

|                                                                                              |         |                                     |         |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------|---------|--------|
| Supersalud  | PROCESO | CONTRACTUAL                         | CÓDIGO  | PCFT05 |
|                                                                                              | FORMATO | INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | VERSIÓN | 3      |

**INFORME DE SUPERVISIÓN No. 002  
CONTRATO No. 537 de 2021**

(Diligenciar los cuadros con la información del contrato y acta de inicio)

**1. ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO**

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contratista                       | E&M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA..                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Identificación                    | NIT 900.338.878-6                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Fecha de suscripción del Contrato | 02 de junio de 2021                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| Objeto                            | Realizar los estudios de seguridad a nivel nacional que requiera la Superintendencia Nacional de Salud para el recurso humano que apoya el cumplimiento de sus funciones administrativas y/o misionales                                                                                     |
| Plazo de Ejecución                | El plazo para la ejecución del contrato será el periodo comprendido entre la fecha de suscripción del acta de inicio y el 27 de diciembre de 2021, o hasta agotar los recursos, lo que ocurra primero, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato. |
| Fecha de Iniciación               | Junio 3 de 2021                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Fecha de Finalización             | Diciembre 27 de 2021                                                                                                                                                                                                                                                                        |

**2. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO**

|                                                         |                                                                         |
|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| Valor total del Contrato                                | \$35.739.468.00                                                         |
| Valor Honorarios mensuales                              | No aplica                                                               |
| Valor ejecutado (a la fecha de este informe)            | \$1.831.087                                                             |
| Valor faltante por ejecutar / Valor pendiente por pagar | \$33.908.381                                                            |
| Porcentaje de Ejecución                                 | 5.12%                                                                   |
| Porcentaje por Ejecutar                                 | 94.88%                                                                  |
| Estado de la Garantía                                   | Vigente                                                                 |
| Matriz de Riesgos del Contrato                          | Sin afectación.<br>En monitoreo y revisión por parte de la supervisión. |

**3. INFORMACION SOBRE AVANCE DEL CONTRATO**

**3.1 SERVICIOS Y/O PRODUCTOS RECIBIDOS A SATISFACCIÓN CORRESPONDIENTES AL PERIODO DEL 1 AL 31 DE JULIO DE 2021.**

Las actividades desarrolladas por el contratista en el periodo descrito anteriormente, relacionadas con cada una de las obligaciones específicas establecidas en los estudios previos de la contratación se desagregan a continuación y así mismo se detallan las evidencias o soportes, con lo cual se verifica el cumplimiento a satisfacción de la obligación establecida:



|                                                                                              |         |                                     |         |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------|---------|--------|
| Supersalud  | PROCESO | CONTRACTUAL                         | CÓDIGO  | PCFT05 |
|                                                                                              | FORMATO | INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | VERSIÓN | 3      |

## OBLIGACIONES.

### Obligación N°.1:

| Detalle de las actividades realizadas                                                                             |                                                                            |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                         | Evidencias o Soportes                                                      | Fecha                    |
| Realizar los estudios de seguridad y confiabilidad que sean requeridos por la Superintendencia Nacional de Salud. | Informe del resultado de <b>once (11)</b> estudios de seguridad realizados | 1 al 31 de julio de 2021 |

### Obligación N°.2:

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                                                                                                         |                                                                                |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                                                                                                     | Evidencias o Soportes                                                          | Fecha                    |
| Entregar los informes al supervisor del contrato en medio digital y si se requiere se realizarán reuniones de coordinación y seguimiento entre el supervisor del contrato y la persona responsable que designe el contratista | Informe del resultado de cada estudio de seguridad realizado en medio digital. | 1 al 31 de julio de 2021 |

### Obligación N°.3:

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                           |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Evidencias o Soportes                                                     | Fecha                    |
| Realizar estudios de seguridad a nivel nacional en las ciudades de Bogotá D.C., Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Medellín, Neiva, Quibdó, Yopal, Armenia, Pereira y Popayán y en las regiones donde la Superintendencia Nacional de Salud cuente o llegare a contar con personal para su operación | Informe del resultado de cada estudio de seguridad solicitado y realizado | 1 al 31 de julio de 2021 |

### Obligación N°.4:

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                           |                                                              |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                       | Evidencias o Soportes                                        | Fecha                    |
| Garantizar que durante la realización de la visita domiciliar se verifique lo contenido en las especificaciones técnicas del presente contrato. | Informe del resultado de cada estudio de seguridad realizado | 1 al 31 de julio de 2021 |

