

Formato para Registro ó Actualización de Datos del Cliente



59

Datos Empresariales

Nombre de la Entidad	Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Honda		
Sigla de la Entidad	EPMSC HONDA		
NIT	809003291-5		
Nombre de Ordenador(a) del gasto	Orlando Trujillo Rogio		
Dirección oficina principal			
Ciudad y Departamento oficina principal	Honda Tolima		
Correo electrónico	almacen.epchonda@inpec.gov.co		
Teléfono + Extensión		Celular	3209784773

Datos contacto Supervisor

Nombre del Contacto	Karen Liseth Quintana Roveitas		
Cargo del supervisor	Responsable Educativos y Seguridad y Salud en el Trabajo		
Correo Electrónico contacto	Educativos.epchonda@inpec.gov.co		
PCI o Código de la Subunidad			
Nombre del Contacto Financiera o Tesorería			
Correo electrónico de Financiera o Tesorería			
Correo Radicación Facturas electrónicas			
Celular de contacto		Celular de contacto 2	

Información Tributaria para pagos y retenciones - POLYFLEX

Polyflex es Gran Contribuyente?	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Resolución No.	N/A	Fecha de Resolución	DD / MM / AAAA
Polyflex es Autoretenedor?	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Resolución No.	N/A	Fecha de Resolución	DD / MM / AAAA
Polyflex esta exento de Retención en la Fuente?	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Resolución No.	N/A	Fecha de Resolución	DD / MM / AAAA
Polyflex esta exento de Retención de ICA?	SI	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Resolución No.	N/A	Fecha de Resolución	DD / MM / AAAA
Gravámenes, Contribuciones o Estampillas que son de responsabilidad de la entidad	Todas las compras realizadas por la <u>Tienda Virtual del Estado Colombiano</u> para las entidades obligadas al manejo de ESTAMPILLAS, se recuerda que dicho item debe ser incluido como un renglón adicional y su valor debe sumar de manera externa a los productos adquiridos.						


Se solicita enviar todos los Comprobantes de pago al correo CONTABILIDAD@POLYFLEX.COM.CO para el seguimiento y descargue de cartera correspondiente

Favor anexar a este formulario la siguiente documentación:

- Fotocopia del RUT del año en curso
- Fotocopia del documento de identidad de ordenador(a) del gasto
- Certificado o Resolución de nombramiento para el ordenador(a) del gasto
- Formato firmado de tratamiento de datos personales

Fecha de Diligenciamiento

DD	MM	AAAA

	PROCESO GESTION ADMINISTRATIVA FORMATO AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	PLF2022	3/5/2022
		Versión 1	Página 1 de 1

60

De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a Jaime Beltrán Uribe – POLYFLEX, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la gestión administrativa de la compañía.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará únicamente para trámite documental y administrativo, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: gerencia@polyflex.com.co.

Se suscribe en la ciudad de Honda, el día 03 () de May de 2023

Firma KAREN QUINTERO
Nombre Karen Liseth Quintero Revuelta
Cédula 1099552429

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS ÚNICAMENTE POR POLYFLEX PARA MANEJO INTERNO DE LA RELACION COMERCIAL

Formato para Actualización Contrato



ORDEN DE COMPRA Y/O CONTRATO

N° 108493

PCI Entidad - Aplica para entidades bajo aplicativo SIF	12-08-00-628
Nombre Supervisor	Karan Liseth Quintana Reuvelter
Correo Electrónico supervisor	educativas-epchonda@inpec.gov.co
Celular contacto Supervisor	310 77 40061
Correo Radicación Facturas electrónicas Ollimpia	psicosocial.epchonda@inpec.gov.co
Correo electrónico Pagaduría / Tesorería	pagaduria.epchonda@inpec.gov.co
Teléfono Pagaduría / Tesorería	311 2083396
	Celular adicional

Fecha de Diligenciamiento

DD	MM	AAAA
03	05	2023



Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario

No. 1 95 2023

HOJA DE RUTA Y CONTROL TRAMITE DE CUENTA

DDMMAA 2 11/01/1900
HORA 3 10:06 HORA

NOMBRE Y FIRMA DE RECIBIDO 4 WILLYAM SANCHEZ T
SUPERVISOR OC

5 CUENTA RECIBIDA DE LA DEPENDENCIA

6 FACTURA(S) FE 1687 7 CTA. COBRO 0 8 OTROS 62835649

9 NOMBRE DEL CONTRATISTA: BELTRAN URIBE JAIME

10 CONTRATO No 108473 11 RESOLUCION (ES) No

12 RUBRO: A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL R 13 VIGENCIA: 2023 14 RPC No. 12423

15 No. O.P.: 16 No. CTA POR PAGAR 22823 17 OBLIGACION No. 22223 POS 1-3

18 ENTREGADA PARA REVISION DE SOPORTES
Table with columns: 19 FECHA, 20 HORA, 21 ENTREGO, 22 RECIBIO
23 Documentos Completos: Si () No ()
24 Falta:

48 RESOLUCIONES PARA TRAMITE DE PAGO
Table with columns: 49 RESOLUCION No., 50 CANTIDAD DE BENEFICIARIOS, 51 TRAMITADA, 52 PENDIENTE DE TRAMITE
23 Documentos Completos: Si () No ()
54 Falta:

25 CUENTA DEVUELTA E INFORMADA AL CONTRATISTA
Table with columns: 26 FECHA, 27 HORA
28 NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE DEVUELVE LA CUENTA
29 FIRMA DEL FUNCIONARIO QUE RECIBE LA CUENTA
30 No. D E FOLIOS
31 Documentos Completos: Si () No ()
32 MOTIVO DE LA DEVOLUCION:
33 Falta:

55 ENTREGADA PARA ELABORAR ORDEN DE PAGO
Table with columns: 56 FECHA, 57 HORA
58 DEVUELTA POR
59 FECHA Y HORA:

34 CUENTA DEVUELTA A LA DEPENDENCIA
35 SE LE INFORMO A
36 SE AVISO AL PROVEEDOR
Table with columns: 37 FECHA, 38 HORA, 39 ENTREGO, 40 RECIBIO

60 FIRMA DEL ORDENADOR DEL GASTO
Table with columns: 61 FECHA, 62 HORA, 63 ENTREGO, 64 RECIBIO
65 OBSERVACIONES:

41 ENTREGADA PARA CAUSACION-CONTABILIDAD-
Table with columns: 42 FECHA, 43 HORA
44 OBSERVACIONES

66 ENTREGADA PARA GIRO
67 RECIBIDA EN
Table with columns: 68 FECHA, 69 HORA
70 DEVUELTA

45 RECIBIDA DE CAUSACION-CONTABILIDAD-
Table with columns: 46 FECHA, 47 HORA

71 FORMA DE PAGO:
72 Beneficiario Final () Traspaso a Pagaduria () Endoso ()
73 Banco: BANCOLOMBIA S.A.
74 Cuenta: Corriente () Ahorros ()
75 Numero de la Cuenta: 85230010040
76 Fecha Programada de pago

OP # 226995823



JAIME BELTRAN URIBE

NIT : 10,125,834 - 1
CL 8 No. 19-130 BRR EL JAPON
DOSQUEBRADAS - COLOMBIA
036-3303694 3147856174
contabilidad@polyflex.com.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 3120 Tarifa 3,00



63

Cliente ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE HONDA
NIT 809,003,291 - 5
Dirección KILOMETRO 3 VIA HONDA DORADA
Ciudad HONDA - COLOMBIA
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono 3227678937
Vendedor TVEC - SANDRA
Centro Costo 4
0

FACT ELECTRONICA DE VENTA

FE 1687

Fecha y Hora de Factura

Generación 2023-06-30 11:54:23
Expedición 2023-06-30 11:53:44
Vencimiento 2023-07-29

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0040600000149	KIT ASEO HOMBRE BASICO 2023	UND	1,402	20,748.00	29,088,696.00
0060099001022	SABANA INPEC PLANA CAMEL 144 H	UND	130	23,613.00	3,069,690.00
0060099001025	SOBRESABANA PLANA COLOR CAMEL		130	20,672.00	2,687,360.00
0060001000036	ALMOHADA INPEC 70*35*8	UND	133	19,151.00	2,547,083.00
0060261661389	COLCHONETA CREMALLERA EN L 80*190*13	UND	130	195,714.00	25,442,820.00

Total Bruto 62,835,649.00
Total a Pagar \$ 62.835.649,00

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Efectivo 62.835.649,00 Cuota 1 Vence el 2023-07-29

VALOR EN LETRAS

Sesenta Y Dos Millones Ochocientos Treinta Y Cinco Mil Seiscientos Cuarenta Y Nueve Pesos

OBSERVACIONES

#\$12-08-00-628;OC108473;psicosocial.epchonda@inpec.gov.co#\$

ORDEN DE COMPRA

Prefijo Numero 108473

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Sijgo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Firma Elaborado por : WENDY DAYANA CA

Firma Recibido

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 18764050439947 aprobado en 2023-06-14 vigente 6 Meses, prefijo FE desde el número 1201 al 2000**

CUFE:7c2d46c460b9eced80bcf72155f8a77ad8bbc4ab1fa7bf53b10891c7a74f4d9ae0123ec6e74b0e3315dffbef73df5708

ORIGINAL

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO INPEC

628 EPMSC HONDA

COMPROBANTE DE ENTRADA DE CONSUMO

Entrada por compra (Contrato)

Fecha: 11 de julio de 2023

No. 34

ESTADO: Legalizado

FECHA DE LEGALIZACION: 11/07/2023

Responsable: JAIME BELTRAN URIBE - COMERCIALIZADORA POLYFLEX

Nit: 10125834

U. Ejecutora: EPMSC HONDA

Contrato 108473 26/04/2023

Factura FE 1687 30/06/2023

Comentarios: WST - ENTRADA DE ALMACEN DE ACUERDO A LA ORDEN DE COMPRA 108473, ACTA RECIBIDO 628-0801-2023; POR ADQUISICION DE ELEMENTOS PARA LA DOTACION DE CAMA Y LOS KITS DE ASEO PERSONALES PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD

Cat.	Elem.	R.I.	Nombre	Unidad	Cantidad	Vlr. Unitario	Vlr. Total
111503	5410	18	KIT ELEMENTOS DE ASEO PARA INTERNOS	Unidad	1402.00	20,748.00	29.088.696,00
1113	5175	12	SABANAS	Unidad	130.00	23,613.00	3.069.690,00
111503	5491	22	SOBRESABANA	Unidad	130.00	20,672.00	2.687.360,00
	5309	1	ALMOHADAS	Unidad	133.00	19,151.00	2.547.083,00
	5376	3	COLCHONETA	Unidad	130.00	195,714.00	25.442.820,00

TOTAL ENTRADA

62.835.649,00



COORDINADOR

ISO	Código	Versión	Fecha

07/11/2023
9:58:09 am

Usuario
SMESGUERRAB

Page 1 of 1
PCT Enterprise

**ESTABLECIMIENTO PENITENCIARIO DE MEDIANA SEGURIDAD Y CARCELARIO DE
HONDA TOLIMA
ATENCIÓN Y TRATAMIENTO
ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
628-0801-2023**

FECHA:	10 de julio de 2023
HORA:	015:00 horas
LUGAR:	Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario de Honda.

OBJETIVO

ACTA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN FACTURA N° 1687

DATOS BÁSICOS DE LA ORDEN DE COMPRA

1.	Orden de Compra	108473
2.	Contratista	COMERCIALIZADORA POLYFLEX
3.	Objeto	ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS PARA LA DOTACIÓN DE CAMA Y LOS KITS DE ASEO PERSONALES PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.
4.	Valor Total Orden de Compra	\$ 62.835.649
5.	Forma de Pago	Abono a Cuenta.
6.	Disponibilidad Presupuestal	1423
7.	Registro Presupuestal	12423
8.	Supervisor	LEIDY JOHANA FALLA CHILA
9.	Plazo de Ejecución	31-07-2023
10.	Valor Total Orden de Compra	\$ 62.835.649

INFORME FINANCIERO

1.	Valor de la Orden de Compra	\$ 62.835.649
2.	Valor Ejecutado	\$ 62.835.649

ESPECIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS RECIBIDOS

FACTURA N° 001 - 169620 N°001 - 169578

ELEMENTO	CAN	VALOR U	VALOR T
KIT ASEO HOMBRE BASICO 2 PL - 2023	1.402	\$20.748	\$29.088.696
SABANA PLANA CAMEL 144H	130	\$23.613	\$3.069.690
SOBRESABANA PLANA CAMEL	130	\$20.672	\$2.687.360
ALMOHADA INPEC 70*35*8cm	133	\$19.151	\$2.547.083
COLCHONETA CREMALLERA EN L - 80*190*13cm	130	\$195.714	\$25.442.820
			\$62.835.649

Leidy Johana Falla
Profesional Universitario **LEIDY JOHANA FALLA CHILA**
C.C. 1.075.284.432
Responsable Tratamiento y Desarrollo EPMSC Honda

Elaborado: Profesional universitario – Responsable TyD- EPMSC Honda
Fecha de Elaboración: 10/07/2023
Documentos/seguimiento a contratos/supervisión 2023

INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO - INPEC

Dirección: Km 3 Vía Honda – La Dorada Barrio Caracolí

Conmutador: (1)2347474 OPC 2 **Ext.** 62814

seguridadysalud.epchonda@inpec.gov.co

INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO Y/O CONVENIO:

CONVENIO Y/O CONTRATO No: 108473

NOMBRE CONTRATISTA: COMERCIALIZADORA POLYFLEX

OBJETO: ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS PARA LA DOTACIÓN DE CAMA Y LOS KITS DE ASEO PERSONALES PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.

2. PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN: 26/04/2023

3. PRÓROGAS: SI: _____ NO: x

4. ADICIONES: SI: _____ NO: x

5. En caso positivo, por favor señalar los Otrosí suscritos con las prórrogas y/o adiciones

6. FECHA DE TERMINACIÓN: 10/07/2013

7. VALOR INICIAL DEL CONTRATO/ CONVENIO: 62.835.649,00

8. VALOR FINAL DEL CONTRATO / CONVENIO: 62.835.649,00

9. El contrato o Convenio tuvo otras modificaciones? SI _____ NO x

10. En caso positivo, señalar los documentos de modificación.

11. INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS:

El contratista entrego los elementos estipulados en la Orden de compra número 108473.

NOTA: Este informe de ser necesario puede realizarse en documento adjunto, con los soportes de ejecución que se consideren pertinentes.

12. BALANCE FINANCIERO

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$62.835.649,00
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$62.835.649,00
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	\$0
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	\$62.835.649,00
SALDO A LIBERAR	\$0

Nota: En caso de convenios donde hayan existido aportes de las partes, deberá señalarse el valor de cada uno de los aportes realizados y la ejecución de los mismos.

13. CALIFICACION DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS PRESTADOS:

(El Supervisor del contrato deberá seleccionar con una X la calificación de los bienes o servicios prestados)

EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
X			

Como supervisor de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control frente al cumplimiento del objeto del contrato / convenio, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Así mismo se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio impreso o digital y que estas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato ó convenio, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Por lo anterior se firma a los 10 días del mes de julio de 2023.

NOMBRE DEL SUPERVISOR: LEIDY JOHANA FALLA CHILA

CARGO DEL SUPERVISOR: Responsable de Tratamiento y Desarrollo

FIRMA DEL SUPERVISOR: Leidy Johana Falla

ANEXOS: FACTURA FE1687



CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES PARA PERSONA NATURAL

“Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2”

Nosotros, JAIME BELTRAN URIBE y LAURA MARCELA SÁNCHEZ identificados con cédula de ciudadanía No. 10.125.834 y 42.159.531 respectivamente, bajo la gravedad de juramento, certificamos que, se ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensión, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes, por lo que declaro que la empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO** por todo concepto.

Dada en la ciudad de Pereira a los dos (02) días del mes de Julio de 2023.

Atentamente,

JAIME BELTRAN URIBE

CC. 10.125.834

NIT: 10.125.834-1

Gerente General

LAURA MARCELA SÁNCHEZ

C.C. 42.159.531

Contadora



Calle 19 # 19-27
DOSQUEBRADAS



(036) 335 40 44



licitaciones@polyflex.com.co



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

“Ley 1150 de 2007, artículo 23 inciso 2”

Nosotros, JAIME BELTRAN URIBE y LAURA MARCELA SÁNCHEZ identificados con cédula de ciudadanía No. 10.125.834 y 42.159.531 respectivamente, certificamos que se ha 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: ACLARAMOS QUE SI TENEMOS PERSONAL A CARGO.

Dada en la ciudad de Pereira a los dos (02) días del mes de Julio de 2023.

Atentamente,

JAIME BELTRAN URIBE

CC. 10.125.834

NIT: 10.125.834-1

Gerente General

LAURA MARCELA SÁNCHEZ

C.C. 42.159.531

Contadora



Calle 19 # 19-27
DOSQUEBRADAS



(036) 335 40 44



licitaciones@polyflex.com.co

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: 2023-01	230301	800224808	PORVENIR	9	0	1.769.400	0	1.769.400	
Período salud: 2023-02	230201	800229739	PROTECCION	2	0	598.300	0	598.300	
Planilla Nro.: 25497342 Tipo E	25-14	900336004	COLPENSIONES	3	0	856.200	0	856.200	
Clase de aportante: B	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	464.000	0	464.000	
Fecha transacción: 2023-02-03	EPS018	805001157	SOS-EPS	1	0	46.400	0	46.400	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	0	203.700	0	203.700	
Transacción: 1898767012	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	6	0	240.000	0	240.000	
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	146.600	0	146.600	
	EPS010	800088702	EPS SURA	2	0	216.000	0	216.000	
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	69.600	0	69.600	
	14-11	890903790	ARL SURA	15	0	408.200	0	408.200	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	185.600	0	185.600	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	13	0	736.700	0	736.700	
	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL									\$ 5.940.700

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2023-02	230201	800229739	PROTECCION	2	0	598.300	0	598.300	
Período salud: 2023-03	230301	800224808	PORVENIR	8	0	1.762.900	0	1.762.900	
Planilla Nro.: 25839639 Tipo E	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	464.000	0	464.000	
Clase de aportante: B	25-14	900336004	COLPENSIONES	3	0	856.200	0	856.200	
Fecha transacción: 2023-03-08	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	69.600	0	69.600	
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS018	805001157	SOS-EPS	1	0	46.500	0	46.500	
Transacción: 1959810371	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	5	0	238.200	0	238.200	
	EPS010	800088702	EPS SURA	2	0	216.000	0	216.000	
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	146.600	0	146.600	
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	0	219.300	0	219.300	
	14-11	890903790	ARL SURA	15	0	355.700	0	355.700	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	13	0	676.300	0	676.300	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	69.600	0	69.600	
	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL									\$ 5.719.200

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2023-03	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	464.000	0	464.000	
Período salud: 2023-04	230201	800229739	PROTECCION	4	0	879.600	0	879.600	
GRAN TOTAL									\$ 1.343.600

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:

