





	<b>COPIA CONTROLADA</b> VERIFICACIÓN TRAMITE ANTE LA SECRETARIA DE HACIENDA	Código: FO-GD-02-014
		Versión: 15 Fecha Modificación: 29/01/2020

Secretaría: GOBIERNO

POLYFLEX Y/O JAIME BELYTRAN URIB


Actividad que requiere control	Criterio de aceptación	Se cumple el criterio de aceptación?				Observaciones
		Ordenador (a) del gasto Fecha y Firma de Quien Entega	Secretaría de Hacienda (Recibe)		Fecha y Firma de quien recibe	
			Si	No		
Tramite de Cuentas - Pagos	Acta Ordenación del gasto. Formato FO-GD-02-020		X			
	Acta de Resumen y Ordenación del Gasto FO-GD-02-018		X			
	Factura Original o documento equivalente. (Requisitos artículo 617 Estatuto Tributario.)					
	Copia -PILA-art 1. del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 SOLO PARA PERSONAS NATURALES		X			

GOBIERNO DE CALDAS  
SECRETARIA DE HACIENDA  
UNIDAD DE CONTABILIDAD

18 NOV 2025  
27591

*Anexo de 7 Copias*



	<b>ACTA DE INICIO CONTRATO 04112025-1694</b>		Código: FO-CA-098
			Versión: 1.0
			Fecha de Modificación: 12/12/2022


FECHA DEL ACTA	25 de septiembre de 2025		
NUMERO DE PROCESO	AMP-SGOB-022-2025		
NUMERO DE CONTRATO	<b>04112025-1694</b>		
ID SECOP	ORDEN DE COMPRA 152331	EN	TIENDA VIRTUAL
SECRETARÍA	GOBIERNO		
UNIDAD / DEPENDENCIA	SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA		
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	JORGE ANDRÉS GÓMEZ ESCUDERO	
	CARGO	SECRETARIO DE GOBIERNO	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	POLYFLEX Y/O JAIME BELTRAN URIBE		
No. DE IDENTIFICACION	10.125.834	DV	1
REPRESENTANTE LEGAL	JAIME BELTRAN URIBE		
OBJETO DEL CONTRATO	SUMINISTRO DE KITS DE ASEO PERSONAL PARA LOS CENTROS PENITENCIARIOS, CARCELARIOS U OTROS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN, CON EL FIN DE GARANTIZAR CONDICIONES DE DIGNIDAD Y SALUBRIDAD DE LAS PERSONAS BAJO CUSTODIA, ASÍ COMO EL FORTALECIMIENTO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LA ATENCIÓN HUMANITARIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS		
VALOR	<b>26.387.760 COP</b>		
PLAZO (Indicar el plazo tal y como se pactó en el contrato)	Desde la suscripción del acta de inicio y hasta 30 días calendario		
FECHA DE INICIO	25 de septiembre de 2025		
FECHA DE TERMINACION PACTADA	24 de octubre de 2025		

VERIFICACION DE LOS REQUISITOS DE EJECUCION		
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	4500028921
	FECHA DE EXPEDICION	25/09/2025
APROBACION DE POLIZAS	ACTA NUMERO	N/A
	FECHA	
AFILIACION ARL (Aplica para Prestacion de servicios)	RADICADO	N/A
	FECHA	

De conformidad con el artículo 174 del Estatuto de Rentas del Departamento (Ordenanza 816 de 2017), el pago de las estampillas se efectuará mediante retención sobre los pagos parciales o abonos en cuenta del Contratista.

Link de Publicación	<a href="https://operaciones.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/ordenes-compra/?number_order=&amp;state=&amp;entity=CALDAS%20-%20GOBERNACION%20DE%20CALDAS&amp;tool=0&amp;date_to&amp;date_from">https://operaciones.colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/ordenes-compra/?number_order=&amp;state=&amp;entity=CALDAS%20-%20GOBERNACION%20DE%20CALDAS&amp;tool=0&amp;date_to&amp;date_from</a>		
SUPERVISOR (ES)	LINA MARIA SALAZAR ZULUAGA	C.C.	30.399.114
		C.C.	
		C.C.	


www.caldas.gov.co

 <b>GOBIERNO DE CALDAS</b>	<b>ACTA DE INICIO</b> <b>CONTRATO 04112025-1694</b>		Código: FO-CA-098
			Versión: 1.0
			Fecha de Modificación: 12/12/2022

<b>INTERVENTOR</b> <b>(Cuando Aplique)</b>	NIT O CC	
	RAZON SOCIAL	
	Representante Legal	
	CONTRATO No.	

Las partes acordaron como fecha de inicio el día jueves, 25 de septiembre de 2025, y según el plazo pactado la fecha de terminación será el viernes, 24 de octubre de 2025

Para constancia firman los intervinientes:


---

**JORGE ANDRÉS GÓMEZ ESCUDERO**  
 SECRETARIO DE GOBIERNO  
 EL DEPARTAMENTO

**JAIME**  
**BELTRAN**  
**URIBE**

Firmado digitalmente por  
 JAIME BELTRAN URIBE  
 Fecha: 2025.11.12  
 14:16:52 -05'00'

---

**POLYFLEX Y/O JAIME BELTRAN URIBE**  
 10.125.834  
 EL CONTRATISTA


---

**LINA MARIA SALAZAR ZULUAGA**  
 Supervisor

Nota: Es responsabilidad del supervisor archivar el original en el expediente y trasladarlo para custodia a la Secretaría Jurídica, previa publicación en las plataformas digitales a que hubiera lugar