### Obligación N°.5:

| Detalle de las actividades realizadas                                                                  |                                                    |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                              | Evidencias o Soportes                              | Fecha                    |
| Construir documento de entrevista que contenga la metodología de las video visitas a utilizar, el cual | Informe del resultado de cada estudio de seguridad | 1 al 31 de julio de 2021 |

|                                                                                              |         |                                     |         |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------|---------|--------|
| Supersalud  | PROCESO | CONTRACTUAL                         | CÓDIGO  | PCFT05 |
|                                                                                              | FORMATO | INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | VERSIÓN | 3      |

|                                                                                                                   |           |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|
| debe realizarse de conformidad con los parámetros establecidos entre el supervisor del contrato y el contratista. | realizado |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--|

**Obligación N°.6:**

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                                    |                       |                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                                | Evidencias o Soportes | Fecha                    |
| Realizar el proceso de referenciación laboral y académica, de acuerdo con las especificaciones técnicas establecidas en el presente proceso contractual. | Informes Ejecutivos   | 1 al 31 de julio de 2021 |

**Obligación N°.7:**

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                                                                                           |                                                                                           |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                                                                                       | Evidencias o Soportes                                                                     | Fecha                    |
| Cumplir con los requisitos legales de acuerdo con el Decreto 356 de 1994 por el cual se expide el estatuto de Vigilancia y Seguridad Privada y todas aquellas normas concordantes y que modifiquen lo anterior. | Vigencia Licencia De Funcionamiento, 14/09/2019 – 14/11/2029<br>Resolución 20204440052897 | 1 al 31 de julio de 2021 |

**Obligación N°.8:**

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                      |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Evidencias o Soportes                | Fecha                    |
| Designar un único jefe de cuenta o similar, que actúe como enlace directo entre el contratista y el supervisor del contrato. En caso de requerir cambio, este deberá ser previamente aprobado por el supervisor del contrato, quien debe reunir las calidades solicitadas en las especificaciones técnicas. | Se realizó en la Reunión de apertura | 1 al 31 de julio de 2021 |

**Obligación N°.9:**

| Detalle de las actividades realizadas                                                                                                                                                                                                               |                        |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------|
| Actividad                                                                                                                                                                                                                                           | Evidencias o Soportes  | Fecha                    |
| Adoptar todos los mecanismos necesarios para garantizar la autorización y protección de los datos de los candidatos a quienes se les realizara el estudio de seguridad, dentro del marco de la ley 1581 de 2012, de Protección de Datos Personales. | Autorizaciones Legales | 1 al 31 de julio de 2021 |

**Obligación N°.10:**

| Detalle de las actividades realizadas                   |                        |                  |
|---------------------------------------------------------|------------------------|------------------|
| Actividad                                               | Evidencias o Soportes  | Fecha            |
| Entregar al Supervisor del Contrato, en medio digital y | Informes ejecutivos en | 1 al 31 de julio |

|                                                                                              |         |                                     |         |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------|---------|--------|
| Supersalud  | PROCESO | CONTRACTUAL                         | CÓDIGO  | PCFT05 |
|                                                                                              | FORMATO | INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | VERSIÓN | 3      |

|                                                                                                                              |                        |         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------|
| físico, una vez finalice el contrato, el consolidado de los estudios de seguridad realizados durante el periodo de ejecución | medio digital y físico | de 2021 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|---------|

**NOTA:** El informe de ejecución del contratista junto con los soportes del caso se pueden verificar en la plataforma SECOP II, proceso de contratación No. 537, así mismo los documentos físicos hacen parte de la carpeta de supervisión del contrato y del expediente contractual correspondiente.

### 3.2. ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO

El Contrato No. 537, se encuentra EN EJECUCIÓN, con un porcentaje de AVANCE del 5.12%.

### 4. NOVEDADES O SITUACIONES ANORMALES PRESENTADAS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO

Durante el presente periodo no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

### 5. LLAMADAS DE ATENCION AL CONTRATISTA

Durante el presente periodo no se han presentado llamados de atención al contratista.

### 6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

- Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
- Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
- Verificación de la ejecución de las actividades específicas del contrato y seguimiento a la matriz de riesgos.
- Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista, de conformidad con la normatividad vigente.
- Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
- Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
- Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad al servicio recibido.
- Trámite de reconocimiento y pago de honorarios ante la Subdirección Financiera.