71

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Planilla Nro.: 26110921 Tipo E	25-14	900336004	COLPENSIONES	3	0	856.100	0	856.100	
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	10	0	1.936.200	0	1.936.200	
Fecha transacción: 2023-04-10	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	69.600	0	69.600	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	0	250.100	0	250.100	
Transacción: 2014902497	EPS018	805001157	SOS-EPS	1	0	46.400	0	46.400	
	EPS010	800088702	EPS SURA	4	0	286.400	0	286.400	
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	7	0	281.600	0	281.600	
	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	146.600	0	146.600	
	14-11	890903790	ARL SURA	19	0	442.800	0	442.800	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	69.600	0	69.600	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	17	0	820.800	0	820.800	
	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL									\$ 6.549.800

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2023-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	3	0	856.100	0	856.100	
Período salud: 2023-05	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	464.000	0	464.000	
Planilla Nro.: 26389702 Tipo E	230201	800229739	PROTECCION	6	0	1.329.400	0	1.329.400	
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	11	0	2.214.500	0	2.214.500	
Fecha transacción: 2023-05-06	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	7	0	331.000	0	331.000	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	146.600	0	146.600	
Transacción: 2065865532	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	29.400	0	29.400	
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	66.600	0	66.600	
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	0	293.500	0	293.500	
	EPS010	800088702	EPS SURA	4	0	324.900	0	324.900	
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	69.600	0	69.600	
	14-11	890903790	ARL SURA	22	0	535.200	0	535.200	
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	20	0	1.001.700	0	1.001.700	
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	69.600	0	69.600	
	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0	
	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0	
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0	
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0	
GRAN TOTAL									\$ 7.732.100

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL	
Período pensión: 2023-05	25-14	900336004	COLPENSIONES	3	0	856.100	0	856.100	
Período salud: 2023-06	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	464.100	0	464.100	
Planilla Nro.: 26618660 Tipo E	230201	800229739	PROTECCION	6	0	1.411.100	0	1.411.100	
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	12	0	2.537.200	0	2.537.200	
Fecha transacción: 2023-06-02	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	46.400	0	46.400	
Banco: BANCOLOMBIA	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	146.600	0	146.600	
Transacción: 2114666095	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	69.600	0	69.600	
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	0	296.500	0	296.500	
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	8	0	599.600	0	599.600	
GRAN TOTAL									\$ 6.427.200

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:

72

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	92.800	0	92.800
	EPS010	800088702	EPS SURA	4	0	326.500	0	326.500
	14-11	890903790	ARL SURA	23	0	598.000	0	598.000
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	21	0	1.103.800	0	1.103.800
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	73.500	0	73.500
	PASENA	899999034	SENA	2	0	50.400	0	50.400
	PAICBF	899999239	ICBF	2	0	75.600	0	75.600
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 8.747.800

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2023-06	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	464.000	0	464.000
Período salud: 2023-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	3	0	856.200	0	856.200
Planilla Nro.: 26946787 Tipo E	230201	800229739	PROTECCION	6	0	1.411.100	0	1.411.100
Clase de aportante: B	230301	800224808	PORVENIR	12	0	2.559.600	0	2.559.600
Fecha transacción: 2023-07-06	EPS010	800088702	EPS SURA	4	0	326.400	0	326.400
Banco: BANCOLOMBIA	EPS018	805001157	SOS-EPS	2	0	92.800	0	92.800
Transacción: 30307811	EPS005	800251440	SANITAS	2	0	146.600	0	146.600
	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	69.600	0	69.600
	ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	1	0	46.400	0	46.400
	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	8	0	391.000	0	391.000
	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	0	296.600	0	296.600
	14-11	890903790	ARL SURA	23	0	667.000	0	667.000
	CCF44	891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	21	0	1.178.800	0	1.178.800
	CCF21	860013570	CAFAM	2	0	185.600	0	185.600
	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 8.691.700

