INFORME DE SUPERVISION No. 006
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)	$35.706.177
Valor faltante por ejecutar / Valor pendiente por pagar	$33.291
Porcentaje de Ejecución	99.91%
Porcentaje por Ejecutar	0.09%
Estado de la Garantía	Vigente 0020
Matriz de Riesgos del Contrato	Sin afectación. 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 27 DE DICIEMBRE 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:

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 **Doscientos noventa y cinco (295)** estudios de seguridad realizados	1 al 27 de Diciembre 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 27 de Diciembre 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 27 de Diciembre de 2021

Obligación N°.4:

Detalle de las actividades realizadas		
Actividad	**Evidencias o Soportes**	**Fecha**
Garantizar que durante la realización de la visita domiciliaria se verifique lo contenido en las especificaciones técnicas del presente contrato.	Informe del resultado de cada estudio de seguridad realizado	1 al 27 de Diciembre 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 27 de Diciembre de

debe realizarse de conformidad con los parámetros establecidos entre el supervisor del contrato y el contratista.	realizado	2021

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 27 de Diciembre 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 de la Licencia de Funcionamiento 14/09/2019 a 14/11/2029 Resolución 20204440052897	1 al 27 de Diciembre 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 27 de Diciembre 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 27 de Diciembre 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 27 de

físico, una vez finalice el contrato, el consolidado de los estudios de seguridad realizados durante el periodo de ejecución	medio digital y físico	Diciembre 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 **99.91%**.

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

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

5. LLAMADAS DE ATENCION AL CONTRATISTA

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

6. RESUMEN DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR LA SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA

a) Seguimiento financiero y presupuestal del contrato.
b) Conformación, actualización y seguimiento del expediente con la documentación relacionada con la ejecución del contrato.
c) Verificación de la ejecución de las actividades específicas del contrato y seguimiento a la matriz de riesgos.
d) Verificación del pago al Sistema de Seguridad Social Integral realizado por el contratista, de conformidad con la normatividad vigente.
e) Verificación de la vigencia de la garantía exigida en el contrato.
f) Verificación y aprobación de los soportes necesarios para el pago.
g) Expedición de la certificación del recibo a satisfacción correspondiente al periodo descrito, de conformidad al servicio recibido.
h) 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).

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 **quince (15)** días del mes de **diciembre** de **2021.**

Atentamente,

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

MARIAM SUHAILY MALAGON ROJAS
Representante legal de E&M DESARROLLO CORPORATIVO LTDA
Contratista

Supersalud	PROCESO	GESTION DE TESORERIA	CODIGO	GTFT11
	FORMATO	CERTIFICACION DE SUPERVISION PARA PAGO	VERSIÓN	2

CIUDAD Y FECHA DE CERTIFICACION: 15 de diciembre 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: Del 1 al 27 de Diciembre de 2021 — VALOR A PAGAR: 30.009.465

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 2171	158821	C-1999-0300-12-0-1999059-02	19-10-00-11	30.042.755,00	30.009.465,00	33.290,00	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				35.066.375,00	30.009.465,00	5.056.910,00			

ACREDITA PAGO SEGURIDAD SOCIAL MES DE : Diciembre 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	Firma Supervisor	Firma Supervisor
Nombre: Cesar Augusto Moreno Castro	Nombre:	Nombre:
Dependencia: Dirección de Talento Humano	Dependencia:	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 periodo 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 excentas 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 2171

FECHA FACTURA
15-dic-21

FECHA VENCIMIENTO
14-ene-22

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

CLIENTE	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
NIT	860062187 4
TELÉFONO	7442000
DIRECCIÓN	CR 68 A 24 B 10 TO 3 P 10

CIUDAD	Bogota D.C.
FORMA DE PAGO	Credito

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	TOTAL
1	295,00	Estudio Tipo I	90.909	26.818.102
2	1,00	AIU SERVICIO DE ESTUDIO SEGURIDAD Y VIGILANCIA.	2.681.818	2.681.818
		Por favor practicar retención en la fuente del 2% sobre el valor del AIU. #$ 19-10-00; 537-2021; cesar.moreno@supersalud.gov.co #$		