### 7. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES (Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, Leyes 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y 1562 de 2012, Decretos 1072 de 2015 y 1273 de 2018 y demás normas concordantes).



|                                                                                              |         |                                     |         |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------------------------|---------|--------|
| Supersalud  | PROCESO | CONTRACTUAL                         | CÓDIGO  | PCFT05 |
|                                                                                              | FORMATO | INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO | VERSIÓN | 3      |

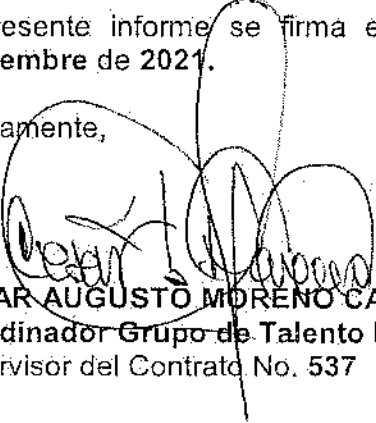
Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista con los sistemas de Seguridad Social Integral en salud, pensiones y riesgos laborales, información que se puede constatar en la planilla o certificación de pago correspondiente al periodo aquí relacionado.

#### 8. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

Se ha realizado el monitoreo por parte de la supervisión, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través del informe mensual de actividades del contratista de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

El presente informe se firma en Bogotá D.C., a los nueve (09) días del mes de septiembre de 2021.

Atentamente,

  
**CESAR AUGUSTO MORENO CASTRO**  
 Coordinador Grupo de Talento Humano  
 Supervisor del Contrato No. 537

  
**MARIAM SUÑAL Y MALAGON ROJAS**  
 Representante legal de E&M  
**DESARROLLO CORPORATIVO LTDA**  
 Contratista

|                                                                                  |         |                                        |  |         |  |        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------|---------|----------------------------------------|--|---------|--|--------|--|
|  | PROCESO | GESTION DE TESORERIA                   |  | CÓDIGO  |  | GTFT11 |  |
|                                                                                  | FORMATO | CERTIFICACION DE SUPERVISION PARA PAGO |  | VERSIÓN |  | 2      |  |

CIUDAD Y FECHA DE CERTIFICACION: 27 de septiembre de 2021

EL (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR (A) DE CONTRATO CERTIFICA:

Que **E&M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA.** identificado con C.C. No.**900.338.878-6**, cumplió a cabalidad con las obligaciones o actividades del contrato No. **537 de 2021**, cuyo objeto es: **Realizar los estudios de seguridad a nivel nacional que requiera la Superintendencia Nacional de Salud para el recurso humano que apoya el cumplimiento de sus funciones administrativas y/o misionales..**

|                                       |                       |                             |                    |                |                               |                            |           |         |          |
|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------|----------------|-------------------------------|----------------------------|-----------|---------|----------|
| PAGO CORRESPONDIENTE A: Julio de 2021 |                       |                             |                    |                | VALOR A PAGAR: \$1.118.997.00 |                            |           |         |          |
| FACTURA No.                           | COMPROMISO PPTAL (RP) | CODIGO RUBRO PRESUPUESTAL   | CODIGO DEPENDENCIA | SALDO ANTERIOR | VALOR PRESENTE DE PAGO        | SALDO DESPUES DE ESTE PAGO | TESORERIA |         |          |
|                                       |                       |                             |                    |                |                               |                            | FUENTE    | RECURSO | VIGENCIA |
| E 1754                                | 158821                | C-1999-0300-12-0-1999059-02 | 19-10-00-11        | 35.027.378,00  | 1.118.997,00                  | 33.908.381,00              | PROPIOS   | 21      | 2021     |
|                                       | 158821                | A-02-02-02-008-005          | 19-10-00 SU        | 5.023.620,00   |                               | 5.023.620,00               | PROPIOS   | 20      | 2021     |
|                                       |                       |                             |                    |                |                               |                            |           |         |          |
|                                       |                       |                             |                    |                |                               |                            |           |         |          |
| TOTAL                                 |                       |                             |                    | 40.050.998,00  | 1.118.997,00                  | 38.932.001,00              |           |         |          |

ACREDITA PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE :  
julio de 2021 VALOR SEGURIDAD SOCIAL:

Entrada de Almacén No. (aplica a contratos que involucren entrega de bienes y/o materiales y suministros)

Esta certificación se expide con destino a la Coordinación del Grupo de Tesorería de la Superintendencia Nacional de Salud para efectos del valor total a pagar certificado.