Publicado en:	Responsable Publicación	Fecha	Firma
TIENDA VIRTUAL			

www.caldas.gov.co

SECRETARÍA	SECRETARIA DE GOBIERNO	FECHA ACTA	lunes, 10 de noviembre de 2025
Número Radicado en SECOP: Contrato, Convenio, Proceso o Constancia Art 19 Decreto 1510/2013	152331	Número Radicado Interno del Contrato:	04112025-1694
Numero de identificación del contratista - NIT	10.125.834 - 1	No. Ficha BPIN ( Solo para proyectos Regalías Anexar copia )	
CONTRATISTA	POLYFLEX Y/O JAIME BELTRAN URIBE		
CONTRATO CEDIDO A:	N/A		
CODIGO VIA	NOMBRE DE LA VIA		
Actividad Económica	4649 - 3120	Tipo de Contrato	COMPRAVENTA

Objeto del Contrato: SUMINISTRO DE KITS DE ASEO PERSONAL PARA LOS CENTROS PENITENCIARIOS, CARCELARIOS U OTROS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN, CON EL FIN DE GARANTIZAR CONDICIONES DE DIGNIDAD Y SALUBRIDAD DE LAS PERSONAS BAJO CUSTODIA, ASÍ COMO EL FORTALECIMIENTO DERECHOS HUMANOS Y LA ATENCIÓN HUMANITARIA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.

Valor del Contrato	Valor Adición	Valor Anticipo
\$ 26.387.760	\$ -	

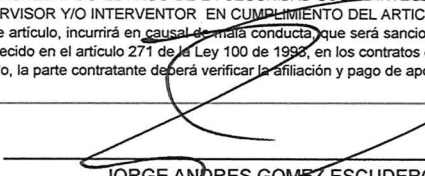
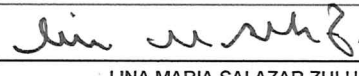
APORTANTES	%	VALOR	TIPO DE ENTIDAD	Duración Contrato:	Fecha de Iniciación	25/09/2025
Aporte Departamento:	100%	\$ 26.387.760	PUBLICA		Fecha de Terminación de ejecución	24/10/2025
Aporte Convenio No					Prórrogas	
Aporte Convenio No						

N° PEDIDO - RPC	VALOR ORDENADO	AMORTIZACIÓN	VALOR NETO	FONDO
4500028921	\$ 26.387.760		\$ 26.387.760	2-0001
<b>VALOR ACTA</b>	<b>\$ 26.387.760</b>		<b>\$ 26.387.760</b>	

RESUMEN DEL CONTRATO				RESUMEN DEL ANTICIPO			
Valor del Contrato:	\$	26.387.760		Valor del Anticipo:	\$	-	
Adición del Contrato	\$	-					
Valor Acta Nro. 1	\$	26.387.760		Amortización Acta 1			
Valor Acta Nro. 2				Amortización Acta 2			
Valor Acta Nro. 3				Amortización Acta 3			
Valor Acta Nro. 4				Amortización Acta 4			
Valor Acta Nro. 5				Amortización Acta 5			
Valor Acta Nro. 6				Amortización Acta 6			
Valor Acta Nro. 7				Amortización Acta 7			
Valor Acta Nro. 8				Amortización Acta 8			
Valor Acta Nro. 9				Amortización Acta 9			
Valor Acta Nro. 10				Amortización Acta 10			
Saldo del Contrato:	\$	-		Saldo por Amortizar:	\$	-	
<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>26.387.760</b>	<b>\$</b>	<b>SUMAS IGUALES</b>	<b>\$</b>	<b>-</b>	<b>\$</b>

**OBSERVACION: (se diligencia cuando se requiera)**

Nota: EL (LA) CONTRATISTA HA ACREDITADO EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES CONFORME A LAS NORMAS VIGENTES , EL CUAL HA SIDO VERIFICADO POR PARTE DEL ORDENADOR, SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR EN CUMPLIMIENTO DEL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 de 2007 PARAGRAFO 1° ("El servidor público que sin justa causa no verifique el pago de los aportes a que se refiere el presente artículo, incurrirá en causal de mala conducta que será sancionada con arreglo al régimen disciplinario vigente." y del artículo 23 del Decreto 1703/2002 Cotizaciones en contratación no laboral para efectos de lo establecido en el artículo 271 de la Ley 100 de 1993, en los contratos en donde este involucrada la ejecución de un servicio por una persona natural en favor de una persona natural o persona jurídica de derecho publico o privado, la parte contratante deberá verificar la afiliación y pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social

Firma		Firma	
Nombre:	JORGE ANDRES GOMEZ ESCUDERO	Nombre:	LINA MARIA SALAZAR ZULUAGA
	Ordenador del Gasto		Supervisor
Firma	_____	Firma	_____
Nombre	_____	Nombre	_____
			Interventor (a) - (SI APLICA)





**JAIME BELTRAN URIBE**

NIT : 10,125,834 - 1  
CL 8 No. 19-130 BRR EL JAPON  
DOSQUEBRADAS - COLOMBIA  
606-3236596 3147856174  
jaimepfx@hotmail.com

Responsables de iva - Mpio. de Dosquebradas Act. Eco 4649 Tarifa 5.50 -  
Agente retenedor de IVA