DATOS DEL COTIZANTE

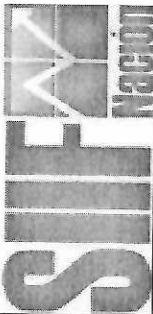
Datos del afiliado		Información del Pago				Administradoras				IBC's				Dias							
ID	Nombre	Planilla	Fecha Pago	Período	Referencia del Pago Pin	AFP	EPS	ARL	CCF	IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgo	IBC Cajas	D. AFP	D. EPS	D. ARL	D. CCF	Aporte Pensión	Aporte FSP Sol	Aporte FSP Sub	
CC 10125634	JAI ME BELTRAN	26429418	2023-05-09	2023-05		25-14	EPS005	SINARP	SINCCF	15200000	15200000	0	0	30	30	0	0	2432000	76000	76000	
Total de aportes por Subsistema																			8172400	255600	255600

Novedades

ID	Nombre	ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SLN Inicio	IGE	Fecha IGE Inicio	LMA	Fecha LMA Inicio	LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha VAC Inicio	VAC	Fecha VAC Fin	AVP	
CC 10125634	JAI ME BELTRAN	26626560	2023-06-05		2023-06				25-14	EPS005	SINARP	SINCCF	16600000	16600000	0	0	0	0	30	30	0	0	0	2668000	84000	84000	
Total de aportes por Subsistema																									10860400	339600	339600

Novedades

ID	Nombre	ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha SLN Inicio	IGE	Fecha IGE Inicio	LMA	Fecha LMA Inicio	LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha VAC Inicio	VAC	Fecha VAC Fin	AVP
CC 10125634	JAI ME BELTRAN																									



**Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante**

Usuario Solicitante: MHyrcarden YEERSON RAFAEL CARDENAS LOPEZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 12-08-00-628 EPMSC HONDA
 Fecha y Hora Sistema: 2023-07-26-9:31 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL			
Número:	226995823	Fecha Registro:	2023-07-14
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada
Fecha Máxima Pago:	2023-07-21	Código de Referencia:	04500216900226995823
Valor Bruto:	62.835.649,00	Valor Deducciones:	0,00
Nro Obligación:		Comprobante Contable de la Generación:	
04500216900226995823		COP-Pesos 22223	
Valor Neto:	1.570.891,00	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Neto:	1.570.891,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS			
TRM Pago	Valor Bruto	Valor Deducciones	Valor Neto
	62.835.649,00	0	1.570.891,00
			Moneda Base Compra
			61.264.758,00
			Valor MEC

REINTEGROS			
Números	No Recaudos:		
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00

Identificación:	10125834	Razón Social:	JAIIME BELTRAN URIBE	Medio de Pago:	Abono en cuenta
-----------------	----------	---------------	----------------------	----------------	-----------------

Número:	85230010040	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Cuenta:	CUENTA BANCARIA
TESORERIA		DOCUMENTO SOPORTE		Tipo:	
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPNT		FACTURA		Estado: Activa	
Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final		Número:		Fecha:	
		FE 1687		2023-07-14	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		USO DE PROYECTOS ESPECIALES						
				PESOS	MONEDA	PESOS	MONEDA	USO DE PROYECTO	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA		
12-08-00-628 EPMSC HONDA - GESTION / A-03-03-01-017 ATENCIÓN REHABILITACIÓN AL RECLUSO	Nación	10	CSF	62.835.649,00	0,00	62.835.649,00	0,00					0,00

75

DEDUCCIONES					
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES	TERCERO	TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-20 RETEFUENTE - COMPRAS Y OTROS INGRESOS TRIBUTARIOS EN GENERAL	8001197268 U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	2,500 %	1.570.891,00	1.570.891,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
12-08-00-628 - EPMSC HONDA - GESTION	1-3 - ANC - TRANSFERENCIAS CTES Y GTOS COMERCIALIZACION NACION CSF	2023-07-13	62.835.649,00	05 NINGUNO	Pagada


 FIRMA(S) RESPONSABLE(S)