OBSERVACIONES: CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE BANCO CAJA SOCIAL No. 21003764829 A NOMBRE DE EYM DESARROLLO CORPORATIVO LTDA	**SUBTOTAL**	**29.499.920**
	IVA	**509.545**
SON: TREINTA MILLONES NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE	**TOTAL**	**30.009.465**

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° Articulo 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: 15/12/2021 12:13:55

TOTAL ITEMS 2

CUFE: 56be8b8432956f0080db9b981f45c85c72a23daaa1757d6a562dd73c48d4f218e47dd3ae84d16e9d55e7d0cbb1dd3cc6--Expedición:15/12/2021 12:20 PM

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	CANTIDAD UPC
					17	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-10	E	22/11/2021	54804243	$6.045.100	

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	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	386.000	0		0		0	0	0	0	386.000	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	82.400	0		0		0	0	0	0	82.400	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	202.900	0		0		0	0	0	0	202.900	4
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	291.600	0		0		0	0	0	0	291.600	7
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1.300	0		0		0	0	0	0	1.300	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	46.000	0		0		0	0	0	0	46.000	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	1.532.900	0	0	0	0	0	0		1.532.900	10
231001	Colfondos	800227940-6	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.921.200	0	0	48.300	48.300	0	0		2.017.800	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	250.500				250.500	0	0	250.500			2.505	250.500	17

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	938.200	0	0	938.200	16

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					17	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-10	E	22/11/2021	54804243	$6.045.100	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	1.010.200	1.010.200
Pensión	4	3.846.200	3.846.200
Riesgos Laborales	1	250.500	250.500
CCF	1	938.200	938.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	6.045.100	6.045.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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	
					EMPLEADOS	UPC
					17	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-11	2021-10	E	22/11/2021	54804243	$6.045.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	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	EPS008	908.526	36.400	14-23	908.526	2	9.500	CCF21	908.526	36.400	0	0	0	0	0
2	CC	1010017199	ZABALA GUTIERREZ CATALINA	19	0			N		X																0	0	0	0	0	0	EPS008	575.400	72.000	14-23	575.400	2	6.100		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	EPS008	908.526	36.400	14-23	908.526	2	9.500	CCF21	908.526	36.400	0	0	0	0	0
4	CC	1015432227	LARGO NIZO ANGELA PATRICIA	1	0			S																	230301	1.148.526	183.800	0	0	0	0	EPS017	1.148.526	46.000	14-23	1.148.526	2	12.000	CCF21	1.148.526	46.000	0	0	0	0	0
5	CC	1016061441	GUIZA MORENO MARLEYDY ALEJANDRA	1	0			S																	231001	847.958	135.700	0	0	0	0	EPS005	847.958	34.000	14-23	847.958	2	8.900	CCF21	847.958	34.000	0	0	0	0	0
6	CC	1016061441	GUIZA MORENO MARLEYDY ALEJANDRA	1	0			S										X							231001	60.569	9.700	0	0	0	0	EPS005	60.569	2.500	14-23	60.569	2	0	CCF21	60.569	2.500	0	0	0	0	0
7	CC	1019127141	BARAHONA GOMEZ LEIDY LISETH	1	0			S																	230301	908.526	145.400	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
8	CC	1030555241	ARIAS SALGADO JENNIFER	1	0			S																	230301	1.148.526	183.800	0	0	0	0	EPS002	1.148.526	46.000	14-23	1.148.526	2	12.000	CCF21	1.148.526	46.000	0	0	0	0	0
9	CC	1059700880	GROSSO ZULUAGA BRIGITTE VANESSA	1	0			S																	230201	937.803	150.100	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
10	CC	1072667310	LANCHEROS PIRACOCA PAOLA CATHERINE	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	72.000	14-23	1.800.000	2	18.800	CCF21	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
11	CC	1233898244	MANCHOLA RIOS GLADYS MARCELA	1	0			S		X															230301	30.285	4.900	0	0	0	0	EPS010	30.285	1.300	14-23	30.285	2	400	CCF21	30.285	1.300	0	0	0	0	0
12	CC	52446235	RUBIANO VARGAS MARTHA YAMILE	1	0			S																	230301	908.526	145.400	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
13	CC	52490607	PEDROZA ALVARADO NIDYA CECILIA	1	0			S																	25-14	1.208.664	193.400	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
14	CC	52823817	BRIÑEZ SAENZ SANDRA MILENA	1	0			S																	230301	908.526	145.400	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
15	CC	52859576	HERNANDEZ YARLETLESY CAROLINA	1	0			S																	25-14	1.148.526	183.800	0	0	0	0	EPS005	1.148.526	46.000	14-23	1.148.526	2	12.000	CCF21	1.148.526	46.000	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	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
17	CC	53152808	MALAGON ROJAS IRETH NATALIA	1	0			S																	230301	908.526	145.400	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
18	CC	91472019	LIZARAZO GODOY EDWIN	1	0			S																	25-14	5.650.000	904.000	0	0	28.300	28.300	EPS001	5.650.000	226.000	14-23	5.650.000	2	59.000	CCF21	5.650.000	226.000	0	0	0	0	0

