra Eficiente.	N/A
17	Allegar a Colombia Compra Eficiente la información y los documentos soporte con relación a la verificación del cumplimiento de los aspectos que fueron susceptibles de otorgamiento de puntaje para garantizar su cumplimiento. Esta información debe ser allegada por el proveedor cada SEIS (6) MESES contados a partir de la puesta en operación del Acuerdo Marco y hasta el final de la vigencia de la última orden de compra colocada al amparo del Acuerdo Marco.	El Proveedor allegó oportunamente a Colombia Compra Eficiente la información y los documentos soporte para la verificación del cumplimiento de los criterios que dieron lugar al otorgamiento de puntaje, conforme a la periodicidad semestral establecida y durante toda la vigencia del Acuerdo Marco y de las Órdenes de Compra.	N/A
18	Responder a los requerimientos, consultas y/o solicitudes de Colombia Compra Eficiente, de forma eficaz y oportuna, de acuerdo con lo establecido en el presente documento	El Proveedor atendió de manera eficaz y oportuna los requerimientos, consultas y solicitudes formuladas por Colombia Compra Eficiente, dando cumplimiento a lo establecido en el documento contractual y a los lineamientos de la entidad.	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

19	Mantener actualizada la información requerida por el SIIF.	El Proveedor mantuvo actualizada de manera permanente la información requerida por el SIIF, garantizando correcta gestión financiera y cumplimiento de los lineamientos aplicables durante la ejecución contractual.	N/A
20	Entregar a Colombia Compra Eficiente un reporte detallado de ventas al amparo del Acuerdo Marco, con los inconvenientes recurrentes durante la vigencia de este a los DIEZ (10) DÍAS HÁBILES después del vencimiento del plazo del Acuerdo Marco; y de esta manera poder hacer las valoraciones del caso en cuanto al funcionamiento y operación del Acuerdo Marco. Colombia Compra Eficiente podrá solicitar información acerca del detalle de las ventas en cualquier momento, en caso de requerirlo, encontrándose los Proveedores en la obligación de dar prioridad a la solicitud realizada por la Entidad.	N/A	N/A
21	Informar a Colombia Compra Eficiente cuando una Entidad Pública obligada a adquirir bienes y servicios a través de los Acuerdos Marco de Precios, pretenda contratar los Servicios de Transporte por fuera del Acuerdo Marco. Esta información debe darla dentro de los CINCO (5) DÍAS HÁBILES siguientes a la fecha en la cual el Proveedor tuvo conocimiento del Proceso de Contratación que adelanta la Entidad Estatal. La información que brinde el Proveedor será confidencial siempre y cuando se pueda constatar su veracidad.	N/A	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

22	Informar a Colombia Compra Eficiente TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO después de radicada y aceptada la factura para las Órdenes de Compra, si existen Entidades Compradoras con obligaciones de pago pendientes.	El Proveedor informó oportunamente a Colombia Compra Eficiente, dentro del término de treinta (30) días calendario posteriores a la radicación y aceptación de la factura, sobre la inexistencia de obligaciones de pago pendientes por parte de las Entidades Compradoras, garantizando control y trazabilidad financiera del Acuerdo Marco.	N/A
23	Informar a Colombia Compra Eficiente cualquier cambio en la persona que representa legalmente al Proveedor en la administración y ejecución del Acuerdo Marco, a quien deben dirigirse las comunicaciones y notificaciones de acuerdo con lo establecido en la Cláusula 25, dentro de los 5 (cinco) días hábiles siguientes al cambio.	N/A	N/A
24	Cumplir con el Código de Integridad de Colombia Compra Eficiente que se encuentra disponible en la página web de la Entidad.	El Proveedor dio cumplimiento integral al Código de Integridad de Colombia Compra Eficiente, observando los principios de transparencia, responsabilidad y ética en el desarrollo de todas las actividades ejecutadas al amparo del Acuerdo Marco.	N/A
25	Cumplir con los términos y condiciones de la Tienda Virtual del Estado Colombiano.	El Proveedor cumplió de manera integral con los términos y condiciones de la Tienda Virtual del Estado Colombiano, garantizando correcta gestión operativa y observancia de los lineamientos de Colombia Compra Eficiente.	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

26	Mantener actualizadas las garantías según lo establecido en la Cláusula 14.	El Proveedor mantuvo actualizadas y vigentes las garantías conforme a lo establecido en la Cláusula 14, asegurando el respaldo contractual y el cumplimiento de las obligaciones adquiridas.	N/A
27	Informar por escrito cualquier solicitud de modificación del Acuerdo Marco al asegurador que expida las garantías, y mantener actualizada la garantía producto de cualquier modificación del contrato del Acuerdo Marco.	El Proveedor informó por escrito al asegurador cualquier solicitud de modificación del Acuerdo Marco y mantuvo actualizadas las garantías derivadas de dichas modificaciones, garantizando continuidad del amparo y cumplimiento de las obligaciones contractuales.	N/A
28	Entregar a Colombia Compra Eficiente el documento que acredite la comunicación de la modificación al asegurador, dentro de los (cinco) 5 días hábiles siguientes a la firma de la modificación en la plataforma del SECOP II.	El Proveedor entregó a Colombia Compra Eficiente, dentro del término establecido, el documento que acredita la comunicación de la modificación contractual al asegurador, posterior a su firma en la plataforma SECOP II, garantizando trazabilidad y adecuado control contractual.	N/A
29	Cumplir con las disposiciones del Acuerdo Marco durante la vigencia de todas las Órdenes de Compra, aun cuando estas excedan la vigencia de este	El Proveedor dio cumplimiento integral a las disposiciones del Acuerdo Marco durante la vigencia de todas las Órdenes de Compra, aun cuando estas excedieron la vigencia del mismo, garantizando continuidad y adecuada ejecución contractual.	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

30	Publicar las facturas en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, según las opciones que cuente la plataforma.	El Proveedor publicó oportunamente las facturas en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, conforme a las opciones y lineamientos establecidos por la plataforma, garantizando correcta gestión y trazabilidad del proceso de facturación.	N/A
31	Cumplir con lo establecido en la guía de utilización del Acuerdo Marco para cotizar en la Tienda Virtual del Estado Colombiano	El Proveedor cumplió con lo establecido en la Guía de Utilización del Acuerdo Marco para la cotización en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, garantizando correcta aplicación de los procedimientos y lineamientos definidos por Colombia Compra Eficiente.	N/A

Certifico que cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas.

2. VIAJES O DESPLAZAMIENTOS (CUANDO APLIQUE)

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté ante el supervisor del contrato un informe sobre las actividades realizadas. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor, se constituye en soporte de la legalización de los desplazamientos realizados y forma parte integral del presente Informe de ejecución contractual, el cual relaciono así:

ITEM	No. AUTORIZACIÓN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS	
			INICIO	FINALIZACIÓN
1.	N/A	N/A	N/A	N/A

	GESTIÓN ADMINISTRATIVA		GESTIÓN CONTRACTUAL	
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA			
	Código: GAD-GCT-FM9		Versión: 01	Fecha de emisión: 2022/02/01

3. CUMPLIMIENTO FRENTE A LA OBLIGACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: fotocopia o en medio magnético de la planilla, recibo de pago de aportes a salud, pensiones y ARL, correspondiente al mes de **OCTUBRE** del año **2025**.