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343  
literal C Ventas electrónicas



<b>Cliete</b>	DEPARTAMENTO DE CALDAS		
<b>NIT</b>	890,801,052 - 1	<b>Teléfono</b>	3146141287
<b>Dirección</b>	CRA 21 CLL 22 23	<b>Vendedor</b>	TVEC - SANDRA
<b>Ciudad</b>	MANIZALES - COLOMBIA	<b>Centro Costo</b>	4
<b>Correo</b>	lmsalazarz@caldas.gov.co	<b>Remisión</b>	1788-1789

<b>FACT ELECTRONICA DE VENTA</b>	
<b>TVEC OTRAS ENTIDADES</b>	
<b>FE 2606</b>	
<b>Fecha y Hora de Factura</b>	
<b>Generación</b>	2025-10-24 17:13:55
<b>Expedición</b>	2025-10-24 17:12:05
<b>Vencimiento</b>	2025-11-23

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0160150000028	COMBO COLCHONETA INPEC 2025 - 90x190x12cm + ALMOHA	YN	50.00	258,058.82	12,902,941.18
2	0160150000028	COMBO COLCHONETA INPEC 2025 - 90x190x12cm + ALMOHA	YN	289.00	258,058.82	74,579,000.00

Total Items 2

Total Bruto 87,481,941.18

IVA Tarifa 19% 16,621,568.82

Total a Pagar \$ 104,103,510.00

**FORMA DE PAGO**

**MEDIO DE PAGO**

Credito Credito

Efectivo

Cuota 1 F - 402- 2606 Vence el  
2025-11-23

104,103,510.00

**VALOR EN LETRAS**

Ciento Cuatro Millones Ciento Tres Mil Quinientos Diez Pesos

**OBSERVACIONES**

ORDEN DE COMPRA No 152327

**ORDEN DE COMPRA**

Prefijo Numero 152327

Firma Elaborado por : WENDY DAYANA CA

Firma Recibido

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343 literal C Ventas electrónicas BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 85230010040

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No18764096278062 aprobado en 2025-07-29 hasta el 2027-07-28, vigencia 24 Meses, prefijo FE desde el número 2501 al 3000**

CUFE :3a9bc9548ae5680c432b0c446ef2d18d54287b976d35ccf3761fc0224c81e48ce64d28d535136d24e0aeb0f6ceaa3fe

COPIA

Pagina : 1 de 1

Fabricante del Software: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Sigo Pyme. Proveedor tecnológico: Sigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8



**JAIME BELTRAN URIBE**

NIT : 10,125,834 - 1  
CL 8 No. 19-130 BRR EL JAPON  
DOSQUEBRADAS - COLOMBIA  
606-3236596 3147856174  
jaimepfx@hotmail.com

Responsables de iva - Mpio. de Dosquebradas Act. Eco 4649 Tarifa 5.50 -  
Agente retenedor de IVA  
Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343  
literal C Ventas electrónicas



Cliente DEPARTAMENTO DE CALDAS

NIT 890,801,052 - 1

Teléfono 3146141287

Dirección CRA 21 CLL 22 23

Vendedor TVEC - SANDRA

Ciudad MANIZALES - COLOMBIA

Centro Costo 4

Correo lmsalazarz@caldas.gov.co

Remisión 1790-1791-1792

**FACT ELECTRONICA DE VENTA  
TVEC OTRAS ENTIDADES  
FE 2605**

Fecha y Hora de Factura

Generación 2025-10-24 17:09:45

Expedición 2025-10-24 17:07:54

Vencimiento 2025-11-23

Item	Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	0160600000796	KIT DE ASEO HOMBRE BASICO PL - 2025 (14 ELEMENTOS)	UN	125.00	24,529.41	3,066,176.47
2	0160600000796	KIT DE ASEO HOMBRE BASICO PL - 2025 (14 ELEMENTOS)	UN	579.00	24,529.41	14,202,529.41
3	0160600000748	KIT DE ASEO MUJER BASICO PL - 2025 (14 ELEMENTOS)	UN	200.00	24,529.41	4,905,882.35

Total Items 3

Total Bruto 22,174,588.23

IVA Tarifa 19% 4,213,171.77

Total a Pagar \$ 26,387,760.00

**FORMA DE PAGO**

Credito Credito

**MEDIO DE PAGO**

Efectivo

Cuota 1 F - 402- 2605 Vence el  
2025-11-23

26,387,760.00

**VALOR EN LETRAS**

Veintiseis Millones Trescientos Ochenta Y Siete Mil Setecientos Sesenta Pesos

**OBSERVACIONES**

ORDEN DE COMPRA No 152331

**ORDEN DE COMPRA**

Prefijo

Numero 152331

Firma Elaborado por : WENDY DAYANA CA

Firma Recibido

Favor no aplicar RETEICA Ley 1819 de 2016 Art. 343 literal C Ventas electrónicas BANCOLOMBIA CUENTA CORRIENTE No. 85230010040

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No 18764096278062 aprobado en 2025-07-29 hasta el 2027-07-28, vigencia 24 Meses, prefijo FE desde el número 2501 al 3000

CUFE:5151aa60861fa7f3cd7deb688d1ce1e087b8b2fb63a4967358d8db0aae91d843116121fcee4d5c2d4a16ebe25d28743