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

Con minomina - miplanilla podrá enviar su Nómina Electrónica a la DIAN Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	E&M DESARROLLO CORPORATIVO	**Nit:**	900338878
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Diciembre 2021
Número de radicación:	55490180	**Total a pagar:**	$6,282,000
Fecha de vencimiento:	20/12/2021	**Total de empleados:**	18
Fecha de pago:	17/12/2021	**Número de administradoras:**	12

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:**	1249778021
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	17		$0.00	$253,800
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0.00	$150,100
230301	800224808	Porvenir	10		$0.00	$1,557,100
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$145,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5		$0.00	$2,129,300
CCF21	860013570	Cafam Caja de Compensacion Fliar	17		$0.00	$972,000
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS S.A.	2		$0.00	$386,000
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		$0.00	$82,400
EPS005	800251440	Sanitas EPS	4		$0.00	$202,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	7		$0.00	$247,500
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0.00	$7,300
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	2		$0.00	$148,300
						$6,282,000

***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

Powered by

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 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 dieciséis (16) días del mes de Diciembre 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 dieciséis (16) días del mes de Diciembre del 2021.

Cordialmente:

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

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 Secretaria de Hacienda Distrital.

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

Fuente: RIT-SHD

ISO 9001 SGS CO18/8129

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14723968324

(415)7707212489984(8020) 000001472396832 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900338878	6	Impuestos de Bogotá 32	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

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	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bogotá D.C. 11	Bogotá, D.C. 001

41. Dirección principal
CR 57 128 40

42. Correo electrónico servicios@eymdesaco.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7560016	3214514932

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8010	2017 08 29	7020	2010 02 09			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	7	9	14	42	48	52																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

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

Exportadores				
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 [X] 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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14723968324

(415)7707212489984(8020) **000001472396832 4**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 5
72. Número		1 8 6 9
73. Fecha	2 0 1 0 0 2 0 4	2 0 1 6 0 4 2 8
74. Número de notaría		4 0
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 0 0 2 0 9	2 0 1 6 0 6 0 2
77. No. Matrícula mercantil	0 1 9 6 3 0 9 1	0 2 1 0 9 3 7 2
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 0 0 2 0 4	2 0 1 2 0 2 2 5
81. Hasta	2 0 1 2 0 2 2 5	2 0 6 2 0 2 2 5

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

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	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14723968324

(415)7707212489984(8020) **000001472396832 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 4 0 8 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	5 3 0 4 3 4 8 6		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MALAGON	ROJAS	MARIAM	SUHAILY

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 8 0 7 1 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	8 0 2 0 5 7 7 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SANCHEZ	PEREZ	RAFAEL	EDUARDO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14723968324

(415)7707212489984(8020) **000001472396832 4**

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

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	5 3 0 4 3 4 8 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MALAGON	ROJAS	MARIAM	SUHAILY

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
171,000,000	9 8	2 0 1 6 0 6 0 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 5 3 7 3 8 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROJAS	BECERRA	NUBIA	JANETHE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
2,000,000	2	2 0 1 9 0 1 1 5	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14723968324

(415)7707212489984(8020) **000001472396832 4**

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 9 2 7 0 3 3		1 1 9 6 3 8

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PERDOMO	DUSSAN	MARLY	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 1 6 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO