



Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante

Usuario Solicitante:
Unidad o Subunidad
Ejecutora Solicitante:

MHdejimene
36-02-00-085-
951910

DEYSY ESPERANZA JIMENEZ ARANGUREN
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y
FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE
CASANARE

Fecha y Hora Sistema: 5/07/2023 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4223 de fecha 2023-02-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	103223	Fecha Registro:	2023-07-05	Unidad / Subunidad Ejecutora:		36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado			
Valor Inicial:	2 061 080,00	Valor Total Operaciones:		0,00	Tipo de Moneda:	COP-Pesos
					Valor Actual:	2 061 080,00
					Tasa de Cambio:	0,00
					Saldo x Obligar:	2 061 080,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cédula de Ciudadanía	91282210	Razón Social:	JAIRO OSORIO CABALLERO	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	28716780064	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa
---------	-------------	--------	------------------	-------	-----------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39620536	Nombre:	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
-----------------	----------	---------	---------------------------	--------	---

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:		Número:	112309	Tipo:	ORDEN DE COMPRA	Fecha:	2023-06-28
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	--------	-------	-----------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF					
Total:						2 061 080,00	0,00	2 061 080,00	2 061 080,00

Objeto: PAPELERIA CONTRATAR EL SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LAS IMPRESORAS DEL SENA REGIONAL CASANARE, SEGUN RADICADO 85-9-2023-001833

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-08-22	2 061 080,00	2 061 080,00	NINGUNO

LANYI FERLEY PINILLA

COORDINADORA GRUPO MIXTO APOYO ADMINISTRATIVO (E)

**Certificado de Disponibilidad Presupuestal – Comprobante.**

Usuario Solicitante:
Unidad ó Subunidad
Ejecutora Solicitante:

MHdejimene
36-02-00-085-
951910

DEYSY ESPERANZA JIMENEZ ARANGUREN
CENTRO AGROINDUSTRIAL Y
FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE
CASANARE

Fecha y Hora Sistema:

16/02/2023 12:00:00 a. m.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Número:	4223	Fecha Registro:	2023-02-16	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-02-00-085-951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo:	Gasto	Uso Caja Menor	Ninguno		
Valor Inicial:	5.855.056,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	5.855.056,00	Saldo x Comprometer:	5.855.056,00	Vr. Bloqueado	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL**AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS**

Número:	4223	Fecha Registro:	2023-02-16	Número:		Modalidad de contratación:		Tipo de contrato:	
---------	------	-----------------	------------	---------	--	----------------------------	--	-------------------	--

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE	C-3603-1300-14-0-3603025-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF						
Total:						5.855.056,00	0,00	5.855.056,00	5.855.056,00	0,00

Objeto:	PAPELERIA: CON EL FIN DE CONTRATAR EL SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN PARA LAS IMPRESORAS DEL SENA REGIONAL CASANARE, SEGÚN RADICADO 85-9-2023-000342.
---------	---

MARIIBEL COLINA HERRERA
COORDINADORA GRUPO MIXTO APOYO ADMINISTRATIVO

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

14926939690



(415)7707212489984(8020) 000001492693969 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 1 2 8 2 2 1 0

0

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

4

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

9 1 2 8 2 2 1 0

27. Fecha expedición

1 9 9 0 0 7 3 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

OSORIO

32. Segundo apellido

CABALLERO

33. Primer nombre

JAIRO

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

UNICONTACTO

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

41. Dirección principal

AV LA ROSITA 24 80 OF 101

42. Correo electrónico contabilidad@puntosolucionesintegrales.com

43. Código postal 6 8 0 0 0 3

44. Teléfono 1

6 0 7 6 7 0 1 5 1 5

45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

47. Fecha inicio actividad

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

4 6 3 1

2 0 2 3 0 6 2 8

4 6 4 9

2 0 2 3 0 4 3 0

50. Código

4 6 5 1

4 6 6 3

1 3 1 4

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código

5 7 1 4 2 2 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

22- Obligado a cumplir deberes formales a

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

Exportadores

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

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 ☒

60. No. de Folios: 0

61. Fecha 2023 - 07 - 17 / 11 : 19 : 20

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre OSORIO CABALLERO JAIRO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14926939690



(415)7707212489984(8020) 000001492693969 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 1 2 8 2 2 1 0 0

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

65. Fondos

66. Cooperativas

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

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

67. Sociedades y organismos extranjeros

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

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

82. Nacional		%
83. Nacional público		%
84. Nacional privado		%
85. Extranjero		%
86. Extranjero público		%
87. Extranjero privado		%

80. Desde		
81. Hasta		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14926939690



(415)7707212489984(8020) 000001492693969 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 1 2 8 2 2 1 0 0

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

4

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada	
135. Fecha de nombramiento			

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
147. Fecha de nombramiento			

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 6 5 0 9 6 7		2 2 1 7 3 3 T
152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
SIERRA	GONZALEZ	MONICA	ANDREA
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
159. Fecha de nombramiento			
2 0 2 3 0 5 1 5			

DOCUMENTO

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14926939690



(415)7707212489984(8020) 000001492693969 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 1 2 8 2 2 1 0 0

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

4

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

160. Tipo de establecimiento

Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica

Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de i 4 6 5 1

162. Nombre del establecimiento

UNICONTACTO

163. Departamento

Santander

6 8

164. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

165. Dirección

AV LA ROSITA 24 80 OF 101

166. Número de matrícula mercantil

3 2 7 0 2 5

167. Fecha de la matrícula mercantil

2 0 1 5 0 7 2 4

168. Teléfono

6 3 4 1 5 1 5

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

160. Tipo de establecimiento

161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento

164. Ciudad/Municipio

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil

167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono

169. Fecha de cierre

Información básica de la planilla

Empresa: JAIRO OSORIO CABALLERO
Tipo Planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 69231482
Fecha de vencimiento: 06/07/2023
Fecha de Pago: 10/07/2023

NIT: 91282210
Periodo liquidación Pensiones: junio 2023
Periodo liquidación Salud: junio 2023
Total a pagar: \$2,550,400
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco: BANCOLOMBIA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Número Autorización: 37545971

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$44,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,444,100
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$1,061,800
						\$2,550,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 69231482, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO	AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compra@psicologia.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-04	2023-04	I	04/05/2023	67512950	\$336.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN												Total a Pagar	No. Afiliados
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			
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0			185.600	1

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	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS								Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte								

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	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2- 108	6341515
					compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-04	2023-04	I	04/05/2023	67512950	\$336.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSION				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Código	Subtipo	Entrada	Salida	Exonerado	Exonerado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	ISE	ISE	ISE	ISE	ISE	ISE	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa: JAIRO OSORIO CABALLERO
Tipo Planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 67512950
Fecha de vencimiento: 04/05/2023
Fecha de Pago: 04/05/2023

NIT: 91282210
Periodo liquidación Pensiones: abril 2023
Periodo liquidación Salud: abril 2023
Total a pagar: \$336,700
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco: BANCOLOMBIA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Número Autorización: 2061996639

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$6,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$145,000
						\$336,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO	AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compria@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	05/06/2023	68320593	\$336.700

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

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	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-05	I	05/06/2023	68320593	\$336.700

ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
po	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Exoneración	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
C	91282210	OSORIO CABALLERO JAIRO	59	0	N										25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0		

PAGADA

Información básica de la planilla

Empresa: JAIRO OSORIO CABALLERO
Tipo Planilla: I
Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
Número de Radicación: 68320593
Fecha de vencimiento: 05/06/2023
Fecha de Pago: 05/06/2023

NIT: 91282210
Periodo liquidación Pensiones: mayo 2023
Periodo liquidación Salud: mayo 2023
Total a pagar: \$336,700
Total de empleados: 1
Número de Administradoras: 3

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Banco: BANCOLOMBIA
Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
Número Autorización: 2121005467

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$6,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$185,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$145,000
						\$336,700

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	91282210	JAIRO OSORIO CABALLERO		AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	10/07/2023	69231482	\$2.550.400

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	1.056.900	0		0		0	4	4.900	0	1.061.800	1

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
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.352.800	0	0	42.300	42.300	4	6.300	400	1.444.100	1

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	44.200				44.200	4	300	44.500			442	44.500	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

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	1	1.056.900	1.061.800
Pensión	1	1.437.400	1.444.100
Riesgos Laborales	1	44.200	44.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.538.500	2.550.400

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91282210	JAIR O OSORIO CABALLERO	AVENIDA LOS BUCAROS # 2 - 108	6341515	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-06	2023-06	I	10/07/2023	69231482	\$2 550 400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suplente	Extranjero	Cotizante extranjero	Exonerado	NO	RET	IDE	IAE	TDP	TAP	VGP	VST	VEN	LSA	SAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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 Rango	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	91282210	OSORIO CABALLERO JAIR O	59	0			N							X									25-14	8.454.576	1.352.800	0	0	42.300	42.300	EPS017	8.454.576	1.056.900	14-23	8.454.576	1	44.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	91282210-0	Jairo Osorio Caballero		AVENIDA LA ROSITA #24-80	3158708436	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	BUCARAMANGA	
						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
					EMPLEADOS UPC
					9 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-04	E		67502643	\$3.530.600

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	168.900	0		0		0	0	0	0	168.900	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	116.100	0		0		0	0	0	0	116.100	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	18.200	0		0		0	0	0	0	18.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	180.000	0		0		0	0	0	0	180.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1

TOTALES PENSION												
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	675.500	0	0	0	0	0	0		675.500	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.442.000	0	0	0	0	0	0		1.442.000	5
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

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	75.500				75.500	0	0	75.500			755	75.500	9

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF39	Cajasas	890200106-1	576.000	0	0	576.000	9	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	91282210-0	Jairo Osorio Caballero		AVENIDA LA ROSITA #24-80	3158708436	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	BUCARAMANGA	
						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
					EMPLEADOS UPC
					9 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-04	E		67502643	\$3 530 600

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	576.000	576.000
Pensión	3	2.303.100	2.303.100
Riesgos Laborales	1	75.500	75.500
CCF	1	576.000	576.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	3.530.600	3.530.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	91282210-0	Jairo Osorio Caballero		AVENIDA LA ROSITA #24-80	3158708436	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	BUCARAMANGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					9 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-05	2023-04	E		67502643	\$3.530.600

ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
po	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Empleador	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	RET	RETE	TDE	TAE	TAP	VGP	VET	BLN	USE	UBA	VAC	APP	VCT	PR	CONEXIÓN	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	
IC	1095296834	LAGUADO MANTILLA DANNA SOFIA	1	0																					230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
IC	1005910955	SUAREZ DIAZ ADRIANA GISELA	1	0											K										230301	1.675.354	268.100	0	0	0	0	0	EPS005	1.675.354	67.100	14-23	1.675.354	1	8.800	CCF39	1.675.354	67.100	0	0	0	0	0
IC	63363954	REMOLINA OLIVEROS YACQUELINE	1	0																					230301	4.500.000	720.000	0	0	0	0	0	EPS017	4.500.000	180.000	14-23	4.500.000	1	23.500	CCF39	4.500.000	180.000	0	0	0	0	0
IC	80092627	GONZALEZ CONTRERAS HERNAN	1	0																					230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
IC	91157940	GUALDRON MORENO JAVIER AUGUSTO	1	0																					231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
IC	63555587	MANTILLA BLANCO JENNY PAOLA	1	0											X										230201	1.901.354	304.300	0	0	0	0	0	EPS002	1.901.354	76.100	14-23	1.901.354	1	10.000	CCF39	1.901.354	76.100	0	0	0	0	0
IC	91478405	JAIMES ALVAREZ JAVIER ERNESTO	1	0											X										230301	1.223.354	195.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.223.354	49.000	14-23	1.223.354	1	6.400	CCF39	1.223.354	49.000	0	0	0	0	0
IC	63506158	CHACON MARIA TERESA	1	0																					230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS041	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
IC	1098650967	SIERRA GONZALEZ MONICA ANDREA	1	0																					230301	453.118	72.500	0	0	0	0	0	EPS010	453.118	18.200	14-23	453.118	1	2.400	CCF39	453.118	18.200	0	0	0	0	0

Información básica de la planilla

Empresa: Jairo Osorio Caballero
 Tipo Planilla: E
 Sucursal o Dependencia: PRINCIPAL
 Número de Radicación: 67502643
 Fecha de vencimiento: 04/05/2023
 Fecha de Pago: 04/05/2023

NIT: 91282210
 Periodo liquidación Pensiones: abril 2023
 Periodo liquidación Salud: mayo 2023
 Total a pagar: \$3,530,600
 Total de empleados: 9
 Número de Administradoras: 11

Detalles del pago

Razón social recaudo: Compensar OI
 Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
 Banco: BANCOLOMBIA
 Estado de la transacción: Transacción aprobada

Nit recaudo: 9998600669427
 Medio de Pago: Pago Electronico por PSE
 Número Autorización: 2061979947

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9		\$0	\$75,500
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	3		\$0	\$675,500
230301	800224808	Porvenir	5		\$0	\$1,442,000
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$185,600
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	9		\$0	\$576,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	3		\$0	\$168,900
EPS005	800251440	Sanitas EPS	2		\$0	\$116,100
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$18,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$180,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		\$0	\$46,400
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		\$0	\$46,400
						\$3,530,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	91282210-0	Jairo Osorio Caballero		AVENIDA LA ROSITA #24-80	3158708436	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	BUCARAMANGA	
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
					EMPLEADOS UPC
					8 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-07	2023-06	E		68982302	\$3.286.200

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	92.800	0		0		0	0	0	0	92.800	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	116.100	0		0		0	0	0	0	116.100	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	54.400	0		0		0	0	0	0	54.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	180.000	0		0		0	0	0	0	180.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	46.400	0		0		0	0	0	0	46.400	1

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	371.200	0	0	0	0	0	0		371.200	2
230301	Porvenir	800224808-8	1.587.000	0	0	0	0	0	0		1.587.000	5
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

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	70.200				70.200	0	0	70.200			702	70.200	8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF39	Cajasan	890200106-1	536.100	0	0	536.100	8

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	91282210-0	Jairo Osorio Caballero		AVENIDA LA ROSITA #24-80	3158708436	compra@psicologia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	BUCARAMANGA	
						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
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				8 0
TOTAL A PAGAR					
2023-07	2023-06	E		68982302	\$3.286.200

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	536.100	536.100
Pensión	3	2.143.800	2.143.800
Riesgos Laborales	1	70.200	70.200
CCF	1	536.100	536.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	3.286.200	3.286.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	91282210-0	Jairo Osorio Caballero		AVENIDA LA ROSITA #24-80	3158708436	compra@psicolumbia.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	SANTANDER	BUCARAMANGA	
						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
2023-07	2023-06	E		68982302	\$3.286.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	1095299834	LAGUADO MANTILLA DANNA SOFIA	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
2	CC	1095910955	SUAREZ DIAZ ADRIANA GISELA	1	0			S																	230301	1.675.354	268.100	0	0	0	0	0	EPS005	1.675.354	67.100	14-23	1.675.354	1	8.800	CCF39	1.675.354	67.100	0	0	0	0	0
3	CC	63363654	REMOLINA OLIVEROS YACQUELINNE	1	0			S																	230301	4.500.000	720.000	0	0	0	0	0	EPS017	4.500.000	180.000	14-23	4.500.000	1	23.500	CCF39	4.500.000	180.000	0	0	0	0	0
4	CC	80092627	GONZALEZ CONTRERAS HERNAN	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
5	CC	91157940	GUALDRON MORENO JAVIER AUGUSTO	1	0			S																	231001	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
6	CC	91478465	JAIMES ALVAREZ JAVIER ERNESTO	1	0			S																	230301	1.223.354	195.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.223.354	49.000	14-23	1.223.354	1	6.400	CCF39	1.223.354	49.000	0	0	0	0	0
7	CC	63508158	CHACON MARIA TERESA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS041	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF39	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
8	CC	1098650967	SIERRA GONZALEZ MONICA ANDREA	1	0			S																	230301	1.359.354	217.500	0	0	0	0	0	EPS010	1.359.354	54.400	14-23	1.359.354	1	7.100	CCF39	1.359.354	54.400	0	0	0	0	0

Información básica de la planilla

Empresa:	Jairo Osorio Caballero	NIT:	91282210
Tipo Planilla:	E	Periodo liquidación Pensiones:	junio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	julio 2023
Número de Radicación:	68982302	Total a pagar:	\$3,286,200
Fecha de vencimiento:	06/07/2023	Total de empleados:	8
Fecha de Pago:	04/07/2023	Número de Administradoras:	11

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	25658532
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8		\$0	\$70,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	2		\$0	\$371,200
230301	800224808	Porvenir	5		\$0	\$1,587,000
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$185,600
CCF39	890200106	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	8		\$0	\$536,100
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		\$0	\$92,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	2		\$0	\$116,100
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$54,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$180,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		\$0	\$46,400
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		\$0	\$46,400
						\$3,286,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

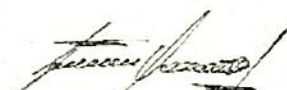


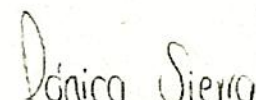
CERTIFICACION PAZ Y SALVO PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

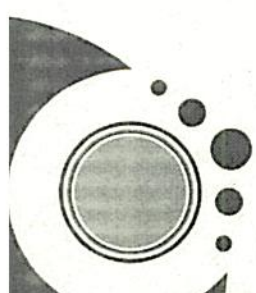
Los suscritos **JAIRO OSORIO CABALLERO**, identificado con C.C No.91.282.210 de Bucaramanga, quien obra a nombre de **JAIRO OSORIO CABALLERO y/o UNICONTACTO**; identificada con nit: No.91.282.210-0 y **MONICA ANDREA SIERRA GONZALEZ**, identificada con C.C No. 1.098.650.967 de Bucaramanga, con TP No.221733-T, quien obra como Contadora Pública; de acuerdo con lo señalado en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y artículo 50 de la Ley 789 de 2002, declaramos bajo la gravedad de juramento, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal en su artículo 442; manifestamos que la empresa se encuentra al día, a paz y salvo por todo concepto relacionado con los aportes sociales y parafiscales de nómina y demás conceptos laborales durante los últimos seis (6) meses calendario exigibles a la fecha. Que he efectuado el pago por concepto mis aportes y el de mis empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales – ARL, cajas de compensación familiar.

Que la empresa esta exonerada del pago al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF - y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA -; por ser personal natural contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, como lo indica el artículo 8 del Decreto 862 de 2013 y el artículo 114-1 de la Ley 1819 de 29 de diciembre de 2016.

Dada en Bucaramanga a los 28 días del mes de julio de 2023.


JAIRO OSORIO CABALLERO
Representante Legal
C.C No. 91.282.210 de Bucaramanga


MONICA ANDREA SIERRA GONZALEZ
Contador Público
C.C No.1.098.650.967 de Bucaramanga
T.P No.221733-T



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

F 2 F 3 9 6 8 0 9 E 0 E C 6 A 1

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 **JENNY PAOLA MANTILLA BLANCO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 6355587 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 182015-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 1 días del mes de Diciembre de 2022 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

NUMERO 63555687

MANTILLA BLANCO
APELLIDOS

JENNY PAOLA
NOMBRES

Jenny Paola Mantilla Blanco
Firma



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-NOV-1984
BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

13-DIC-2002 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Elvira Patricia Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ELVIRAPATRICIA RENGIFO LOPEZ



P-2700100-50114601-F-0063555687-20030529

06208 03148A 01 13294770

UNICONTACT

IMPORTADORA, EXPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO

182015-T

JENNY PAOLA
MANTILLA BLANCO
C.C. 63555587



RESOLUCION INSCRIPCION 521
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FECHA 27/09/2013

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR AGUÑA GONZALEZ

197928

162093

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la Ley 43 de 1990.

Agudez: a quién en frente esta tarjeta comunicarse
al PBX 444 44 50 ó de persona a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.dpqg.com

UNICONTACTO

EXPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS

Certificado Bancario

Miércoles, 19 de julio de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JAIRO OSORIO CABALLERO identificado(a) con NIT 91282210, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA CORRIENTE	28716780064	2004/03/01	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

 **Bancolombia**

UNICONTACTOIMPORTADORA, EXPORTADORA Y
COMERCIALIZADORA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS**JAIRO OSORIO CABALLERO****NIT: 91282210 0**contabilidad@psicologia.com -
logistica@psicologia.comBucaramanga: Avenida La Rosita No. 24 - 80 OF 1-
1 PBX: 6341515**Factura Electrónica****De Venta****No: FE 1382****FECHA FACTURA**

28/07/2023

FECHA VENCIMIENTO

27/08/2023

CLIENTE: SENASERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**NIT:** 899999034 1**CORREO:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co**DIRECCIÓN:** CL 57 8 69**TELÉFONO:** 6013430111**POR CONCEPTO** #36-02-00-085-951910;OC#112309;lfpinilla@sena.edu.co#\$
DE:IVA Régimen Común. No somos Agentes de
Retención de IVA. No somos Autoretenedores de
rentaSomos Agentes Autoretenedores de ICA en
Bucaramanga. FAVOR NO PRACTICAR RETEICA**Documento Oficial de Autorización de
Numeración Facturación No.**18764044542402 que habilita desde FE1188
hasta FE2000. Vence 16-08-2023**FORMA DE PAGO:** Credito**VENDEDOR:** S ENRIQUE JIMENEZ CRISTAN

Item	Descripción	Cant	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	PRINT CARTRIDGE BUNDLE IM600 4184772CO (TO BE USED WITH IM550/IM600F/IM600SRF/P800/P801 51K ISO/IEC 19752 ***** CERRADA *****	1,00	Und.	1.732.000,00	19%	329.080,00	1.732.000,00

Total Items: 1**SUBTOTAL**

1.732.000,00

Valor en Letr**IVA 19%**

329.080,00

DOS MILLONES SESENTA Y UN MIL OCHENTA PESOS M/CTE

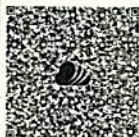
IVA 5%

0,00

TOTAL FACTURA

2.061.080,00

EN CASO DE MORA SE CAUSARÁN INTERESES A LA TASA MÍNIMA LEGAL ESTIPULADA POR LA LEY, O EN EL RESPECTIVO CONTRATO CONFORME AL ART 884 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UN TÍTULO VALOR LEY 1231/2008. EL COMPRADOR ACEPTA ESTA FACTURA Y DECLARA RECIBIDOS REAL Y
MATERIALMENTE LOS BIENES Y SERVICIOS EN ELLA MENCIONADOS.
SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE UNA PERSONA DISTINTA DEL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA SE ENTIENDE AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR PARA FIRMAR,
CONFESAR LA DEUDA Y OBLIGAR AL COMPRADOR A CANCELAR LA DEUDA.
REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A LA CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA NÚMERO 28716780064 A NOMBRE DE JAIRO OSORIO CABALLERO Y/O UNICONTACTO ENVIAR SOPORTE DE
PAGO A contabilidad@psicologia.com