ORIGINAL

Pagina : 1 de 1

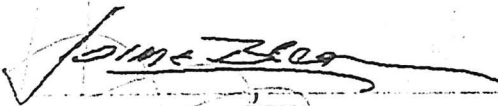


REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **10.125.834**  
**BELTRAN URIBE**

APELLIDOS  
**JAIME**

NOMBRES

  
FIRMA



SE EXPIDE PARA ENTIDADES ESTATALES  
05.11.2025

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-AGO-1967**

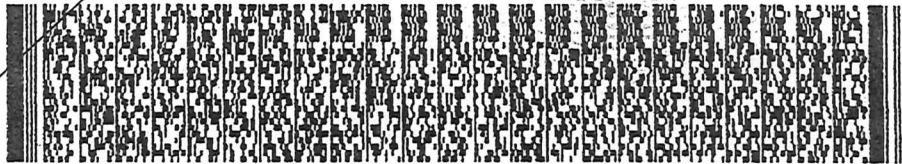
**BOGOTA D.C**  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.78**                      **O-**                      **M**  
ESTATURA                      G.S. RH                      SEXO

**16-AGO-1985 PEREIRA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-2402500-00208968-M-0010125834-20100113      0019942272A 1      4900111952



Republica de Colombia  
Ministerio de Comercio Industria Turismo

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**  
**TARJETA PROFESIONAL**  
**DE CONTADOR PUBLICO**

**158725-T**

**LAURA MARCELA**  
**SANCHEZ**  
C.C. 42159531  
RESOLUCION INSCRIPCION 149  
UNIVERSIDAD LIBRE

FECHA 12/05/2011

PRESIDENTE

05.11.2025

MAURICIO ESPAÑOL LEON

168894



05.11.2025

*Laura M. Sanchez*

FIRMA DEL TITULAR

84667

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 Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.



SE EXPIDE PARA EL SEÑOR JAIME BELTRÁN URIBE COMO REQUISITO PARA LICITAR

05.11.2025



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.159.531**  
**SANCHEZ**

APELLIDOS  
**LAURA MARCELA**

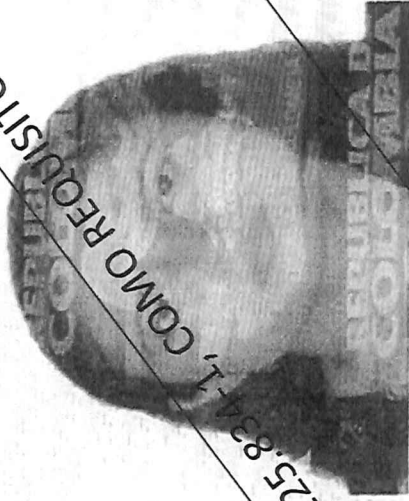
NOMBRES

*Laura Marcela Sanchez*

FIRMA

*[Handwritten signature]*

COMO REQUISITO



REPUBLICA DE COLOMBIA

FECHA DE NACIMIENTO **10-AGO-1984**

**BUCARAMANGA**  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

**1.65**

**O+**

ESTATURA G.S. RH

**22-OCT-2002 PEREIRA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

**F**

SEXO

*Carlos Ariel Sanchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



SE EXPIDE PARA EL SEÑOR JAIMÉ BELTRAN URIBE NIT. 10.125.83411, COMO REQUISITO PARA LICITAR. 05/11/2025.



A-2400100-00317442-F-0042159531-20110729

0027598046A 1 4531438531



# Certificación Bancaria

Miércoles, 05 de noviembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que JAIME BELTRAN URIBE identificado(a) con CC 10125834, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta corriente	85230010040	2006-12-14	Activo	*****

**\*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 a los siguientes números:  
Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 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**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com.co](mailto:correosospchoso@bancolombia.com.co)



DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141217201473



(415)7707212489984(8020) 0000141217201473

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 | 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

6

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 1 2 5 8 3 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Risaralda

6 6

30. Ciudad/Municipio

Pereira

0 0 1

31. Primer apellido

BELTRAN

32. Segundo apellido

URIBE

33. Primer nombre

JAIME

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

POLYFLEX

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Risaralda

6 6

40. Ciudad/Municipio

Dosquebradas

1 7 0

41. Dirección principal

CL 8 19 130 BRR EL JAPON

42. Correo electrónico

jaimpefx@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 1 7 5 3 1 2 0 3

45. Teléfono 2

3 1 4 7 8 5 6 1 7 4

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

46. Código

4 6 4 9

## 47. Fecha inicio actividad

2 0 1 0 | 0 1 0 1

## Actividad secundaria

48. Código

3 1 2 0

## 49. Fecha inicio actividad

1 9 9 5 | 0 9 2 0

## Otras actividades

50. Código

4 5 4 1 | 4 6 4 5

## 51. Código

1 2 1 0

## 52. Número establecimientos

5

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 2 2 3 3 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 42- Obligado a llevar contabilidad

07- Retención en la fuente a título de renta 48- Impuesto sobre las ventas - IVA

09- Retención en la fuente en el impuesto 52- Facturador electrónico

10- Obligado aduanero

14- Informante de exogena

22- Obligado a cumplir deberes formales a

33- Impuesto nacional al consumo

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código 2 2 2 3

55. Forma

1

56. Tipo

1

Servicio

57. Modo

58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

60. No. de Folios:

0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELTRAN URIBE JAIME

985. Cargo CONTRIBUYENTE



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141217201473



(415)7707212489984(8020) 000014121720147 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