Firma Supervisor  
Nombre: Cesar Augusto Moreno Castro  
Dependencia: Coordinador Grupo de Talento Humano

Firma Supervisor  
Nombre:  
Dependencia:

Firma Supervisor  
Nombre:  
Dependencia:

SUPERVISOR  
Señor Supervisor, para efectos de la procedibilidad del pago aquí autorizado, tenga en cuenta que ***usted deja constancia del recibo y verificación*** de la publicación del Informe de Supervisión en el SECOP, sopena de omisión en su deber de seguimiento y control de la ejecución contractual

DOCUMENTOS QUE SE DEBEN ANEXAR

- Copia de las planillas de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social por parte del contratista sobre el período que corresponde al pago certificado, el cual fue objeto de verificación documental, por parte del supervisor.
- Factura o documento equivalente.
- Para el primer pago adjuntar copia de RUT y RIT(excepto personas exentas o excluidas) y diligenciado de declaración juramentada para deducción de retención en la fuente y soportes.
- Allegar entrada a almacén ( en caso de que sea el pago de bienes y/o materiales y suministros
- Todos los documentos deben ser escaneados y cargados en la plataforma SECOP II y se deberá crear la cuenta por cobrar en esta misma plataforma. Se debe adjuntar el pantallazo correspondiente.
- Pantallazo de la evidencia del cargue de informe de actividades del contratista al SECOP II

**E & M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA**

NIT.900338878 IVA REGIMEN COMUN

Actividad Económica 8010 - 7020 Tarifa 13.08 x 1000

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NO  
SOMOS AUTORRETENEDORES  
RESPONSABLE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS**Factura Electrónica de  
Venta****No.E 1754****FECHA FACTURA**

26-ago-21

**FECHA VENCIMIENTO**

25-sept-21

Carrera 57 # 128- 40 PBX: 7560016 FAX: EXT 108

Movil 321 4514932

e-mail: servicios@eymdesaco.com

Factura Electrónica Resolución DIAN N° 18763003756661-2020/01/29 Numeración Autorizada del E1 - E5000

|                  |                                    |                      |             |
|------------------|------------------------------------|----------------------|-------------|
| <b>CLIENTE</b>   | SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD | <b>CIUDAD</b>        | Bogota D.C. |
| <b>NIT</b>       | 860062187 4                        | <b>FORMA DE PAGO</b> | Credito     |
| <b>TELÉFONO</b>  | 7442000                            |                      |             |
| <b>DIRECCIÓN</b> | CR 68 A 24 B 10 TO 3 P 10          |                      |             |

| ITEM | CANTIDAD | DESCRIPCIÓN                                                                                                                                                                                      | VR UNITARIO | TOTAL   |
|------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------|
| 1    | 11,00    | Estudio Tipo I                                                                                                                                                                                   | 90.909      | 999.997 |
| 2    | 1,00     | AIU SERVICIO DE ESTUDIO SEGURIDAD Y VIGILANCIA.<br><br>Por favor practicar retención en la fuente del 2% sobre el valor del AIU.<br><br>#S 19-10-00; 537-2021; cesar.moreno@supersalud.gov.co #S | 100.000     | 100.000 |

|                                                                                                                                     |                 |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| <b>OBSERVACIONES:</b> CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE BANCO CAJA SOCIAL No. 21003764829 A NOMBRE DE EYM DESARROLLO CORPORATIVO LTDA | <b>SUBTOTAL</b> | <b>1.099.997</b> |
|                                                                                                                                     | <b>IVA</b>      | <b>19.000</b>    |
| <b>SON:</b> UN MILLON CIENTO DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE                                                  | <b>TOTAL</b>    | <b>1.118.997</b> |

El comprador declara haber recibido real y materialmente los articulos descritos en este TÍTULO VALOR y se obliga a pagar el precio en la forma pactada.

Su incumplimiento causará un interés legal permitido, una vez vencido el plazo indicado con base en las condiciones de pago

Esta factura de venta se asimila para todos los efectos a una letra de cambio (numeral 6° Artículo 774 del Código de Comercio y Artículo 5° de la ley 1231 de 2008).

**ACEPTADA CC No. FIRMA Y  
SELLO CLIENTE**

Fecha y Hora de Generación: 26/08/2021 15:42:01

TOTAL ITEMS 2

| DATOS DEL APORTANTE                 |                    |                            |        |                      |                    |                         |
|-------------------------------------|--------------------|----------------------------|--------|----------------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                                | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE           |        | DIRECCIÓN            | TELÉFONO           | CORREO                  |
| NI                                  | 900338878-6        | E&M DESARROLLO CORPORATIVO |        | Carrera 57 No 128-40 | 7560016            | servicios@eymdesaco.com |
| FORMA PRESENTACIÓN                  | CLASE APORTANTE    | NOMBRE SUCURSAL            | CÓDIGO | DEPARTAMENTO         | CIUDAD / MUNICIPIO |                         |
| SUCURSAL                            | B – menos de 200 c | PRINCIPAL                  | PPAL   | BOGOTÁ D. C.         | BOGOTÁ, D.C.       |                         |
| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |                    |                            |        |                      |                    | SI                      |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                 |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD        |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS    UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 16            0 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR   |
| 2021-08              | 2021-07                           | E             | 30/08/2021               | 52706395        | \$5.772.900     |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |                  |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                       |                |               |               |
|---------------|------------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |                  |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                       |                |               |               |
| EPS001        | ALIANSA EPS S.A. | 830113831-0 | 360.000                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 360.000       | 2             |
| EPS002        | Salud Total EPS  | 800130907-4 | 74.400                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 74.400        | 2             |
| EPS005        | Sanitas EPS      | 800251440-6 | 198.400                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 198.400       | 4             |
| EPS008        | Compensar EPS    | 860066942-7 | 296.800                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 296.800       | 6             |
| EPS010        | EPS Sura         | 800088702-2 | 36.400                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 36.400        | 1             |
| EPS017        | Famisanar EPS    | 830003564-7 | 38.000                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 38.000        | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |                               |             |                        |                            |                             |                          |                           |           |                       |                |               |               |
|-----------------|-------------------------------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre                        | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230201          | Proteccion (ING + Proteccion) | 800229739-0 | 150.100                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 150.100       | 1             |
| 230301          | Porvenir                      | 800224808-8 | 1.624.100              | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 1.624.100     | 10            |
| 25-14           | Colpensiones                  | 900336004-7 | 1.785.200              | 0                          | 0                           | 45.000                   | 45.000                    | 0         | 0                     |                | 1.875.200     | 4             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |                  |             |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|------------------|-------------|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre           | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |                  |             |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-23                     | Positiva Seguros | 860011153-6 | 229.100                |                  |       |                        | 229.100               | 0         | 0                     | 229.100             |                            |                     | 2.291             | 229.100       | 16            |

| TOTALES CAJAS |        |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|--------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF21         | Cafam  | 860013570-3 | 890.400      | 0         | 0                 | 890.400       | 15            |

| DATOS DEL APORTANTE |                    |                            |        |                      |                    |                                     |
|---------------------|--------------------|----------------------------|--------|----------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE           |        | DIRECCIÓN            | TELÉFONO           | CORREO                              |
| NI                  | 900338878-6        | E&M DESARROLLO CORPORATIVO |        | Carrera 57 No 128-40 | 7560016            | servicios@eymdesaco.com             |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE    | NOMBRE SUCURSAL            | CÓDIGO | DEPARTAMENTO         | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| SUCURSAL            | B – menos de 200 c | PRINCIPAL                  | PPAL   | BOGOTÁ D. C.         | BOGOTÁ, D.C.       |                                     |
|                     |                    |                            |        |                      |                    | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|                     |                    |                            |        |                      |                    | SI                                  |

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

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                  |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD         |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 16            0  |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR    |
| 2021-08              | 2021-07                           | E             | 30/08/2021               | 52706395        | \$5.772.900      |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |                  |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|------------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar    |
| Salud                  | 6                              | 1.004.000                           | 1.004.000        |
| Pensión                | 3                              | 3.649.400                           | 3.649.400        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 229.100                             | 229.100          |
| CCF                    | 1                              | 890.400                             | 890.400          |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0                |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0                |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0                |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0                |
| <b>TOTALES</b>         | <b>11</b>                      | <b>5.772.900</b>                    | <b>5.772.900</b> |

| DATOS DEL APORTANTE |                    |                            |        |                      |                    |                         |
|---------------------|--------------------|----------------------------|--------|----------------------|--------------------|-------------------------|
| TIPO                | NÚMERO             | NOMBRE APORTANTE           |        | DIRECCIÓN            | TELÉFONO           | CORREO                  |
| NI                  | 900338878-6        | E&M DESARROLLO CORPORATIVO |        | Carrera 57 No 128-40 | 7560016            | servicios@eymdesaco.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE    | NOMBRE SUCURSAL            | CÓDIGO | DEPARTAMENTO         | CIUDAD / MUNICIPIO |                         |
| SUCURSAL            | B – menos de 200 c | PRINCIPAL                  | PPAL   | BOGOTÁ D. C.         | BOGOTÁ, D.C.       |                         |
|                     |                    |                            |        |                      |                    | SI                      |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                   |               |                          |                 |                         |
|----------------------|-----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD                |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLEADOS    UPC        |
|                      |                                   |               |                          |                 | 16                    0 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR           |
| 2021-08              | 2021-07                           | E             | 30/08/2021               | 52706395        | \$5.772.900             |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                    |           |          |           |                 |     |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |     |            |          |           | SALUD      |                      |                      | RIESGOS LABORALES              |                                 |          | CCF     |                        | PARAFISCALES |         |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |   |   |   |   |   |   |
|-----------------------|------|-----------------------|------------------------------------|-----------|----------|-----------|-----------------|-----|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|------------|----------|-----------|------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|---------|------------------------|--------------|---------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|---|---|---|---|---|---|
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres                | Cotizante | Subleigo | Exonerado | Colón excedente | ING | RET | VE                    | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IOE | IVA | VAC | AVP     | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP   | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL     | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |   |   |   |   |   |   |
| 1                     | CC   | 1005479265            | CARVAJAL LOZANO YULY CRISTINA      | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 908.526   | 145.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS008  | 908.526                | 36.400       | 14-23   | 908.526         | 2          | 9.500      | CCF21   | 908.526    | 36.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 |   |   |   |
| 2                     | CC   | 1010017199            | ZABALA GUTIERREZ CATALINA          | 19        | 0        |           | N               |     |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 0         | 0          | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | 0       | EPS008                 | 908.526      | 113.600 | 14-23           | 908.526    | 2          | 9.500   |            | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 |   |   |   |
| 3                     | CC   | 1013674577            | LOZANO GUERRERO ANGELA MAYERLY     | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 908.526   | 145.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS008  | 908.526                | 36.400       | 14-23   | 908.526         | 2          | 9.500      | CCF21   | 908.526    | 36.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 4                     | CC   | 1015432227            | LARGO NIZO ANGELA PATRICIA         | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 758.821   | 121.500    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS017  | 758.821                | 30.400       | 14-23   | 758.821         | 2          | 8.000      | CCF21   | 758.821    | 30.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 5                     | CC   | 1015432227            | LARGO NIZO ANGELA PATRICIA         | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     | X   |         |     |     |            | 230301   | 189.706   | 30.400     | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS017  | 189.706                | 7.600        | 14-23   | 189.706         | 2          | 0          | CCF21   | 189.706    | 7.600                  | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 |   |   |   |
| 6                     | CC   | 1030555241            | ARIAS SALGADO JENNIFER             | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 948.526   | 151.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS002  | 948.526                | 38.000       | 14-23   | 948.526         | 2          | 10.000     | CCF21   | 948.526    | 38.000                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 7                     | CC   | 1033735498            | MARTINEZ NIETO PAOLA               | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 1.000.000 | 160.000    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS005  | 1.000.000              | 40.000       | 14-23   | 1.000.000       | 2          | 10.500     | CCF21   | 1.000.000  | 40.000                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 8                     | CC   | 1059700880            | GROSSO ZULUAGA BRIGITTE VANESSA    | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230201   | 937.803   | 150.100    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS008  | 937.803                | 37.600       | 14-23   | 937.803         | 2          | 9.800      | CCF21   | 937.803    | 37.600                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 9                     | CC   | 1072667310            | LANCHEROS PIRACOCA PAOLA CATHERINE | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 720.000   | 115.200    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS005  | 720.000                | 28.800       | 14-23   | 720.000         | 2          | 7.600      | CCF21   | 720.000    | 28.800                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 10                    | CC   | 1072667310            | LANCHEROS PIRACOCA PAOLA CATHERINE | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 1.080.000 | 172.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS005  | 1.080.000              | 43.200       | 14-23   | 1.080.000       | 2          | 0          | CCF21   | 1.080.000  | 43.200                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 11                    | CC   | 1233898244            | MANCHOLA RÍOS GLADYS MARCELA       | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 908.526   | 145.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS010  | 908.526                | 36.400       | 14-23   | 908.526         | 2          | 9.500      | CCF21   | 908.526    | 36.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 12                    | CC   | 52446235              | RUBIANO VARGAS MARTHA YAMILE       | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 908.526   | 145.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS008  | 908.526                | 36.400       | 14-23   | 908.526         | 2          | 9.500      | CCF21   | 908.526    | 36.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 13                    | CC   | 52490607              | PEDROZA ALVARADO NIDYA CECILIA     | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 25-14    | 1.208.664 | 193.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS005  | 1.208.664              | 48.400       | 14-23   | 1.208.664       | 2          | 12.700     | CCF21   | 1.208.664  | 48.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 14                    | CC   | 52823817              | BRIÑEZ SAENZ SANDRA MILENA         | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 908.526   | 145.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS002  | 908.526                | 36.400       | 14-23   | 908.526         | 2          | 9.500      | CCF21   | 908.526    | 36.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 15                    | CC   | 52859576              | HERNANDEZ YARLETLESY CAROLINA      | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 25-14    | 948.526   | 151.800    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS005  | 948.526                | 38.000       | 14-23   | 948.526         | 2          | 10.000     | CCF21   | 948.526    | 38.000                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 |   |   |
| 16                    | CC   | 53043486              | MALAGON ROJAS MARIAM SUHAILY       | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 25-14    | 4.000.000 | 640.000    | 0                    | 0                    | 20.000                         | 20.000                          | 0        | 0       | EPS001                 | 4.000.000    | 160.000 | 14-23           | 4.000.000  | 2          | 41.800  | CCF21      | 4.000.000              | 160.000     | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 17                    | CC   | 53152808              | MALAGON ROJAS IRETH NATALIA        | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 230301   | 908.526   | 145.400    | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | 0        | EPS008  | 908.526                | 36.400       | 14-23   | 908.526         | 2          | 9.500      | CCF21   | 908.526    | 36.400                 | 0           | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |   |
| 18                    | CC   | 91472019              | LIZARAZO GODOY EDWIN               | 1         | 0        |           |                 | S   |     |                       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |         |     |     |            | 25-14    | 5.000.000 | 800.000    | 0                    | 0                    | 25.000                         | 25.000                          | 0        | 0       | EPS001                 | 5.000.000    | 200.000 | 14-23           | 5.000.000  | 2          | 52.200  | CCF21      | 5.000.000              | 200.000     | 0           | 0           | 0          | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Último ingreso exitoso: 2021-09-28 / 09:29:00 AM | Último ingreso fallido: 2020-09-29 / 03:35:06 PM

|       |           |           |            |          |           |                       |                        |       |
|-------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|-----------------------|------------------------|-------|
| Datos | Empleados | Planillas | Documentos | Reportes | Cesantías | Pensiones Voluntarias | Piso Protección Social | Salir |
|-------|-----------|-----------|------------|----------|-----------|-----------------------|------------------------|-------|

Periodo Pensión: Agosto 2021. Periodo Salud: Septiembre 2021. Septiembre 28 de 2021 / 9:31 AM

[Inicio](#) > [Planillas](#) > [Resumen de pago](#)

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

|                         |                            |                               |             |
|-------------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------|
| Empresa:                | E&M DESARROLLO CORPORATIVO | Nit:                          | 900338878   |
| Tipo planilla:          | E                          | Periodo liquidación Pensiones | Julio 2021  |
| Sucursal o Dependencia: | PRINCIPAL                  | Periodo liquidación Salud:    | Agosto 2021 |
| Número de radicación:   | 52706395                   | Total a pagar:                | \$5,772,900 |
| Fecha de vencimiento:   | 19/08/2021                 | Total de empleados:           | 16          |
| Fecha de pago:          | 30/08/2021                 | Número de administradoras:    | 11          |

Detalles del pago

|                           |                                       |                       |                          |
|---------------------------|---------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Razón social recaudo:     | Compensar OI                          | Nit recaudo:          | 9998600669427            |
| Descripción:              | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | Medio de pago:        | Pago Electronico por PSE |
| Banco:                    | BANCO CAJA SOCIAL                     | Número de aprobación: | 1109775155               |
| Estado de la transacción: | Transacción aprobada                  |                       |                          |

Totales

| Código | NIT       | Administradoras                                       | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|--------|-----------|-------------------------------------------------------|---------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|--------------|
| 14-23  | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS                          | 16            |                                              | \$0.00                                       | \$229,100    |
| 230201 | 800229739 | Proteccion (ING + Proteccion)                         | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$150,100    |
| 230301 | 800224808 | Porvenir                                              | 10            |                                              | \$0.00                                       | \$1,624,100  |
| 25-14  | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 4             |                                              | \$0.00                                       | \$1,875,200  |
| CCF21  | 860013570 | Cafam Caja de Compensacion Fliar                      | 15            |                                              | \$0.00                                       | \$890,400    |
| EPS001 | 830113831 | ALIANSALUD EPS S.A.                                   | 2             |                                              | \$0.00                                       | \$360,000    |
| EPS002 | 800130907 | Salud Total EPS                                       | 2             |                                              | \$0.00                                       | \$74,400     |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS                                           | 4             |                                              | \$0.00                                       | \$198,400    |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS                                         | 6             |                                              | \$0.00                                       | \$296,800    |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura                                              | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$36,400     |
| EPS017 | 830003564 | Famisanar EPS Cafam Colsubsidio                       | 1             |                                              | \$0.00                                       | \$38,000     |
|        |           |                                                       |               |                                              |                                              | \$5,772,900  |

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

[»Ver planillas pagadas](#)

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

[Exportar reporte a Excel](#) [Exportar reporte a PDF](#)

Imprimir transacción

<https://miplanilla.com/>

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.



Acerca de los  
certificados  
SSL



CO-SI006-1



CO-SC5892-16

Powered by  

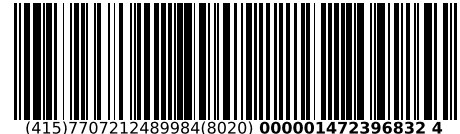
**Miplanilla.com** - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia

Su dirección IP actual es: **186.155.216.3**

2. Concepto   Actualización

4. Número de formulario

14723968324



(415)7707212489984(8020) 000001472396832 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 3 3 8 8 7 8

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

1

25. Tipo de documento

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

E & M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 57 128 40

42. Correo electrónico

servicios@eymdesaco.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 5 6 0 0 1 6

45. Teléfono 2

3 2 1 4 5 1 4 9 3 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7 0 8 2 9

Actividad secundaria

48. Código

7 0 2 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 0 0 2 0 9

Otras actividades

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exógena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3  
57. Modo 58. CPC

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI

NO

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2020 - 11 - 19 / 10 : 17: 46

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre MALAGON ROJAS MARIAM SUHAILY

985. Cargo Representante legal Certificado



DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ  
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT  
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:25/05/2021

CONTRIBUYENTE

N.I.T. 900338878

E&M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA.

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 57 128 34      Teléfonos: 7560016  
Dirección electrónica: asistenteope@eymdesaco.com      Ciudad: BOGOTÁ DC      Municipio: BOGOTÁ, D.C.  
Fecha de Inscripción: 28/02/2018      Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA      Régimen tributario: NO REGISTRA      Fecha desde: NO  
Matrícula Mercantil:NO      Fecha inicio de Actividades: 09/02/2010      Fecha de cese de Actividades: NO      No. Establecimientos: 0  
Actividad 1: 69101 - Actividades jurídicas como consultoría profesional  
Actividad 2: 74901 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)  
Actividad 3: 70201 - Actividades de consultoría de gestión  
Actividad 4: 8010 - Actividades de seguridad privada  
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

| Fecha Inicio | Tipo | Documento | NOMBRE                       | Tipo Representación |
|--------------|------|-----------|------------------------------|---------------------|
| 23/01/2019   | C.C. | 52927033  | MARLY PERDOMO DUSSAN         | CONTADOR            |
| 15/05/2018   | C.C. | 53043486  | MARIAM SUHAILY MALAGON ROJAS | REPRESENTANTE LEGAL |

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la  
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD





## **CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONAS JURIDICAS**

Yo, **MARLY PERDOMO DUSSAN**, identificada con cedula de ciudadanía No. 52927033, en mi condición de Contador de la compañía **E&M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA.** Identificada con Nit No. 900.338.878-6, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá con matrícula No. 01963091. Certifico que la empresa desde sus inicios a la fecha ha efectuado los pagos de salarios, obligaciones frente al sistema general de seguridad social (AFP, EPS, ARP) y parafiscales de los últimos seis meses tal como lo estipula la ley, anteriores a la presentación de la oferta.

Dada en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de Septiembre del 2021.

Cordialmente:



MARLY PERDOMO DUSSAN  
Contadora  
TP/119638-T



## **CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES PERSONAS JURIDICAS**

Yo, **MARIAM MALAGON ROJAS**, identificada con cedula de ciudadanía No. 53.043.486, en mi condición de Representante Legal de la compañía **E&M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA.** Identificada con Nit No. 900.338.878-6, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio de Bogotá con matricula No. 01963091. Certifico que la empresa desde sus inicios a la fecha ha efectuado los pagos de salarios, obligaciones frente al sistema general de seguridad social (AFP, EPS, ARP) y parafiscales de los últimos seis meses tal como lo estipula la ley, anteriores a la presentación de la oferta.

Dada en Bogotá D.C., a los treinta (30) días del mes de Septiembre del 2021.

Cordialmente:

**Marian Malagon Rojas**  
Representante Legal  
E&M Desarrollo corporativo  
Nit. 900338878-6