Representante Legal
UNICONTACTO**Firma y Sello Cliente,**
Fecha y Hora de Recibido**"BIENES EXENTOS - Decreto 551 del 15 de Abril de 2020 hastaterminacion de emergencia sanitaria"****Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica****Fecha y Hora de Generación:** 28/07/2023 15:34:50

CUFE: 20f626172a65e3d165982afa5918349da9ee1d26d8e3666b219fbc0dd5cdd689f576d452c56670e416a4c5ab1b23e13--Expedición: 28/07/2023 03:37 PM

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)



SENA- SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
899.999.034-1

FECHA 28/07/23
USUARIO ALLOVA
PAGINA 1 de 1

85. SENA REGIONAL CASANARE C. de Costo: 951910 CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO

Movimiento 102
Transacción No. 11146
NOTA DE ENTRADA CONSUMO
Fecha Movimiento 28/07/2023 15:37
Fecha Ratificación 28/07/2023 15:37
Estado. RATIFICADA

ORIGEN
99 ALMACEN AREAS EXTERNAS
001 4041 VARIOS PROVEEDORES
91282210 UNICONTACTO / JAIRO OSORIO CABALLERO

DESTINO
02 ALMACEN DE CONSUMO
001 4041 BODEGA DE CONSUMO
12188665 LOZANO VARGAS ALIRIO
// //

INFORMACIÓN ADICIONAL:

RUBRO PRESUPUESTAL: 103223 DEL 05/07/2023; ORIGEN DE LOS BIENES: ORDEN DE COMPRA; FECHA INGRESO: 28/06/23; NUMERO INGRESO: 112309;

OBSERVACIÓN:

SUMINISTRO DE CONSUMIBLES DE IMPRESION PARA LAS IMPRESORAS DEL SENA REGIONAL CASANARE - SUBSEDE PAZ DE ARIPORO

Item	Tipo	Grupo	Codigo	Descripción	Placa	Placa Padre	Origen	Atributos	Unid.	Cant.	Vir. Unit.	Otros	Vir. Presente	Cto. Reposición	Valor To
1	5	144	281643	TONER >>TIPO ELEMENTO CONSUMO REFERENCIA N.A. USO N.A. MARCA N.A. UNIDAD DE MEDIDA UNIDAD COLOR NEGRO			ODC 112309 28/6/2023 UNICONTACTO / JAIRO OSORIO CABALLERO	MARCA: RICOH SERIAL: * MODELO: IM600 OBSERVACIONES: ISO/IEC 19 4184772CO IMPRESORA RICOH SUBSEDE PZDA	UNIDAD	1,00	\$ 1.732.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.732.000,00
													Total Grupo		\$ 1.732.000,00
SON: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/cte CON 0/100 CTVS															\$ 1.732.000,00

EL CUENTADANTE RESPONDE ADMINISTRATIVA Y FISCALMENTE POR LOS BIENES AQUÍ RELACIONADOS Y RENDIRÁ CUENTAS DE SU UTILIZACIÓN, TODO ELLO SEGÚN LO DISPUESTO SOBRE ESTE PARTICULAR EN LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL ART. 124 Y EN ESPECIAL LO ESTABLECIDO EN LOS NUMERALES 21 Y 22 DEL ART. 34 DE LA LEY 734 DE 2002; RESOLUCIÓN 1378 DE 2018 Y EN LAS OBLIGACIONES GENERALES DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.


LOZANO VARGAS ALIRIO
ALMACENISTA

JSUARIO REALIZA : ALIRIO LOZANO VARGAS
JSUARIO RATIFICA : ALLOVA