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

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	1 9 9 5, 0 9, 2 5	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 1 3 5 9 4	_____		
78. Departamento	6 6	_____		
79. Ciudad/Municipio	1 7 0	_____		
Vigencia				
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 5, 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

141217201473

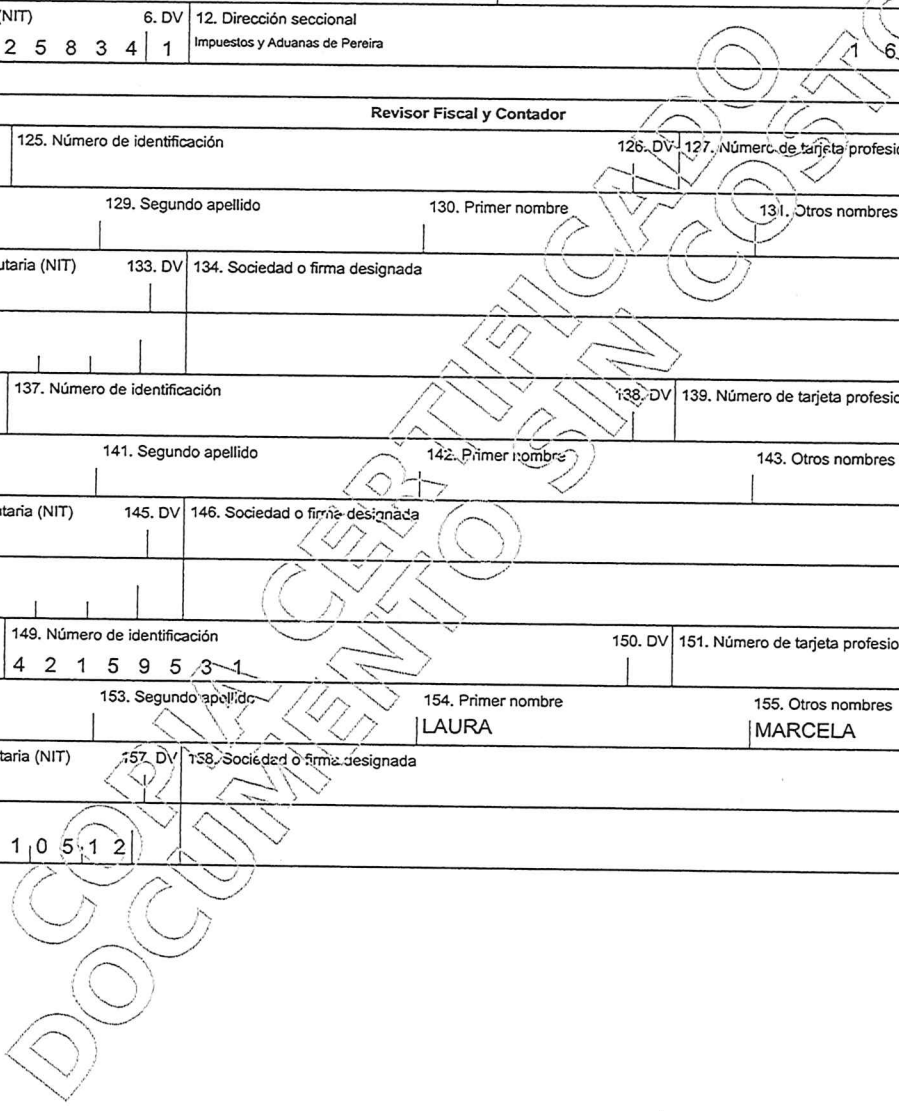


(415)7707212489984(8020) 000014121720147 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 2 5 8 3 4 1	6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira	14. Buzón electrónico 6
---	------------	---	----------------------------

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 Cédula de Ciudadanía 1 3	149. Número de identificación 4 2 1 5 9 5 3 1	150. DV	151. Número de tarjeta profesional 1 5 8 7 2 5 T
	152. Primer apellido SANCHEZ	153. Segundo apellido	154. Primer nombre LAURA	155. Otros nombres MARCELA
	156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada	
	159. Fecha de nombramiento 2 0 1 1 0 5 1 2			





Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141217201473



(415)7707212489984(8020) 0000141217201473

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 1 2 5 8 3 4 1	6. DV 1	12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Pereira	14. Buzón electrónico 6
---	------------	---	----------------------------

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Fabricación de colchones y somieres	163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Dosquebradas 1 7 0
162. Nombre del establecimiento POLYFLEX INC			
165. Dirección CL 19 19 27 BRR STA MONICA			
166. Número de matrícula mercantil 0 0 1 3 5 9 5		167. Fecha de la matrícula mercantil 1 9 9 5 0 9 2 5	
168. Teléfono 6 0 6 3 3 0 3 6 9 4		169. Fecha de cierre 2 0 0 7 0 3 2 9	
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de otros utensilios domésticos n.c.p.	163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Santa Rosa de Cabal 6 8 2
162. Nombre del establecimiento POLIFLEX INC			
165. Dirección CC PEREIRA PLAZA LC 103 EX			
166. Número de matrícula mercantil 2 7 1 4 5 6 1 9 0 2		167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 5 0 4 1 4	
168. Teléfono 6 0 6 3 2 4 1 0 0 2		169. Fecha de cierre 2 0 0 7 0 3 2 9	
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas y accesorios	163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Santa Rosa de Cabal 6 8 2
162. Nombre del establecimiento: SANTA ROSA MOTO PLACE			
165. Dirección CR 14 18 14			
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 2 7 1 8 9		167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 7 0 5 2 5	
168. Teléfono 3 1 1 7 5 3 1 2 0 3		169. Fecha de cierre	



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141217201473



(415)7707212489984(8020) 0000141217201473

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 | 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

6

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

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio, mantenimiento y reparación de motocicletas y de sus partes, pie 5 0 4 0
162. Nombre del establecimiento CUBA MOTO PLACE	
163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Pereira 0 0 1
165. Dirección CR 25 68 B 27	
166. Número de matrícula mercantil 2 7 1 5 5 6 8 4 0 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 7 0 9 1 1
168. Teléfono 6 0 6 3 2 7 5 3 5 3	169. Fecha de cierre 2 0 1 0 0 7 2 9
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos 4 6 4 5
162. Nombre del establecimiento POLYFLEX INC	
163. Departamento Risaralda 6 6	164. Ciudad/Municipio Santa Rosa de Cabal 6 8 2
165. Dirección CL 17 14 32	
166. Número de matrícula mercantil 0 0 0 3 2 3 8 7	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 1 3 1 1 2 1
168. Teléfono 6 0 6 3 6 5 7 8 1 9	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio de motocicletas y de sus partes, piezas y accesorios 4 5 4 1
162. Nombre del establecimiento: ANSERMA MOTO PLACE	
163. Departamento Caldas 1 7	164. Ciudad/Municipio Anserma 0 4 2
165. Dirección CR 5 15 02	
166. Número de matrícula mercantil 1 2 9 0 9 7	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8 0 6 1 1
168. Teléfono 6 0 6 8 5 3 2 8 6 3	169. Fecha de cierre 2 0 1 9 0 3 0 5



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141217201473



(415)7707212489984(8020) 000014121720147 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 1 2 5 8 3 4 | 1

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

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

160. Tipo de establecimiento Oficina	0 8	161. Actividad económica Comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos, muebles y e	4 7 5 4
162. Nombre del establecimiento COMERCIALIZADORA POLYFLEX SEDE BOGOTA			
163. Departamento Bogotá D.C.	1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
165. Dirección CL 146 F 78 27 LC 1			
166. Número de matrícula mercantil	0 3 5 2 2 8 9 7	167. Fecha de la matrícula mercantil	2 0 2 2 0 5 0 3
168. Teléfono	3 1 1 7 5 3 1 2 0 3	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	









**CERTIFICADO DE APORTES**

Se certifica que JAIME BELTRAN URIBE CC 10125834 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social del empleado JAIME BELTRAN URIBE, identificado con CC 10125834 en la planilla número 34013970 Sucursal No. 03

Período pensión:	2025-06	Número planilla:	34013970	Entidad bancaria:	BANCOLOMBIA
Período Salud:	2025-06	Referencia de pago:			
Tipo de planilla:	I	Fecha de pago:	2025-07-08		

Tipo Cotizante	Sub Tipo	Colombiano en el exterior	Extranjero no obligat pensión	Actividad Económica	Departamento	Municipio	Administradora		Días	IBC	Tarifa	Cotización	
							Tipo	Código					Nombre
03	0			0	RISARALDA	DOSQUEBRADAS	AFP	25-14	COLPENSIONES	30	\$ 35.587.500	0,1600000	\$ 5.694.000
							FSP	FSP001	Fondo Solidaridad Pensional	30	\$ 35.587.500	0,005	\$ 178.000
							FSS	FSP001	Fondo Subsistencia	30	\$ 35.587.500	0,015	\$ 533.900
							EPS	EPS010	EPS SURA	30	\$ 35.587.500	0,1250000	\$ 4.448.500
							ARL	SINARL	SINARL	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							CCF	SINCCF	SIN CCF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							SENA	SENA	SENA	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ICBF	ICBF	ICBF	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							ESAP	ESAP	ESAP	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0
							Ministerio	Ministerio	Ministerio	0	\$ 0	0,0000000	\$ 0

Novedades																								
ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	VTE	VST	SLN	Fecha Inicio Sin	Fecha Fin Sin	IGE	Fecha Inicio Ige	Fecha Fin Ige	LMA	Fecha Inicio Lma	Fecha Fin Lma	VAC	Fecha Inicio Vac	Fecha Fin Vac	AVP	Fecha Inicio Avp	Fecha Fin Avp	IRP	Fecha Inicio Irp	Fecha Fin Irp	
																						0		







Se certifica que la empresa BELTRAN URIBE JAIME Y/O POLYFLEX INC, identificada con CC-10125834 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2025-05	230301	800224808	PORVENIR	10	0	2.605.100	0	2.605.100
Período salud: 2025-06	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	2.294.100	0	2.294.100
Planilla Nro.: 33619700 Tipo E	230201	800229739	PROTECCION	3	0	2.911.000	0	2.911.000
Clase de aportante: B	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	1.246.000	0	1.246.000
Fecha transacción: 2025-06-04	EPS010	800088702	EPS SURA	4	0	2.187.700	0	2.187.700
Banco: BANCOLOMBIA	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	222.600	0	222.600
Transacción: 1528875986	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	6	0	418.600	0	418.600
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	211.000	0	211.000
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	84.500	0	84.500
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	213.400	0	213.400
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	2	0	146.000	0	146.000
	14-11	890903790	ARL SURA	19	0	1.337.400	0	1.337.400
	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	17	0	1.839.000	0	1.839.000
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	352.500	0	352.500
	PASENA	899999034	SENA	1	0	284.600	0	284.600
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	426.900	0	426.900
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>								<b>\$ 16.780.400</b>

