

**Consejo Superior de la Judicatura**  
**Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial**  
**Bogotá Cundinamarca**

**AFECTACION PRESUPUESTAL**

Objeto. ADQUISICIÓN DE GUANTES DE NITRILO PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA ENTIDAD

Valor del presupuesto oficial estimado de veintisiete millones cuatrocientos cincuenta y un mil seiscientos pesos m/cte.  
 (\$27.451.600,00)

AFECTACION PRESUPUESTAL						
AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S						
CDP No	POSICIÓN CATALOGO DE GASTO	UNIDAD	RECURSO	VALOR CDP	VALOR COMPROMISO	LIBERACIÓN
13520	C-2701-0800-31-0-2701048-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE APOYO EN LA GESTIÓN JUDICIAL - IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA GESTIÓN DE LOS DESPACHOS JUDICIALES EN LA RAMA JUDICIAL A NIVEL NACIONAL - [PREVIO CONCEPTO DNP]	2	RC16-CSF	\$ 35.608.400,00	\$ 12.298.650,00	\$ 23.309.750,00
57420	A-02-02-01-003-008 OTROS BIENES TRANSPORTABLES N.C.P.	8	RC16-SSF	\$ 50.591.401,00	\$ 17.713.150,00	\$ 32.878.251,00
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 86.199.801,00</b>	<b>\$ 30.011.800,00</b>	<b>\$ 56.188.001,00</b>

229

**KEVIN FLOREZ ARRIETA**

Supervisor

	\$	30.011.800	\$	77.350	
	\$	5.702.242	\$	14.697	\$ 5.702.242
	\$	25.220.000	\$	4.791.800	
	\$	65.000	\$	12.350	





**Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.**

Usuario Solicitante: MHGgaona CIELO ESPERANZA GAONA GUEVARA  
 Unidad o Subunidad: 27-01-02-001 CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
 Ejecutora Solicitante: TERCERO ORIGINAL  
 Fecha y Hora Sistema: 2020-07-23-11:58 a. m.


REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO											
<b>Con base en el CDP No: 10820 de fecha 2020-06-13. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle</b>											
Numero:	43920	Fecha Registro:	2020-07-23	Concepto Comprobante:	27-01-02-001 CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA SECCIONAL BOGOTA	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00		
Vigencia Presupuestal:	Actual	Estado:	Generado	Valor Total Operaciones:	27.417.000,00	Valor Actual:	27.417.000,00	Saldo x Obligar:	27.417.000,00		
TERCERO ORIGINAL											
Identificación: NIT	900567130	Razon Social:	AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.							Medio de Pago:	Abono en cuenta
Numero:	47576995533	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.							Cuenta:	Activa
Identificación:	77019424	Nombre:	PEDRO ALFONSO MESTRE CARRERO							Cargo:	DIRECTOR SECCIONAL CUNDINAMARCA
Identificación:	CAJA MENOR	Fecha de Registro:	5-2439							Documento:	DOCUMENTO SOPORTE
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO											
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR		
001 CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA SECCIONAL BOGOTA	6-2701-0800-31-0-270104R-02 ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE APOYO EN LA GESTION JUDICIAL - IMPLEMENTACION DE	Nación	16	CSF	2020-12-31	27.417.000,00		27.417.000,00			
Total:						27.417.000,00		27.417.000,00	27.417.000,00		

**Objeto:** Contratar la adquisición de guantes de nitrilo para los funcionarios adscritos a la Dirección Ejecutiva Seccional de Administración Judicial Bogotá – Cundinamarca Amazonas CEG

PLAN DE PAGOS				
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR
001 CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA SECCIONAL BOGOTA	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACION CSF	2020-12-31	27.417.000,00	27.417.000,00
				LINEA DE PAGO
				NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<b>DESAJ BOGOTÁ-CUNDINAMARCA-AMAZONAS</b>  <b>INFORME SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA – AUTORIZACION DE PAGO</b>
--	--

**ACTA DE SUPERVISIÓN 001 DE LA ORDEN DE COMPRA No. 52439**

**I. DATOS DEL INFORME**

TIPO DE INFORME	PERIODICO Y/O SEGUIMIENTO – AUTORIZACION DE PAGO	FINAL DE SUPERVISION	EXTRAORDINARIO
	X		

**II. DATOS DEL CONTRATISTA**

Fecha de Presentación	Periodo del Informe	Nombre del Contratista	Nombre del Supervisor
24 AGO 2020	1	AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S	KEVIN RAFAEL FLOREZ ARRIETA

**III. DATOS DEL CONTRATO Y/O CONVENIO**

ORDEN DE COMPRA:	52439	Tipo contractual:	ORDEN DE COMPRA	Convenio Nº.:	N/A	Tipo.:	N/A	Parte del Convenio
------------------	-------	-------------------	-----------------	---------------	-----	--------	-----	--------------------

**Objeto:** Adquisición de guantes de nitrilo para los funcionarios a cargo de la Entidad

Rubro	Vigencia	CDP Nº - fecha de expedición n CDP - valor	RP Nº - fecha de expedición CRP - valor	Valor
C-2701-0800-31-0-2701048-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS -SERVICIO DE APOYO EN LA GESTIÓN JUDICIAL -IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA GESTIÓN DE LOS DESPACHOS JUDICIALES EN LA RAMA JUDICIAL A NIVEL NACIONAL -[PREVIO CONCEPTO DNP]	2020	10820 2020-06-13	43920 2020-07-23	\$27.417.000,00

Valor Inicial del Contrato	Valor total	Fecha de suscripción	Plazo	Fecha de Iniciación	Fecha de Terminación
\$27.417.000,00	\$27.417.000,00	22-07-2020	10/08/2020	22-07-2020	10-08-2020

**IV. REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN**

Póliza Nº	Fecha de Aprobación	Nº de Registro Presupuestal	Fecha Registro Presupuestal Fecha Suscripción
N/A	N/A	N/A	N/A

**V. MODIFICACIONES AL CONTRATO**

Tipo	Número	Fecha	Tiempo	Valor	Tema de aclaración o de alcance
Adición	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Prórroga	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Otras modificaciones	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

VI. INFORMACIÓN FINANCIERA							
No. DE PAGO QUE CON ESTA ACTA SE AUTORIZA Y VALOR:				PAGO No. 1 por valor de \$27.417.000,00 Factura o Cuenta de Cobro No. AE307			
Valor Total de Contrato y/o Convenio				% Anticipo:			
\$27.417.000,00							
Pagos anteriores a este pago:				Amortización			
Fecha	Valor	% Pagado	Factura o Cuenta de Cobro	%	Valor	Valor Neto	Soporte
1.	\$						
2.	\$						
3.	\$						
4.	\$						
5.	\$						

VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA	\$	0%		\$	-	\$	-
-------------------------------	----	----	--	----	---	----	---

Se deberán anexar todos los soportes adicionales solicitados por el supervisor y/o interventor (facturas, comprobantes de pago de rendimientos, certificación de pago de aportes de seguridad social, soportes de la ejecución contractual que den fe del cumplimiento, ETC)

VII. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO		
Obligaciones Contractuales	Actividades Realizadas o bienes entregados	Soportes Adjuntos
CONTENIDAS EN LAS OBLIGACIONES DE LOS PROVEEDORES ADSCRITOS A LA TIENDA VIRTUAL DEL ESTADO COLOMBIANO	N/A	N/A

#### OBSERVACIONES GENERALES DE LA SUPERVISIÓN:

La ejecución de la orden de compra no presenta situaciones especiales, al ser una compra directa a través de tienda virtual tanto proveedor como comprador están sujetos a toda la normatividad dispuesta por la tienda virtual del estado colombiano, la cual ha venido siendo cumplida por ambas partes.

Al ser realizada la compra bajo un registro presupuestal no es necesario realizar distribución de pagos

FIRMA DEL SUPERVISOR:



NOMBRE DEL SUPERVISOR: KEVIN RAFAEL FLOREZ ARRIETA

CARGO DEL SUPERVISOR: COORDINADOR ALMACÉN E INVENTARIOS

Anexos: Factura AE307  
Soporte pago aportes



# Aesthetics & Medical Solutions

## AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S

NIT: 900567130-8

Resolución DIAN Numero 18764000434321 de 30 de junio del 2020 Autoriza del AE 1 al AE 3844 Vigente 24 Meses.

Actividad ICA 4773, tarifa 4,14xmil, agrupación por tarifa 201

22



CLIENTE: RAMA JUDICIAL SECCIONAL BOGOTA CUNDINAMARCA		NIT / CC: 800165862	
DIRECCION: CARRERA 10 # 14-33		TELEFONO: 3008627655	
FORMA DE PAGO: CREDITO	CIUDAD: BOGOTA	FACTURA DE VENTA No. AE307	
FECHA: 10-08-2020			

REF.	PRODUCTO	CANT	V. UNITARIO	IVA	DESCUENTO	VR. TOTAL
00014	GUANTES DE NITRILO / BIENES EXENTOS SEGUN EL DECRETO 417 DEL 17 DE MARZO DE 2020	703	39 000,00		0% 0,00	27 417 000,00

Por favor consignar a la cuenta corriente del banco Itau Corbanca SA cuenta corriente No 807374855 a nombre de AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS SAS

Monto Letras: veintisiete millones cuatrocientos diecisiete mil	SUBTOTAL:	27.417.000,00
OBSERVACIONES: ORDEN DE COMPRA 52439	IVA:	
	TOTAL	27.417.000,00

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según artículo 774 del Código de Comercio y se cobrarán intereses a la tasa máxima permitida por la ley. El cliente declara haber recibido de conformidad los artículos relacionados en la presente factura y obliga a su total cancelación en la forma aquí pactada. También se hace constar de que la firma distinta a la del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el para aceptar y hacer reconocimiento legal del valor de la factura.

 Aesthetics & Medical Solutions NIT 900567130-8	
FIRMA Y SELLO DE VENDEDOR	FIRMA Y SELLO DE CLIENTE



CUFE: 5cf4780a57e189d0d46c0ed98e9fa6722628516ddfcea7bb661d29107518eb1716cfaa3859c5f60dce92fa16d6de5e8e

Página:

1 de 1

Representación Impresa de la Factura

Emitido a través de



PROVEEDOR TECNOLÓGICO AUTORIZADO POR LA DIAN, SEGÚN RESOLUCIÓN N° 005833



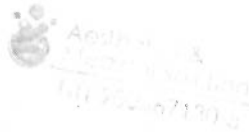
**CERTIFICACION PAZ Y SALVO SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**

Certifico que la empresa **AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S**, identificada con NIT No. **900567130-8**, en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la Empresa se encuentra al día cumpliendo con el pago de las obligaciones legales, con destino a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la caja de compensación familiar durante el periodo comprendido entre el **01 de febrero de 2020 hasta el 31 de agosto del 2020**.

Sobre el particular, me permito certificar que la compañía esta exonerada del pago de los aportes para Fiscales a favor del ICBF y SENA (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de aprendizaje), de acuerdo al art 25 de la ley 1607 de 2012 en concordancia con lo establecido en el Decreto 014 del 2014.

Se expide la presente certificación a los 11 días del mes de agosto del 2020.

Cordialmente:



**CAMILO ANDRES CARDONA ROJAS**  
Representante Legal  
**AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S**



**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
**CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO **79.847.700**

**CARDONA ROJAS**  
 APELLIDOS

**CAMILO ANDRES**  
 NOMBRES

FIRMA 




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-1975**

**BOGOTA D.C**  
**(CUNDINAMARCA)**  
 LUGAR DE NACIMIENTO

**1.72**      **O+**      **M**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**06-ABR-1993 BOGOTA D.C**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sanchez Torres*  
 REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00278777-M-0079647700-20110127      0025603406A 1      36009349



A QUIEN INTERESE

BOGOTÁ

COLOMBIA,

2020/07/15

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa **AESTHETICS & MEDICAL SAS** con NIT

de **BOGOTÁ D.C.-DISTRITO CAPITAL**

posee en el Banco Davivienda:

**CUENTA CORRIENTE**

Número

475769995535

Fecha Apertura

2013/07/30

Corriente,

Firma Autorizada  
BANCO DAVIVIENDA



# DAVIVIENDA

## A QUIEN INTERESE

BOGOTA  
COLOMBIA,

2020/07/15

Por medio de la presente hacemos constar que la empresa AESTHETICS & MEDICAL SAS  
con Nit número 9005671308  
de BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL  
posee en el Banco Davivienda:

### CUENTA CORRIENTE


Número 475769995535

Fecha Apertura 2013/07/30

Cordialmente,

Firma Autorizada  
BANCO DAVIVIENDA



<p>2. Concepto <b>1 3</b> Actualización de oficio Espacio reservado para la DIAN</p>	<p>4. Número de formulario <b>14695921784</b></p> <div style="text-align: center;">   <small>(415)7707212489984(8020) 000001469592178 4</small> </div>
--	--

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) <b>9 0 0 5 6 7 1 3 0</b>	6. DV <b>8</b>	12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	14. Buzón electrónico <b>3 2</b>
--	-------------------	--	-------------------------------------

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente Persona jurídica	25. Tipo de documento <b>1</b>	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Lugar de expedición		28. País	29. Departamento
31. Primer apellido		32. Segundo apellido	33. Primer nombre
35. Razón social AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS S.A.S.		34. Otros nombres	
36. Nombre comercial		37. Sigla	

**UBICACION**

38. País COLOMBIA	39. Departamento Bogotá D.C.	40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.	0 0 1
41. Dirección principal AC 24 96 10 BG 2			
42. Correo electrónico camilo.cardona@grupoaesthetik.com		43. Código postal 1 0 0 4	44. Teléfono 1 7 4 5 4 5 8 0
45. Teléfono 2 3 1 8 3 3 4 9 6 9 5			

**CLASIFICACIÓN**

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	52. Número establecimientos
4 7 7 3	2 0 1 2, 1 0 2 5	4 6 4 5	2 0 1 2, 1 0 2 5	1 2	

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2	05- Impto. renta y compl. régimen ordinario    52 - Facturador electrónico 07- Retención en la fuente a título de rent 09- Retención en la fuente en el impuesto 10- Obligado aduanero 14- Informante de exogena 42- Obligado a llevar contabilidad 48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
---	--

Obligados aduaneros	Exportadores
---------------------	--------------

54. Código <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:20%;">1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td></tr> <tr><td>2 2</td><td>2 3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	2 2	2 3									11	12	13	14	15	16	17	18	19	20											55. Forma    56. Tipo    Servicio    1    2    3 <table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width:20%;">3</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="2">57. Modo</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td colspan="2">58. CPC</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	3	1					57. Modo						58. CPC					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10																																																		
2 2	2 3																																																										
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20																																																		
3	1																																																										
57. Modo																																																											
58. CPC																																																											

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos    SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	60. No. de Folios: <input style="width: 50px;" type="text" value="0"/>	61. Fecha <input style="width: 150px;" type="text" value="2020 - 06 - 23 / 00 : 27: 05"/>
--	--	---

<p>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:</p>	<p>Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada:  984. Nombre    ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo</p>
---	---

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14695921784



(415)7707212489984(8020) 000001469592178 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 5 6 7 1 3 0

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**Características y formas de las organizaciones**

62. Naturaleza	<input type="text" value="2"/>	63. Formas asociativas	<input type="text" value="1 2"/>	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	<input type="text"/>
65. Fondos	<input type="text"/>	66. Cooperativas	<input type="text"/>	67. Sociedades y organismos extranjeros	<input type="text"/>
68. Sin personería jurídica	<input type="text"/>	69. Otras organizaciones no clasificadas	<input type="text"/>	70. Beneficio	<input type="text" value="1"/>

**Constitución, Registro y Última Reforma**

**Composición del Capital**

Documento	1. Constitución	2. Reforma	
71. Clase	<u>0 4</u>	<u>0 1</u>	82. Nacional <u>1 0 0</u> %
72. Número	<u>1 2</u>	<u>1 2</u>	83. Nacional público <u>0 . 0</u> %
73. Fecha	<u>2 0 1 2 1 0 2 5</u>	<u>2 0 1 6 0 4 0 7</u>	84. Nacional privado <u>1 0 0 . 0</u> %
74. Número de notaría	<u>0 3</u>	<u>0 3</u>	85. Extranjero <u>0</u> %
75. Entidad de registro	<u>0 3</u>	<u>0 3</u>	86. Extranjero público <u>0 . 0</u> %
76. Fecha de registro	<u>2 0 1 2 1 1 0 1</u>	<u>2 0 1 6 0 5 1 2</u>	87. Extranjero privado <u>0 . 0</u> %
77. No. Matrícula mercantil	<u>0 2 2 7 0 5 6 1</u>	<u>0 2 2 7 0 5 6 1</u>	
78. Departamento	<u>1 1</u>	<u>1 1</u>	
79. Ciudad/Municipio	<u>4</u>	<u>4</u>	
Vigencia			
80. Desde	<u>2 0 1 2 1 0 2 5</u>		
81. Hasta			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Superintendencia de Sociedades

5

**Estado y Beneficio**

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

Identificación	Clave	Razón Social	Ciudad Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Excedente (Imp. e IGF)
7026-07	2020-08	CLINICA MEDICAL SOLUTIONS SAS	BOGOTÁ	PRINCIPAL	AV LA ESPERANZA 200 - BOGOTÁ	BOGOTÁ	7026-07	11

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período	Salud	Clave		Planilla	Tipo	Fecha		Pago		Valor
		Pago	Planilla			Límite	Pago	Banco	Días Mora	
7026-07	2020-08	200707817	9409346650	E		2020/08/11	2020/08/11	BANCO DAVIVIENDA		\$1.636.800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
			Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC
<b>Sucursal: PRINCIPAL (5 Afiliados)</b>					\$5,533,409	\$85,500	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$29,000	\$0	\$5,533,409	\$29,000	\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: ADMINISTRACION (5 Afiliados)</b>					\$5,533,409	\$85,500	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$29,000	\$0	\$5,533,409	\$29,000	\$0	\$0
<b>Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (5 Afiliados)</b>					\$5,533,409	\$85,500	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$29,000	\$0	\$5,533,409	\$29,000	\$0	\$0
1	CC	PR47760	CARDONA CARLOS	230201	30	\$2,000,000	EP5001	30	\$90,000	CCF74	30	\$2,000,000	510,500	30	\$0	\$0	
2	CC	1016031947	GUTMAN JENNIFER	230201	30	\$140,300	EP5017	30	\$877,803	CCF74	30	\$140,300	\$4,600	30	\$0	\$0	
3	CC	1010813448	MOLINA CARLOS	230201	30	\$140,500	EP5008	30	\$877,803	CCF74	30	\$140,500	\$4,600	30	\$0	\$0	
4	CC	PR498332	PRIETO CARLOS	230201	30	\$900,000	EP5006	30	\$800,000	CCF74	30	\$900,000	\$4,700	30	\$0	\$0	
5	CC	10248843	PRIETO MARIALBA	230201	30	\$140,500	EP5046	30	\$877,803	CCF74	30	\$140,500	\$4,600	30	\$0	\$0	
<b>EMPLEADO</b>					\$5,533,409	\$85,500	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$5,533,409	\$221,600	\$29,000	\$0	\$5,533,409	\$29,000	\$0	\$0
<b>Sucursal: OPERACIONES (1 Afiliados)</b>					\$877,803	\$140,500	\$38,200	\$877,803	\$38,200	\$877,803	\$38,200	\$38,200	\$0	\$877,803	\$38,200	\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: NIVEL 4 (1 Afiliados)</b>					\$877,803	\$140,500	\$38,200	\$877,803	\$38,200	\$877,803	\$38,200	\$38,200	\$0	\$877,803	\$38,200	\$0	\$0
<b>Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)</b>					\$877,803	\$140,500	\$38,200	\$877,803	\$38,200	\$877,803	\$38,200	\$38,200	\$0	\$877,803	\$38,200	\$0	\$0
6	CC	1020608548	RODRIGUEZ JHON	230201	30	\$140,500	EP5006	30	\$877,803	CCF74	30	\$140,500	\$4,600	30	\$0	\$0	
<b>Total Afiliados (6)</b>					\$6,411,212	\$1,026,000	\$286,800	\$6,411,212	\$286,800	\$6,411,212	\$286,800	\$67,200	\$0	\$6,411,212	\$67,200	\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL AFILIADO

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Directorio	Ciudad-Departamento	Teléfono	Expedido SENAP
2020-07	70876787	RESERVA 3 MEDICAL SOLUTIONS SAS	MENSUAL Y VOLUNTARIOS	BOGOTÁ	AV. LA FRONTERA 100 - BOGOTÁ	BOGOTÁ	745-4885	ICUP

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Planilla	Fecha	Pago	Banco	Fin. Mora	Valor
2020-07	2020-08	9409348650	E		2020/08/11	BANCO HAVIENDA		0	\$1.606.800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										PENSION										SALUD										CCF										RIESGOS										PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte																					
Suavisor: PRINCIPAL (5 Afiliados)										\$5,533,409										\$5,533,409										\$5,533,409										\$5,533,409																			
Centro de Trabajo: ADMINISTRACION ( 5 Afiliados)										\$5,533,409										\$5,533,409										\$5,533,409										\$5,533,409																			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. ( 5 Afiliados)										\$5,533,409										\$5,533,409										\$5,533,409										\$5,533,409																			
1	CC	79847700	CAEDONS CARLO	230201	30	\$2,000,000	EP5001	30	\$80,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000	CC724	30	\$2,000,000	\$80,000																	
2	CC	101681987	GUZMAN JENIFFER	230201	30	\$140,300	EP5017	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803																	
3	CC	102011348	MOLINA CAMILO	230201	30	\$877,803	EP5008	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803																	
4	CC	7949332	PRIETO CARLOS	230301	30	\$140,300	EP5008	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803	CC724	30	\$140,300	\$877,803																	
5	CC	5234943	PIETO NATALIA	230201	30	\$877,803	EP5044	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803																	
EMPLEADO										PENSION										SALUD										CCF										RIESGOS										PARAFISCALES									
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td></td></td></td></td></td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td></td></td></td></td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td></td></td></td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td></td></td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td></td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td></td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> <td>Codigo</td> <td>Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td> </td>	IBC	Aporte	Codigo	Dias <td>IBC</td> <td>Aporte</td>	IBC	Aporte																					
Suavisor: OPERACIONES ( 1 Afiliados)										\$877,803										\$877,803										\$877,803										\$877,803																			
Centro de Trabajo: NIVEL 4 ( 1 Afiliados)										\$877,803										\$877,803										\$877,803										\$877,803																			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. ( 1 Afiliados)										\$877,803										\$877,803										\$877,803										\$877,803																			
6	CC	10200854	RODRIGUEZ JHON	230201	30	\$877,803	EP5008	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803	CC724	30	\$877,803	\$877,803																	
<b>Total Afiliados( 6)</b>										\$6,411,212										\$6,411,212										\$6,411,212										\$6,411,212																			



Fecha de Proceso 10/09/2020  
Hora de Proceso 14:26:40

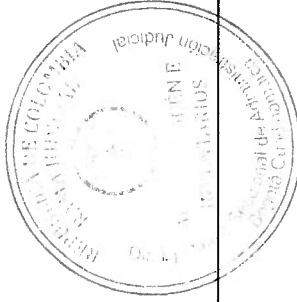


SECCIONAL BOGOTÁ  
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
800165862.2  
ENTRADA DE PRODUCTOS

Página 1 de 1

DOCUMENTO	FECHA DOC.	FECHA	ORDEN DE COMPRA	TIPO ENTRADA	NRO ENTRADA		
20200803	13/08/2020	13/08/2020	0	ENTRADAS (RECEPCION DE COMPRAS)	1267		
NIT/NOMBRE 900567130.8 AESTHETICS & MEDICAL SOLUTIONS SAS							
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U MEDIDA	BODEGA	UE	CANT.	VL.R UNIT.	VL.R TOTAL
116003003	GUANTES DE EXAMEN NO ESTERILES DE NITRILLO SIN POLVO	CAJA	B U02 . PRINCIPAL CONSEJO SUPERIOR	02	703.00	39.000,00	27.417.000,00
OBSERVACIONES:					TOTALES:	703.00	27.417.000,00

FACTURA NUMERO AE307. ORDEN DE COMPRA NUMERO 52439



Almacenista