Pago No.	Valor de honorarios	Base de cotización	No. días base de cotización	Valor Pago correspondiente EPS, Pensión y ARL	No. Planilla	Planilla Expedida por (operador)
91128679	\$158.186.119,30	134.504.038	30	29.923.500	91128679	Compensar
91128636		19.621.400	30	4.3021.100	91128636	Compensar

Nota: en caso de personas jurídicas, se deberá presentar certificación expedida por el revisor fiscal de acuerdo con los requerimientos de ley. En caso de que la persona no se encuentra obligada a tener revisor fiscal, dicho certificado deberá ser suscrito por el representante legal bajo la gravedad de juramento. La certificación será sobre el pago de aportes SS OCIALSS de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA – cuando aplique.

4. BALANCE FINANCIERO

Valor total del contrato	\$ 158.186.119,30
Valor ejecutado a la fecha (incluyendo el periodo actual).	\$ 9.121.805,04
Saldo del contrato	\$ 149.064.314,26

5. PUBLICACION EN LA PLATAFORMA SECOP II LAS CERTIFICACIONES DE CUMPLIMIENTO PARA PAGO, INFORMES Y SOPORTES CORRESPONDIENTES

NÚMERO DE PAGO CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES PUBLICADOS	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
		X

Nota: La publicación se hace posterior al diligenciamiento de los formatos y con anterioridad al trámite de pago, el supervisor verifica que el contratista cargue en la plataforma SECOP II los documentos en PDF con el nombre PAGO N°

FEAG 332.

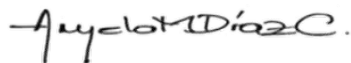
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	GESTIÓN CONTRACTUAL
	FORMATO INFORME ACTIVIDADES CONTRATISTA	
	Código: GAD-GCT-FM9	Versión: 01 Fecha de emisión: 2022/02/01

Atentamente,



DIANA MARIXA PEREZ APRAEZ
REPRESENTANTE LEGAL UNION TEMPORAL AG
C.C. No. 1.085.263.086

Recibí a satisfacción:



Firma
Anyela María Díaz Calonga Cargo
Supervisor(a) Contrato INVIMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.858.380**

SALAZAR RAMIREZ

APELLIDOS

DORALBA

NOMBRES

Doralba Salazar Ramirez

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **20-JUL-1973**

VERSALLES
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

B+

G.S. RH

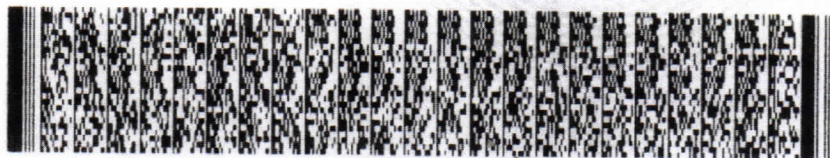
F

SEXO

27-JUL-1991 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00051002-F-0066858380-20080816

0002226942A 1

3260005775

**LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA/ ESPECIALISTA EN GESTION
TRIBUTARIA TITULADA DE LA UNIVERSIDAD PONTIFICIA JAVERIANA DE
CALI, CON TARJETA PROFESIONAL 162713-TP**



PARA TRAMITE REALIZADOS POR LA EMPRESA TRANSPORTES
ESPECIALES ACAR S.A. NIT.805.021.222-9

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

01E74802BEF50065

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 **DORALBA SALAZAR RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 66858380 de CALI (VALLE DEL CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 162713-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 2 días del mes de Diciembre de 2025 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

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

97480571
NUMERO

OBANDO PERAFAN
APELLIDOS

JUAN CARLOS
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1975
SAN FRANCISCO
(PUTUMAYO)
LUGAR DE NACIMIENTO

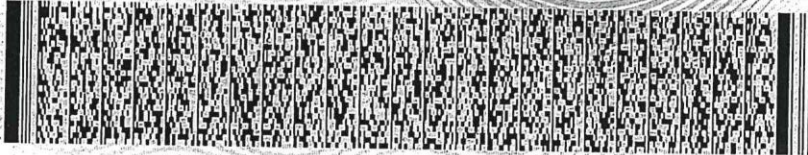
1.89
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

29-OCT-1993 SAN FRANCISCO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2300100-53140912-M-0097480571-20051228 0300905361C-02 187404140
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

84057-T

JUAN CARLOS
OBANDO PERAFAN
C.C. 97480571
RESOLUCION INSCRIPCION 25
UNIVERSIDAD MARIANA

FECHA 11/04/02

PRESIDENTE  **93283**
ELGA INÉS SANCHEZ CORTÉS



FIRMA DEL TITULAR **002329**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

80549790050FF600

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 **JUAN CARLOS OBANDO PERAFAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 97480571 de SAN FRANCISCO (PUTUMAYO) Y Tarjeta Profesional No 84057-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 9 días del mes de Diciembre de 2025 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

NOMBRE DEL PROVEEDOR	UNION TEMPORAL AG COLOMBIA	FECHA DE EVALUACIÓN	AAAA 2025	MM 12	DD 26
NIT O C.C. No.	901668395	PERIODO EVALUADO (si aplica)	Desde 2025-10-23		Hasta 2025-10-31
No. DEL CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN		569 DE 2025			
FECHA ACTA DE INICIO		2025-04-09			
CORREO ELECTRONICO PROVEEDOR		utagcolombia@gmail.com			
DIRECCIÓN Y TELEFONO		AV 3 H NORTE 49 50			
OBJETO DEL CONTRATO		Prestar el servicio de transporte terrestre especial para el desplazamiento del personal encargado de realizar actividades priorizadas de inspección en las Plantas de Beneficio Animal, en el Grupo de Trabajo Territorial Orinoquia a cargo del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA.			

SISTEMA DE PUNTUACIÓN	NA	No aplica	2	Cumple parcialmente
	0	No cumple	3	Cumple plenamente
	1	Cumple mínimamente	4	Supera las expectativas

			CALIF 0-4
CALIDAD DEL BIEN, OBRA Y/O SERVICIO	Cumple con el objeto del contrato		4
	La calidad de las especificaciones del bien, obra o servicio cumple con lo requerido		4
OPORTUNIDAD EN LA RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS DEL SUPERVISOR	Las respuestas dadas por el proveedor fueron acordes con la solicitud del supervisor		4
	Sus tiempos de respuesta ante requerimientos se adecuan a nuestras necesidades		4
CUMPLIMIENTO	Entrega justo a tiempo (proveedores de bienes)		4
	Cumple con los tiempos establecidos (proveedores de servicios)		4

EVALUACION DEL PROVEEDOR =

TOTAL DE PUNTOS OBTENIDOS
(24)

TOTAL DE PUNTOS POSIBLES
(24)

X
100
=

100

EXCELENTE	91 - 100
BUENO	71 - 90
REGULAR	50 - 70
MALO	0 - 49

CANTIDAD DE PREGUNTAS APLICABLES
(6)

CALIFICACION	EXCELENTE
--------------	-----------

Relación de peticiones, quejas, reclamos, denuncias o sugerencias (PQRDS) que se presentaron en la ejecución del contrato:
Observaciones: El contratista debe mejorar los tiempos de prestación del servicio, asegurar las características de los vehículos con los que se preste los servicios acorde con la orden de compra y esta pendiente la revisión del tema Boyaca.

Anyela María Díaz Calonga

ANYELA MARIA DIAZ CALONGA

Coordinador del Grupo de Trabajo Territorial Orinoquia de la Dirección de Operaciones Sanitarias.

- Nota N° 1:** Si el contrato es de ejecución instantánea (Contratos de Compraventa), se realizará una vez cumplida la obligación de entregar y se realizarán evaluaciones periódicas durante el período de la garantía si el supervisor lo estima conveniente.
- Nota N° 2:** Si son de tracto sucesivo (Prestación de Servicios o Suministro), se realizará cada vez que el proveedor presente la factura para pago.
- Nota N° 3:** Si son contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo se realizará al finalizar el contrato.
- Nota N° 4:** En los casos que la evaluación arroje los resultados REGULAR Y MALO, el supervisor debe analizar si es procedente actuar como un incumplimiento en el contrato, de ser así, es necesario remitirse al numeral 22 y siguientes del Manual de Supervisión e Interventoría GAD-GCT-MN2 y el numeral 7.8 del Manual de Contratación GAD-GCT-MN1.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900752343-2	TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS SAS		Cra. 42a #15 04 MARIDIAZ	3108086602	transgalerasexpress@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ADMINISTRACION	ADMON	NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90395564	10
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$4.455.100

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	437.000	0		0		0	0	0	0	437.000	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	80.000	0		0		0	0	0	0	80.000	1
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	201.000	0		0		0	0	0	0	201.000	3

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.399.600	0	0	0	0	0	0		1.399.600	5
231001	Colfondos	800227940-6	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.184.000	0	0	0	0	0	0		1.184.000	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	94.100				94.100	0	0	94.100			941	94.100	10

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF35	Caja Filar Nariño					891280008-1	771.400	0
							0	0
							771.400	0
							771.400	10

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	718.000	718.000
Pensión	3	2.871.600	2.871.600
Riesgos Laborales	1	94.100	94.100
CCF	1	771.400	771.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.455.100	4.455.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900752343-2	TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS SAS		Cra. 42a #15 04 MARIDIAZ	3108086602	transgalerasexpress@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	ADMINISTRACION	ADMON	NARIÑO	PASTO	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90395564	\$4.455.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subleigo	Extranjero	Column. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	IOE	IOE	IOE	VAC	VAC	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	1010140455	SANTACRUZ CHACON JAVIER ESTEBAN	1	0			S																231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	1	9.400	CCF35	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0	0	0	
2	CC	1075299170	BURBANO FRANCO JONATHAN ALEXANDER	1	0			S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0	0	
3	CC	1085253572	BECCERRA PORTILLA JHON JAIRO	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0	0	0
4	CC	1085305740	URREGO RIVADENEIRA YURANY XIMENA	1	0			S																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	64.000	14-23	1.600.000	1	8.400	CCF35	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1085330320	PAZ MARTINEZ EIMY DANIELA	1	0			S																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	80.000	14-23	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0	0	0
6	CC	1085339412	BURGOS MINDA ANDRES FELIPE	1	0			S		X															230301	2.500.000	400.000	0	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	100.000	14-23	2.500.000	1	13.100	CCF35	3.833.333	153.400	0	0	0	0	0	0	0
7	CC	1085340508	LUCERO CUARAN DANIEL FELIPE	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	0	ESSC18	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	1	9.400	CCF35	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0	0	0
8	CC	1086920304	CASTILLO PEREZ EMIRO ANDRES	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	64.000	14-23	1.600.000	1	8.400	CCF35	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0	0	0
9	CC	1086925715	NARVAEZ JURADO AYDA MABEL	1	0			S																	25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	0	ESSC18	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	1	9.400	CCF35	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0	0	0
10	CC	1192745466	SOTELO BRAVO LYSBETH CAMILA	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					79	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90394817	\$33.737.100	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	2.494.200	0		0		0	0	0	0	2.494.200	30
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	4.300	0		0		0	0	0	0	4.300	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	72.000	0		0		0	0	0	0	72.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	940.700	0		0		0	0	0	0	940.700	16
EPS041	NUJEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	22.800	0		0		0	0	0	0	22.800	2
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084-5	285.200	0		0		0	0	0	0	285.200	5
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	1.124.000	0		0		0	0	0	0	1.124.000	18
ESSC62	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	194.000	0		0		0	0	0	0	194.000	3
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	3

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.343.600	0	0	0	0	0	0		3.343.600	12
230301	Porvenir	800224808-8	11.253.200	0	0	0	0	0	0		11.253.200	46
231001	Colfondos	800227940-6	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	5.569.300	0	0	56.000	56.000	0	0		5.681.300	19

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	2.746.300				2.746.300	0	0	2.746.300			27.463	2.746.300	79

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF14	Comfacauca	891500182-0	0	0	0	0	1
CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	5.142.900	0	0	5.142.900	77
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	5.600	0	0	5.600	1

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	805021222-9	TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA		AV 3H No. 49N-50	6644900	gestionhumana@acaritda.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90394817	\$33.737.100

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	5.308.200	5.308.200
Pensión	4	20.534.100	20.534.100
Riesgos Laborales	1	2.746.300	2.746.300
CCF	3	5.148.500	5.148.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	17	33.737.100	33.737.100

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					79	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90394817	\$33.737.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES					CCF		PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Extraterritorio	Colonia exterior	Extraterritorio	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	OSP	SAJ	IDE	AMA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Seguro	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1004189310	GALEANO RAMIREZ JOHN ANDERSSON	1	0				S															230201	4.764.000	762.300	0	0	0	0	0	EPS005	4.764.000	190.600	14-11	4.764.000	1	24.900	CCF35	4.764.000	190.600	0	0	0	0	0	
2	CC	1004190438	ESPAÑA ENRIQUEZ DAYANA VANESSA	1	0				S	X														25-14	120.000	19.200	0	0	0	0	0	EPS005	120.000	4.800	14-11	120.000	1	700	CCF35	120.000	4.800	0	0	0	0	0	
3	CC	1004214420	MORA CUASQUER ANDRES MAURICIO	1	0				S	X														230301	1.120.000	179.200	0	0	0	0	0	EPS037	1.120.000	44.800	14-11	1.120.000	1	5.900	CCF35	1.120.000	44.800	0	0	0	0	0	
4	CC	1004214989	TIMARAN TIMANA SANDRA DANIELA	1	0				S	X														230201	106.667	17.100	0	0	0	0	0	EPS005	106.667	4.300	14-11	106.667	1	600	CCF35	106.667	4.300	0	0	0	0	0	
5	CC	1004216402	LOPEZ MIRAMA EDISON DAVID	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
6	CC	1004232242	TOVAR PALACIOS FELIPE ALEJANDRO	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
7	CC	1010102182	HIDALGO MATABANCHOY JOSE LUIS	1	0				S	X														230301	480.000	76.800	0	0	0	0	0	EPSIC5	480.000	19.200	14-11	480.000	4	20.900	CCF35	480.000	19.200	0	0	0	0	0	
8	CC	10291752	MONTEALEGRE URBANO WILSON	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
9	CC	1080048774	ROSERO TIMANA MARIA DE LOS ANGELES	1	0				S	X														25-14	237.250	38.000	0	0	0	0	0	ESSC18	237.250	9.500	14-11	237.250	1	1.300	CCF35	237.250	9.500	237.250	0	0	0	0	0
10	CC	1080048774	ROSERO TIMANA MARIA DE LOS ANGELES	19	0				N	X															0	0	0	0	0	0	0	0	ESSC18	1.186.250	148.300	14-11	1.186.250	1	6.200	0	0	0	0	0	0	0	
11	CC	1081272814	CASTRO BURBANO DANIELA SOFIA	1	0				S															230301	1.650.000	264.000	0	0	0	0	0	EPS005	1.650.000	66.000	14-11	1.650.000	1	8.700	CCF35	1.650.000	66.000	0	0	0	0	0	
12	CC	1081595342	BAZANTE IBARRA ANDREA KAROLINA	1	0				S	X														230301	300.000	48.000	0	0	0	0	0	EPS037	300.000	12.000	14-11	300.000	1	1.600	CCF35	300.000	12.000	0	0	0	0	0	
13	CC	1082630467	MIRAMAG TIMARAN JONATAN DAVID	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
14	CC	1084225107	ONOFRE ROJAS ANGELA MARIA	1	0				S	X	X													230301	660.000	106.600	0	0	0	0	0	EPS037	660.000	26.400	14-11	660.000	1	3.500	CCF35	687.500	27.500	0	0	0	0	0	
15	CC	1085252941	QUENGUAN CUJARAN ANGEL DAVID	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
16	CC	1085261950	ERAZO LOPEZ SERGIO ARTURO	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
17	CC	1085263086	PEREZ APRAEZ DIANA MARIXA	1	0				S															25-14	11.183.000	1.789.300	0	0	56.000	56.000	0	EPS005	11.183.000	447.400	14-11	11.183.000	1	58.400	CCF35	11.183.000	447.400	0	0	0	0	0	
18	CC	1085264342	JOSA SANCHEZ MARIO FERNANDO	1	0				S															230301	1.680.000	268.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.680.000	67.200	14-11	1.680.000	1	8.800	CCF35	1.680.000	67.200	0	0	0	0	0	
19	CC	1085264342	JOSA SANCHEZ MARIO FERNANDO	1	0				S										X					230301	120.000	19.200	0	0	0	0	0	EPS005	120.000	4.800	14-11	120.000	1	0	CCF35	120.000	0	0	0	0	0	0	
20	CC	1085278204	YANDAR SOLARTE DIANA ELIZABETH	1	0				S							X								230201	66.667	10.700	0	0	0	0	0	EPS005	66.667	0	14-11	66.667	1	0	CCF35	66.667	0	0	0	0	0	0	
21	CC	1085278204	YANDAR SOLARTE DIANA ELIZABETH	1	0				S															230201	1.933.334	309.400	0	0	0	0	0	EPS005	1.933.334	77.400	14-11	1.933.334	1	10.100	CCF35	1.933.334	77.400	0	0	0	0	0	
22	CC	1085280187	MESIAS ROJAS YENIFER DAYAN	1	0				S															230301	4.352.000	696.400	0	0	0	0	0	EPS005	4.352.000	174.100	14-11	4.352.000	1	22.800	CCF35	4.352.000	174.100	0	0	0	0	0	
23	CC	1085286339	TOBAR LOPEZ JONATHAN FABRICIO	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
24	CC	1085286498	REVELO CEBALLOS JHONATTAN DEIVID	1	0				S	X														230301	47.450	7.600	0	0	0	0	0	EPS005	47.450	1.900	14-11	47.450	4	2.100	CCF35	393.440	15.800	0	0	0	0	0	
25	CC	1085292239	ERASO TIMANA CRISTHIAN EDUARDO	1	0				S															230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
26	CC	1085293795	MARTINEZ BENAVIDES DANIELA	1	0				S															25-14	3.000.000	480.000	0	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF35	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0	
27	CC	1085297606	MUÑOZ LOPEZ SAMUEL ELIECER	1	0				S															230201	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPSIC5	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0	
28	CC	1085951850	BENAVIDES MALUUA YADIRA ALEXANDRA	1	0				S		X													230301	120.000	19.200	0	0	0	0	0	ESSC18	120.000	4.800	14-11	120.000	1	700	CCF35	335.000	13.400	0	0	0	0	0	
29	CC	1085951850	BENAVIDES MALUUA YADIRA ALEXANDRA	1	0				S									X						230301	180.000	28.800	0	0	0	0	0	ESSC18	180.000	7.200	14-11	180.000	1	0	CCF35	167.750	0	0	0	0	0	0	
30	CC	1233189872	ARMERO NARVAEZ DAVID STEVEN	1	0				S															230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	0	EPS037	2.600.000	104.000	14-11	2.600.000	1	13.600	CCF35	2.600.000	104.000	0	0	0	0	0	
31	CC	13062762	ARROYO ARTEAGA MANUEL GREGORIO	1	0				S															25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
32	CC	13067097	AJUCI TORO LIBARDO MESIAS	1	0				S															25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
33	CC	13071755	BOLAÑOS TUAPANTE CARLOS ANDRES	1	0				S	X														230301	47.450	7.600	0	0	0	0	0	EPS041	47.450	1.900	14-11	47.450	4	2.100	CCF35	344.013	13.800	0	0	0	0	0	
34	CC	15816720	BELTRAN PEREZ FREDY ARLEY	1	0				S	X														230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	
35	CC	37081996	BOLAÑOS ZAMBRANO BETTY LORENA	1	0				S	X	X													25-14	660.000	106.600	0	0	0	0	0	EPS005	660.000	26.400	14-11	660.000	1	3.500	CCF35	687.500	27.500	0	0	0	0	0	
36	CC	87247783	ALVEAR DELGADO WILDER VICENTE	1	0				S															230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000									

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	805021222-9	TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA		AV 3H No. 49N-50	6644900	gestionhumana@acaritda.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	VALLE DEL CAUCA	CALI		
							SI

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				79 0
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90394817	\$33.737.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES					CCF		PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Constante	Subtipo	Entradas	Costo interior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIN	XSE	UNA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
40	CC	12977847	BOTINA FLOREZ JOSE ANTONIO	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
41	CC	12987260	HERNANDEZ AGUIRRE OSCAR EDILBERTO	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
42	CC	12992520	FOLLECO TOBAR OSCAR EDUARDO	1	0				S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
43	CC	76328004	DELGADO MEJIA JESUS ALBEIRO	1	0				S									X							230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	0	CCF14	1.423.500	0	0	0	0	0	0
44	CC	87246952	BRAVO CARLOSAMA EVER CONSTAIN	1	0				S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
45	CC	1193131417	GRANDA CIFUENTES JOHAN GIOVANNY	1	0				S																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	ESSC18	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
46	CC	1088653684	HERNANDEZ LOPEZ DIEGO HERNANDO	1	0				S																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	ESSC62	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
47	CC	1085938472	CORAL MORA JUAN CAMILO	1	0				S											X					230301	2.466.134	394.600	0	0	0	0	0	EPS005	2.466.134	98.700	14-11	2.466.134	1	0	CCF35	2.466.134	98.700	0	0	0	0	0
48	CC	1085938472	CORAL MORA JUAN CAMILO	1	0				S																230301	1.885.867	301.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.885.867	75.500	14-11	1.885.867	1	9.900	CCF35	1.885.867	75.500	0	0	0	0	0
49	CC	1086019904	GOMEZ OBANDO EYDER ERNEL	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
50	CC	1086329605	CERON CERON CLAUDIA MILENA	1	0				S																230201	3.000.000	480.000	0	0	0	0	0	EPS005	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	1	15.700	CCF35	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0
51	CC	1086363272	DIAZ DIAZ MICHEL ESTIVEN	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
52	CC	1086344357	CEBALLOS DELGADO JHON EDISSON	1	0				S																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
53	CC	1086345605	DELGADO MERA DANIEL ESTEBAN	1	0				S	X	X														230301	840.000	134.400	0	0	0	0	0	ESSC18	840.000	33.600	14-11	840.000	1	4.400	CCF35	872.500	34.900	0	0	0	0	0
54	CC	1086562426	CEBALLOS CERON EDIEE SEBASTIAN	1	0				S	X															230301	711.750	113.900	0	0	0	0	0	EPS037	711.750	28.500	14-11	711.750	4	31.000	CCF35	1.393.844	55.800	0	0	0	0	0
55	CC	1086300830	MARTINEZ ARTEAGA ADRIANA JAZMIN	1	0				S						X										230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	0	EPS037	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	1	10.500	CCF35	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
56	CC	1086347695	JOJOA MIRAMAG IGNACIO ALEXANDER	1	0				S									X							230201	60.000	9.600	0	0	0	0	0	ESSC18	60.000	0	14-11	60.000	1	0	CCF35	60.000	0	0	0	0	0	0
57	CC	1086347695	JOJOA MIRAMAG IGNACIO ALEXANDER	1	0				S																230201	1.740.000	278.400	0	0	0	0	0	ESSC18	1.740.000	69.600	14-11	1.740.000	1	9.100	CCF35	1.740.000	69.600	0	0	0	0	0
58	CC	1086018904	MORA ARGOTE ANDERSON FABIAN	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
59	CC	1088732182	MELO DIAZ ELSY ANDREA	1	0				S										X						230301	110.000	17.600	0	0	0	0	0	EPS037	110.000	4.400	14-11	110.000	1	0	CCF35	110.000	0	0	0	0	0	0
60	CC	1088732182	MELO DIAZ ELSY ANDREA	1	0				S																230301	3.190.000	510.400	0	0	0	0	0	EPS037	3.190.000	127.600	14-11	3.190.000	1	16.700	CCF35	3.190.000	127.600	0	0	0	0	0
61	CC	1087423206	PANTOJA ROSERO ANDRES MATEO	1	0				S																230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	0	EPSIC5	1.800.000	72.000	14-11	1.800.000	1	9.400	CCF35	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
62	CC	5206668	MARTINEZ BENAVIDES LUIS FELIPE	1	0				S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
63	CC	87718956	PANTOJA MENESES RICARDO LUIS	1	0				S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
64	CC	87740054	IGUAD PISCAL LUIS ANTONIO	1	0				S																230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
65	CC	87550398	RIVERA MORAN EINAR PEDRO	1	0				S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC62	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
66	CC	98337831	RAMIREZ NARVAEZ TARCISIO GERARDO	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
67	CC	87247355	REALPE GOMEZ OSCAR EFRAIN	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
68	CC	80168068	SIERRA MENDOZA JULIAN ERNESTO	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
69	CC	13008919	RUBIO RAMIREZ RICARDO EDGAR	1	0				S																25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
70	CC	12988894	SANTACRUZ OBANDO OSCAR ARTEMIO	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
71	CC	5208957	PARDES ACOSTA OSCAR RICHAR	1	0				S																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPSIC5	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
72	CC	5252305	POPAYAN GUERRERO JULIO CESAR	1	3				S																																						

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	805021222-9	TRANSPORTES ESPECIALES ACAR SA		AV 3H No. 49N-50	6644900	gestionhumana@acaritda.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-09	E	06/10/2025	90394817	79
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$33.737.100

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SAE	UMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONTRIBUCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
82	CC	98370911	DELGADO RIASCOS MILTON ARMANDO	1	0		S																CONTRIBUCIÓN	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
83	CC	98379125	HURTADO SANTANDER JORGE LUIS	1	0		S																CONTRIBUCIÓN	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	MIN001	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
84	CC	98385910	OLIVA MONTENEGRO JOHON JACOB	1	0		S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
85	CC	98382221	SOLARTE ORTEGA NIXON EDUARDO	1	0		S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	ESSC18	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
86	CC	98364193	SALAZAR LUIS ALBERTO	1	0		S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0
87	CC	98340175	VERA ROSALES SILVIO HERNAN	1	0		S																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	4	62.000	CCF35	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0	0

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE TRANSPORTES ESPECIALES ACAR
S.A CON NIT 805.021.222 - 9
CERTIFICA QUE:**

1. La oportuna presentación de la declaración y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), es responsabilidad de la Administración de TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A, como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.
2. En desarrollo de mi trabajo como revisor fiscal de la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A., he utilizado procedimientos y técnicas de auditoría, igualmente revise la información correspondiente a la causación y pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales, a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para el período comprendido entre el **MES DE OCTUBRE - NOVIEMBRE DEL 2025**
3. De acuerdo con la información suministrada, certifico que durante el período comprendido entre el mes de **OCTUBRE- NOVIEMBRE 2025**, la administración de **TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A**, presentó y pagó a través del operador "Aportes en Línea y mi planilla" las planillas correspondientes a los aportes al sistema de salud (**Período MES DE NOVIEMBRE DE 2025**), pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) (**Período MES DE OCTUBRE DE 2025**).
4. De acuerdo con la información suministrada, a la fecha de la presente certificación, la empresa TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A ha cumplido con la presentación y pago a las entidades de seguridad social (Sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje) dando cumplimiento al artículo 50 de la Ley 789 del 2002, modificado por el artículo 1º de la Ley 828 del 10 de Agosto de 2003.

En el cumplimiento del artículo 2 de la Ley 43 de 1990, mi firma como Revisor Fiscal en las certificaciones se fundamenta en los libros de contabilidad. La información que no es de carácter contable fue verificada con las fuentes antes mencionadas.

Se expide con fecha el 5 de noviembre del año 2025 a solicitud del interesado.



DORALBA SALAZAR RAMIREZ
Revisor Fiscal
T.P. No. 162713 - T

CERTIFICACION DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES -ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de **TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS SAS**, identificada con NIT 900.752.343-2; certifica que la sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la Caja de Compensación Familiar, SENA e ICBF correspondientes a la nómina del mes de octubre del año 2025, razón por la cual **TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS SAS** se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

Dado en San Juan de Pasto, a los seis (6) días de noviembre de 2025.



JUAN CARLOS OBANDO P.
Revisor Fiscal
TP 84057-T

**PARAFISCALES UNION TEMPORAL AG
COLOMBIA**



CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

LEY 1607 DE DICIEMBRE 26 AÑO 2012

Yo JOHN GALEANO RAMIREZ, identificado con cedula de ciudadanía No 1.004.189.310 de Pasto – Nariño, en calidad de contador de la UNIÓN TEMPORAL AG COLOMBIA con Nit 901.668.395 - 1 y teniendo en cuenta que la unión temporal no tiene personería jurídica propia, los pagos de seguridad social son realizados en cabeza de sus integrantes.

Certifico que sus integrantes han cumplido con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y aportes parafiscales de todos sus empleados, durante los últimos seis (6) meses, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con sus obligaciones al sistema de seguridad social integral compuesta por las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones AFP, fondos de cesantías, administradora de riesgos laborales ARL, cuota de aprendices SENA. En los términos que establece la ley 1607 de diciembre 26 de 2012

Se firma en San Juan de Pasto a los 04 días del mes de diciembre de 2025.

John Galeano Ramirez
C.C 1.004.189.310
Contador Publico
TP-258701-T

UNION TEMPORAL AG COLOMBIA

NIT 901.668.395-1
AV 3H NORTE 49 50
Tel: (602) 3182894507
Cali - Colombia
johngaleanor@hotmail.com



RES.DIAN No. Número Autorización
Electrónica 18764094511677 aprobado en
20250617 prefijo FEAG desde el número
251 al 1000 Vigencia: 12 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica
4921 - Transporte de pasajeros

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA NO. FEAG 332

Fecha y hora Factura
Generación: 24/12/2025,
14:18
Expedición: 24/12/2025, 14:18

Nombre del Cliente
INSTITUTO NACIONAL DE
VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS
Y ALIMENTOS

Nit ó C.C.
830.000.167-2

Fecha de Vencimiento
2025-12-24

Razón Social
INSTITUTO NACIONAL DE
VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS
Y ALIMENTOS

Dirección
CR 10 64 60

Teléfono
(602) 0000000 - Ext. 000

Correo
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Vendedor
Uni???n temporal AG

Centro de Costo
0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador



Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO DE TRANSPORTE ESPECIAL DE PASAJEROS MES OCTUBRE DE 2025	1.00	9,121,805.04	9,121,805.04

Total items: 1

OBSERVACIONES:

#\$19-12-00;152826;adiazc@invima.gov.co#\$

Valor en Letras:

Nueve millones ciento veintiu mil ochocientos cinco pesos m/cte con cuatro cent.

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Clientes Nacionales - Cuota \$ 9,121,805.04
No. 001 vence el 2025-12-24 por

Total Bruto	9,121,805.04
Total a Pagar	9,121,805.04

VENDEDOR

C.C. Ó NIT.:

FIRMA Y SELLO

C.C. Ó NIT.:

CUFE:

18a1673b4a2f72e88c7db14cb7f5628c244f1ea77b8ae000467e928da22e34af8b6e3afbd8b4da250999c497556ad607

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

Certificado Bancario

Martes, 23 de diciembre de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que UNION TEMPORAL AG COLOMBIA identificado(a) con NIT 901668395, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	07400005950	2023/05/26	ACTIVA

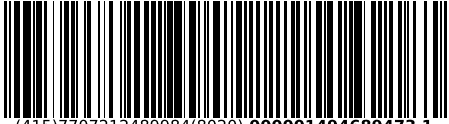
***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14946894731			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9016683951				6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
						14. Buzón electrónico 5	
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 UNION TEMPORAL AG COLOMBIA							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali		001	
41. Dirección principal AV 3 H NORTE 49 50 BRR LA FLORA							
42. Correo electrónico diana.perez33@hotmail.es							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3165239122		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 4921		47. Fecha inicio actividad 20221110		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 7141642485255							
07- Retención en la fuente a título de rent							
14- Informante de exogena							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
42- Obligado a llevar contabilidad							
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
52 - Facturador electrónico							
55 - Informante de Beneficiarios Finales							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre PEREZ APRAEZ DIANA MARIYA				985. Cargo Representante legal Certificado			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 5 Hoja 2			
				4. Número de formulario 14946894731			
 (415)7707212489984(8020) 000001494689473 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 1 6 6 8 3 9 5		1		Impuestos de Cali		5	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas			
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica		7		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							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 1				82. Nacional	
72. Número		1				1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 2 2, 1 1, 1 0				83. Nacional público	
74. Número de notaría						0 . 0 %	
75. Entidad de registro						84. Nacional privado	
76. Fecha de registro						1 0 0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil						85. Extranjero	
78. Departamento		7 6				0 %	
79. Ciudad/Municipio		0 0 1				86. Extranjero público	
Vigencia						0 . 0 %	
80. Desde		2 0 2 2, 1 1, 1 0				87. Extranjero privado	
81. Hasta		2 0 2 4, 1 1, 1 0				0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Ministerio de Transporte							
2 9							
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 2 3, 0 1, 0 3		-			
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							

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14946894731



(415)7707212489984(8020) 000001494689473 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 6 6 8 3 9 5

1

Impuestos de Cali

5

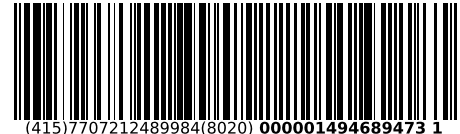
Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 1 1 1 0
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación 1 0 8 5 2 6 3 0 8 6	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido PEREZ	105. Segundo apellido APRAEZ	106. Primer nombre DIANA
107. Otros nombres MARIXA	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal		
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 1 1 1 0
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación 1 0 8 5 3 2 5 0 8 0	102. DV 103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido MORA	105. Segundo apellido BUCHELI	106. Primer nombre DIANA
107. Otros nombres STEFANNIA	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV
110. Razón social representante legal		
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
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
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

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14946894731



(415)7707212489984(8020) 000001494689473 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 6 6 8 3 9 5 1

Impuestos de Cali

5

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

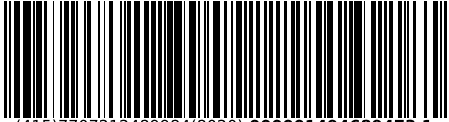
111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	8 0 5 0 2 1 2 2 2	9	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social	TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A.			
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
		5 0 2 0 2 2 1 1 0		

111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	9 0 0 7 5 2 3 4 3	2	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social	TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS SAS			
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
		5 0 2 0 2 2 1 1 0		

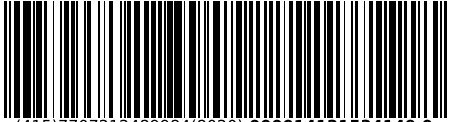
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

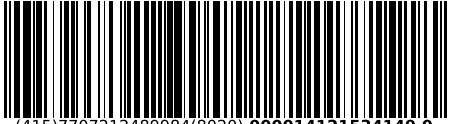
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

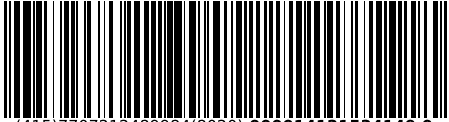
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

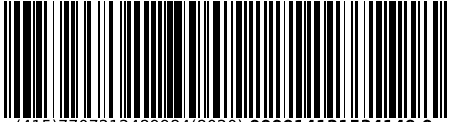
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 5 Hoja 5			
				4. Número de formulario 14946894731			
 (415)7707212489984(8020) 000001494689473 1							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 1 6 6 8 3 9 5		1		Impuestos de Cali		5	
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 0 0 4 1 8 9 3 1 0		6		2 5 8 7 0 1
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	GALEANO		RAMÍREZ		JOHN		ANDERSSON
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento		2 0 2 3 0 8 0 1					

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141215341490			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 900752343				6. DV 2		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pasto	
				14. Buzón electrónico 14			
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 TRANSPORTES ESPECIALES GALERAS EXPRESS SAS							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Nariño		40. Ciudad/Municipio Pasto		001	
41. Dirección principal CL 16 B 33 28 BRR MARIDIAZ							
42. Correo electrónico transgalerasexpress@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3104610421		45. Teléfono 2 3227664881	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 4921		47. Fecha inicio actividad 20140716		48. Código 4922		49. Fecha inicio actividad 20140716	
50. Código 1 82307		50. Código 2 7710		51. Código		1	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 571442485255							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
07- Retención en la fuente a título de renta							
14- Informante de exógena							
42- Obligado a llevar contabilidad							
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
52 - Facturador electrónico							
55 - Informante de Beneficiarios Finales							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre BECERRA PORTILLA JHON JAIRO			
				985. Cargo Representante legal Certificado			

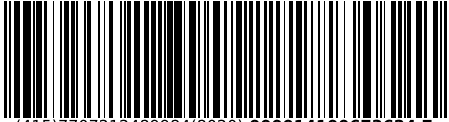
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 5 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141215341490			
 (415)7707212489984(8020) 000014121534149 0							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 7 5 2 3 4 3		2		Impuestos y Aduanas de Pasto		1 4	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas		1 2	
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							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 4		0 1		82. Nacional	
72. Número				2 9		1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 1 4 0 7 0 6		2 0 2 3 0 2 2 4		83. Nacional público	
74. Número de notaría						0 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 3		0 3		84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		2 0 1 4 0 7 1 6		2 0 2 3 0 3 0 6		1 0 0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil		1 5 5 7 8 8		R M 0 9 - 2 7 5 6 3		85. Extranjero	
78. Departamento		5 2		5 2		0 %	
79. Ciudad/Municipio		2 6		2 6		86. Extranjero público	
						0 . 0 %	
Vigencia						87. Extranjero privado	
80. Desde		2 0 1 4 0 7 1 6				0 . 0 %	
81. Hasta		2 0 9 9 1 2 3 1				0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Superintendencia de Sociedades							
5							
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 1 6 1 2 1 2		-			
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							

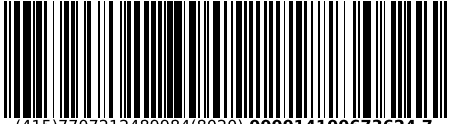
DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 5 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141215341490			
 (415)7707212489984(8020) 000014121534149 0							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 7 5 2 3 4 3		2		Impuestos y Aduanas de Pasto		1 4	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 5 0 7 2 4			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 1 0 8 5 2 5 3 5 7 2		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido BECERRA		105. Segundo apellido PORTILLA		106. Primer nombre JHON		107. Otros nombres JAIRO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
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			
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			
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			
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			
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	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 5 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141215341490			
 (415)7707212489984(8020) 000014121534149 0							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 7 5 2 3 4 3		2		Impuestos y Aduanas de Pasto		1 4	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		9 7 4 8 0 5 7 1		8 4 0 5 7		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	OBANDO		PERAFAN		JUAN		CARLOS
Revisor fiscal suplente	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
	2 0 2 4 0 1 0 1						
	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
Contador	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		
Contador	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 8 5 3 3 9 4 1 2		8 3 2 9 0 9 3 T		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	BURGOS		MINDA		ANDRES		FELIPE
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 4 0 7 2 3							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 5 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141215341490			
				 (415)7707212489984(8020) 000014121534149 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 7 5 2 3 4 3		2		Impuestos y Aduanas de Pasto		1 4	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica					
Establecimiento de comerci 0 2		Transporte de pasajeros 4 9 2 1					
162. Nombre del establecimiento							
TRANSPORTES GALERAS EXPRESS							
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio					
Nariño 5 2		Pasto 0 0 1					
165. Dirección							
CL 16 B 33 28 BRR MARIDIAZ							
166. Número de matrícula mercantil				167. Fecha de la matrícula mercantil			
1 8 9 0 6 2				2 0 1 9 0 3 2 8			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			
3 1 0 4 6 1 0 4 2 1							
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			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141006736247			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 805021222		6. DV 9		12. Dirección seccional Impuestos de Cali	
				14. Buzón electrónico 5	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica		25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación	
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre	
34. Otros nombres		35. Razón social TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A.		36. Nombre comercial	
				37. Sigla	
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA		39. Departamento Valle del Cauca		40. Ciudad/Municipio Cali	
41. Dirección principal AV 3 H 49 NORTE 50		42. Correo electrónico contadorgeneral@acarltda.com		43. Código postal	
44. Teléfono 1 6026644900		45. Teléfono 2 3157169788			
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica		Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 4921		47. Fecha inicio actividad 20010928		48. Código 4923	
49. Fecha inicio actividad 20010815		50. Código 77108230		51. Código	
52. Número establecimientos 6					
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 579144248525559					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 55- Informante de Beneficiarios Finales					
07- Retención en la fuente a título de renta 59- Autorretención especial renta					
09- Retención en la fuente en el impuesto					
14- Informante de exogena					
42- Obligado a llevar contabilidad					
48- Impuesto sobre las ventas - IVA					
52- Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros			Exportadores		
54. Código 1234567891011121314151617181920			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.			Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.		
Firma del solicitante:			Firma autorizada:		
984. Nombre CHARRIA HURTADO LUIS ALFREDO			985. Cargo Representante legal Certificado		

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 8 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141006736247			
 (415)7707212489984(8020) 000014100673624 7							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 1 2 2 2		9		Impuestos de Cali		5	
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			
				70. Beneficio		1	
64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados							
67. Sociedades y organismos extranjeros							
Constitución, Registro y Última Reforma							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 5		0 1		82. Nacional	
72. Número		2 9 4 5		1 4		1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 0 1 0 8 1 5		2 0 2 2 1 1 2 1		83. Nacional público	
74. Número de notaría		2				0 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 3		0 3		84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		2 0 0 1 0 8 2 1		2 0 2 3 0 1 2 6		1 0 0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil		5 6 8 5 2 4 - 3		5 6 8 5 2 4 - 4		85. Extranjero	
78. Departamento		7 6		7 6		0 %	
79. Ciudad/Municipio		8		8		86. Extranjero público	
						0 . 0 %	
Vigencia						87. Extranjero privado	
80. Desde		2 0 0 1 0 8 1 5				0 . 0 %	
81. Hasta		2 0 4 4 1 2 3 1				0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Superintendencia de Sociedades							
5							
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 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	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 8 Hoja 3			
				4. Número de formulario 141006736247			
				 (415)7707212489984(8020) 000014100673624 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 1 2 2 2		9		Impuestos de Cali		5	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 0 3 0 9 1 0			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 1 6 5 8 7 8 8 1		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido CHARRIA		105. Segundo apellido HURTADO		106. Primer nombre LUIS		107. Otros nombres ALFREDO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 1 1 2 1			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 1 0 8 5 2 6 3 0 8 6		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido PEREZ		105. Segundo apellido APRAEZ		106. Primer nombre DIANA		107. Otros nombres MARIXA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
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			
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			
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			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141006736247