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2025-06	230201	800229739	PROTECCION	3	0	2.842.700	0	2.842.700
Período salud: 2025-07	230301	800224808	PORVENIR	9	0	2.535.100	0	2.535.100
Planilla Nro.: 33960107 Tipo E	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	2.294.100	0	2.294.100
Clase de aportante: B	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	3.287.800	0	3.287.800
Fecha transacción: 2025-07-04	EPS010	800088702	EPS SURA	3	0	4.323.900	0	4.323.900
Banco: BANCOLOMBIA	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	222.700	0	222.700
Transacción: 1602476881	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	2	0	217.900	0	217.900
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	6	0	414.500	0	414.500
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	213.400	0	213.400
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	211.000	0	211.000
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	84.600	0	84.600
	SINARP	0	SINARP	0	0	0	0	0
	14-11	890903790	ARL SURA	18	0	1.621.900	0	1.621.900
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	16	0	1.832.700	0	1.832.700
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	858.200	0	858.200
	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
	PASENA	899999034	SENA	2	0	671.400	0	671.400
	PAICBF	899999239	ICBF	2	0	1.007.100	0	1.007.100
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>								<b>\$ 22.639.000</b>



Se certifica que la empresa BELTRAN URIBE JAIME Y/O POLYFLEX INC, identificada con CC-10125834 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2025-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	2.294.100	0	2.294.100
Periodo salud: 2025-08	230201	800229739	PROTECCION	2	0	2.723.200	0	2.723.200
Planilla Nro.: 34226909 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	2.134.200	0	2.134.200
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	8	0	2.296.900	0	2.296.900
Fecha transacción: 2025-08-04	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	5	0	364.900	0	364.900
Banco: BANCOLOMBIA	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	211.000	0	211.000
Transacción: 1677309669	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	178.000	0	178.000
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	84.500	0	84.500
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	213.400	0	213.400
	EPS010	800088702	EPS SURA	3	0	3.475.600	0	3.475.600
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	222.700	0	222.700
	14-11	890903790	ARL SURA	17	0	1.451.900	0	1.451.900
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	14	0	1.706.100	0	1.706.100
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	586.700	0	586.700
	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
	PASENA	899999034	SENA	2	0	535.700	0	535.700
	PAICBF	899999239	ICBF	2	0	803.500	0	803.500
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 19.282.400</b>	

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2025-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	2.294.100	0	2.294.100
Periodo salud: 2025-09	230201	800229739	PROTECCION	2	0	920.000	0	920.000
Planilla Nro.: 34556900 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	3.829.500	0	3.829.500
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	8	0	2.296.900	0	2.296.900
Fecha transacción: 2025-09-01	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	5	0	364.900	0	364.900
Banco: BANCOLOMBIA	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	213.400	0	213.400
Transacción: 1743926072	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	84.500	0	84.500
	EPS010	800088702	EPS SURA	3	0	3.097.300	0	3.097.300
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	222.700	0	222.700
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	211.000	0	211.000
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	178.000	0	178.000
	14-11	890903790	ARL SURA	17	0	1.450.500	0	1.450.500
	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	985.600	0	985.600
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	14	0	1.293.600	0	1.293.600
	PASENA	899999034	SENA	1	0	450.600	0	450.600
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	675.800	0	675.800
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 18.568.400</b>	

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2025-09	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	3.439.500	0	3.439.500
Periodo salud: 2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	5	0	1.800.800	0	1.800.800
Planilla Nro.: 34893619 Tipo E	230301	800224808	PORVENIR	8	0	2.296.900	0	2.296.900
Clase de aportante: B	230201	800229739	PROTECCION	2	0	920.000	0	920.000
<b>GRAN TOTAL</b>							<b>\$ 8.457.200</b>	



Se certifica que la empresa BELTRAN URIBE JAIME Y/O POLYFLEX INC, identificada con CC-10125834 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Fecha transacción: 2025-10-02	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	5	0	364.800	0	364.800	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	222.800	0	222.800	
Transacción: 1821489032	EPS010	800088702	EPS SURA	3	0	2.687.300	0	2.687.300	
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	213.400	0	213.400	
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	211.000	0	211.000	
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	84.500	0	84.500	
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	0	178.000	0	178.000	
	14-11	890903790	ARL SURA	17	0	1.321.800	0	1.321.800	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	893.800	0	893.800	
	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	14	0	1.313.500	0	1.313.500	
	PASENA	899999034	SENA	1	0	404.700	0	404.700	
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	607.000	0	607.000	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
<b>GRAN TOTAL</b>									<b>\$ 16.959.800</b>