(415)7707212489984(8020) 000014100673624 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 0 5 0 2 1 2 2 2

9

Impuestos de Cali

5

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

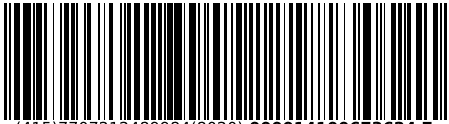
111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	1 6 5 8 7 8 8 1	1	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido CHARRIA	116. Segundo apellido HURTADO	117. Primer nombre LUIS	118. Otros nombres ALFREDO	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio 44,820,000	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 4 5 2 0 0 1 0 8 2 1	123. Fecha de retiro	

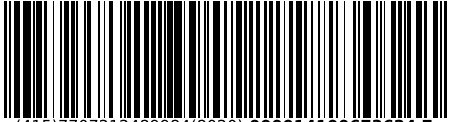
111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	2 9 6 7 6 1 6 7	8	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido ESPINOSA	116. Segundo apellido PRIMERA	117. Primer nombre MARIA	118. Otros nombres ELOINA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio 24,900,000	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 5 2 0 2 3 1 2 1 2	123. Fecha de retiro	

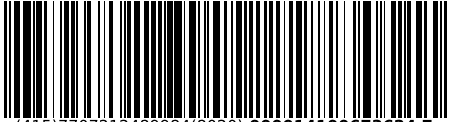
111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	1 0 8 5 2 6 3 0 8 6	1	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido PEREZ	116. Segundo apellido APRAEZ	117. Primer nombre DIANA	118. Otros nombres MARIXA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio 9,960,000	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 1 0 2 0 0 1 0 8 2 1	123. Fecha de retiro	

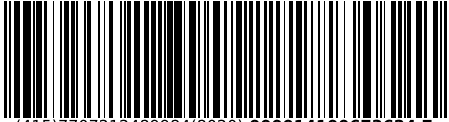
111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	6 7 0 1 0 4 5 6	1	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido CHARRIA	116. Segundo apellido RODRIGUEZ	117. Primer nombre LORENA	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio 9,960,000	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 1 0 2 0 0 1 0 8 2 1	123. Fecha de retiro	

111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
3 1	1 1 4 4 0 5 8 2 2 9	3	COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido CHARRIA	116. Segundo apellido ESPINOSA	117. Primer nombre PAOLA	118. Otros nombres ANDREA	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio 99,600	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 1 0 2 0 0 1 0 8 2 1	123. Fecha de retiro	

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 5 de 8 Hoja 4			
				4. Número de formulario 141006736247			
				 (415)7707212489984(8020) 000014100673624 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 1 2 2 2		9		Impuestos de Cali		5	
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales							
1	111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana		112. Número de identificación 1 1 9 3 2 3 9 5 4 7		113. DV 1		114. Nacionalidad COLOMBIA
	115. Primer apellido PEREZ		116. Segundo apellido GONZALES		117. Primer nombre DANIELA		118. Otros nombres CRISTINA
	119. Razón social						
	120. Valor capital del socio		121. % Participación		122. Fecha de ingreso 2 0 1 7 0 3 2 2		123. Fecha de retiro
2	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
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

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 6 de 8 Hoja 5			
				4. Número de formulario 141006736247			
 (415)7707212489984(8020) 000014100673624 7							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 1 2 2 2		9		Impuestos de Cali		5	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		6 6 8 5 8 3 8 0		1 6 2 7 1 3 T		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	SALAZAR		RAMIREZ		DORALBA		
Revisor fiscal suplente	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
	2 0 1 4 0 3 3 1						
	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
Contador	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		
Contador	Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 0 4 1 8 9 3 1 0		2 5 8 7 0 1 T		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	GALEANO		RAMIREZ		JOHN		ANDERSSON
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 2 0 7 0 7							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 7 de 8 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141006736247			
				 (415)7707212489984(8020) 000014100673624 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 1 2 2 2		9		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Transporte de pasajeros 4 9 2 1							
162. Nombre del establecimiento TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A.							
163. Departamento Valle del Cauca 7 6				164. Ciudad/Municipio Cali 0 0 1			
165. Dirección AV 4 NORTE 49 N 110							
166. Número de matrícula mercantil 5 6 8 5 2 5 2				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 1 0 8 2 1			
168. Teléfono 3 1 7 8 9 2 9 1 5 6				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Transporte de pasajeros 4 9 2 1							
162. Nombre del establecimiento TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A. SUCURSAL PASTO							
163. Departamento Nariño 5 2				164. Ciudad/Municipio Pasto 0 0 1			
165. Dirección CR 25 17 49 ED LOTERIA DE NARIÑO							
166. Número de matrícula mercantil 1 1 2 2 7 0 2				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 7 0 4 1 1			
168. Teléfono 7 3 1 1 1 6 0				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Transporte de pasajeros 4 9 2 1							
162. Nombre del establecimiento: TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A. SUC BARRANQUILLA							
163. Departamento Atlántico 0 8				164. Ciudad/Municipio Barranquilla 0 0 1			
165. Dirección VIA 40 73 290 OF 719							
166. Número de matrícula mercantil 5 1 3 9 3 8				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 1 3 1			
168. Teléfono 3 4 5 2 0 0 5				169. Fecha de cierre			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Establecimientos				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 8 de 8 Hoja 6			
				4. Número de formulario 141006736247			
				 (415)7707212489984(8020) 000014100673624 7			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
8 0 5 0 2 1 2 2 2		9		Impuestos de Cali		5	
Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros							
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Transporte de pasajeros 4 9 2 1							
162. Nombre del establecimiento TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A. SUCURSAL BOGOTA							
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1				164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
165. Dirección CL 27 25 26 2 P							
166. Número de matrícula mercantil 0 2 0 6 0 0 2 7				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 1 2 8			
168. Teléfono				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Transporte de pasajeros 4 9 2 1							
162. Nombre del establecimiento TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A. SUCURSAL POPAYAN							
163. Departamento Cauca 1 9				164. Ciudad/Municipio Popayán 0 0 1			
165. Dirección CL 18 NORTE 7 13 P 2							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 1 1 8 9 4 8				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 2 0 7			
168. Teléfono 8 3 8 3 4 0 4				169. Fecha de cierre			
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2							
161. Actividad económica Transporte de pasajeros 4 9 2 1							
162. Nombre del establecimiento: TRANSPORTES ESPECIALES ACAR S.A. SUCURSAL NEIVA							
163. Departamento Huila 4 1				164. Ciudad/Municipio Neiva 0 0 1			
165. Dirección CL 12 39 46							
166. Número de matrícula mercantil 0 0 2 1 6 8 5 3				167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 1 0 2 1 8			
168. Teléfono 8 6 3 6 7 1 4				169. Fecha de cierre			