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2025-10	25-14	900336004	COLPENSIONES	4	0	1.236.100	0	1.236.100	
Período salud: 2025-11	230201	800229739	PROTECCION	3	0	968.000	0	968.000	
Planilla Nro.: 35223823 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	2.347.100	0	2.347.100	
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	8	0	2.296.900	0	2.296.900	
Fecha transacción: 2025-11-05	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	84.500	0	84.500	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS018	805001157	SOS-EPS	1	0	57.000	0	57.000	
Transacción: 1906325306	EPS010	800088702	EPS SURA	2	0	706.300	0	706.300	
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	2	0	141.700	0	141.700	
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	6	0	445.900	0	445.900	
	ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	2	0	190.000	0	190.000	
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	213.400	0	213.400	
	14-11	890903790	ARL SURA	16	0	1.076.500	0	1.076.500	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	14	0	1.041.100	0	1.041.100	
	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	636.800	0	636.800	
	PASENA	899999034	SENA	1	0	8.600	0	8.600	
	PAICBF	899999239	ICBF	1	0	12.900	0	12.900	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
<b>GRAN TOTAL</b>									<b>\$ 11.462.800</b>





**CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PARA PERSONA NATURAL CON EMPLEADOS  
VINCULADOS POR CONTRATO DE TRABAJO.**


“Artículo 25 Ley 1607 de 2012 - Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2”

Yo, JAIME BELTRAN URIBE, identificado con cédula de ciudadanía No. 10.125.834, certifico que he cumplido durante los seis meses anteriores a la fecha del trámite de pago, con los aportes al Sistema de Seguridad Social, en salud, pensiones, riesgos profesionales y con los aporte parafiscales correspondientes; por lo que encuentro a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud- EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP, la Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA, **respecto de los empleados en servicio, vinculados por contrato de trabajo.**


**NOTA: ACLARO QUE SI TENGO PERSONAL A CARGO.**


Dada en la ciudad de Pereira a los cinco (05) días del mes de noviembre de 2025.

Atentamente,

  
JAIME BELTRAN URIBE  
CC. 10.125.834 NIT: 10.125.834-1  
Representante Legal

  
Calle 19 # 19-27  
DOSQUEBRADAS  
Carrera 16 # 20-53  
BODEGA 3  
DOSQUEBRADAS

  
(036) 335 40 44  
311 753 1203  
314 784 6998

 [licitaciones@polyflex.com.co](mailto:licitaciones@polyflex.com.co)  
NIT. 10.125.834-1



COMERCIALIZADORA POLYFLEX  
JAIME BELTRAN URIBE  
NIT. 10.125.834-1  
Calle 8 #19-130 Dosquebradas



REMISION DE ENTREGA 24102025-1

Fecha: 24 DE OCTUBRE DE 2025  
Señores: GOBERNACIÓN DE CALDAS  
Direccion: CARRERA 21 ENTRE CALLES 22 Y 23 MANIZALES  
SUPERVISOR: LINA MARIA SALAZAR ZULUAGA TEL: 3155219094

Cordial saludo

Por medio de la presente, estamos entregando los siguientes productos para cumplir la OC emitida por la entidad en la TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO.

OC: 152327

Descripcion	Cantidad por caja/bulto	Número de Cajas/bultos	Total und entregadas
COLCHONETA INPEC 2025 90*190*12	1	1	1
TOTAL COLCHONETA			1
ALMOHADA CAMEL 70*40*8CM	1	1	1
TOTAL ALMOHADA			1
KIT DE ASEO HOMBRE BÁSICO	1	1	1
TOTAL KIT DE ASEO HOMBRE			1
KIT DE ASEO MUJER BÁSICO	1	1	1
TOTAL KIT DE ASEO MUJER			1

Cordialmente,

Sandra Milena Bautista  
Directora Comercial  
directora.comercial@polyflex.com.co  
T +57 (601) 9060498  
Cel. 3160232324 - 3124644381  
Calle 146F # 78-25  
Bogotá - Colombia

Firma de Recibido

Firma  
Nombre: Felipe Barro B.  
Cédula: 7660 268 633  
Cargo: Zonador de Sec. 600.  
Fecha: 24/10/2025



COMERCIALIZADORA POLYFLEX  
JAIME BELTRAN URIBE  
NIT. 10.125.834-1  
Calle 8 #19-130 Dosquebradas



REMISION DE ENTREGA

24102025-1  
1789-1

Fecha: 24 DE OCTUBRE DE 2025  
Señores: GOBERNACIÓN DE CALDAS  
Direccion: CARRERA 21 ENTRE CALLES 22 Y 23 MANIZALES  
SUPERVISOR: LINA MARIA SALAZAR ZULUAGA TEL: 3155219094  
ENTREGA EN: BATALLÓN AYACUCHO CARRERA 24 # 70b-27. MANIZALES-CALDAS  
CALLE 74 # 22-94 MANIZALES-CALDAS

Cordial saludo

Por medio de la presente, estamos entregando los siguientes productos para cumplir la OC emitida por la entidad en la TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO.


OC: 152327

Descripcion	Cantidad por caja/bulto	Número de Cajas/bultos	Total und entregadas
COLCHONETA INPEC 2025 90*190*12	4	21	84
COLCHONETA INPEC 2025 90*190*12	3	1	3
COLCHONETA INPEC 2025 90*190*12	1	12	12
		<b>TOTAL</b>	<b>99</b>
ALMOHADA CAMEL 70*40*8CM	20	5	100
		<b>TOTAL</b>	<b>100</b>

Cordialmente,

Sandra Milena Bautista  
Directora Comercial  
directora.comercial@polyflex.com.co  
T +57 (601) 9060498  
Cel. 3160232324 - 3124644381  
Calle 146F # 78-25  
Bogotá - Colombia

Firma de Recibido

  
Firma  
Nombre: Felipe Osorio B.  
Cédula: 1060768633  
Cargo: Contable  
Fecha: 24/10/2025

