FORMATO No. 1
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

San José de Cúcuta 8 de junio de 2024

Señores
UNIDAD ADMNISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
Ciudad

Ref.: Proceso de selección de Mínima Cuantía No. IMC-21-004-2024

Respetados señores:

Por medio de los documentos adjuntos me permito presentar propuesta para participar en el Proceso de Contratación de la referencia, que tiene por objeto el **"**Servicio de apoyo logístico, infraestructura, organización y desarrollo de las actividades establecidas por la DIAN en el Plan de Bien-Estar e Incentivos 2024, para las Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Tuluá".

En mi calidad de proponente manifiesto bajo la gravedad del juramento:

1. Que para la presentación de la oferta: **(i)** Tuvimos en cuenta la totalidad de costos directos e indirectos en los que debemos incurrir para cumplir de manera oportuna las obligaciones derivadas del contrato, establecidas en el pliego de condiciones, adendas y anexos, incluyendo Estudios Previos, Anexo Técnico y legislación constitucional, contractual, comercial, presupuestal, contable, tributaria, laboral, urbanística y ambiental aplicable; y **(ii)** Leímos cuidadosamente el pliego de condiciones, adendas, anexos, estudios previos y demás documentos publicados en SECOP II, y tuvimos la oportunidad de presentar observaciones, solicitar aclaraciones y obtener respuestas necesarias para la estructuración responsable y completa de la oferta, partiendo de nuestra experticia y del conocimiento de la necesidad que pretende satisfacer la entidad, el alcance del objeto, requerimientos, obligaciones, especificaciones técnicas, entregables, plazos, condiciones de ejecución y riesgos.

2. Que toda la información incluida en la propuesta es veraz y susceptible de comprobación; y que en la misma no se está ocultando inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones para contratar, ni suministrando información falsa o incluyendo condiciones económicas y/o de contratación artificialmente bajas con el propósito de obtener la adjudicación del contrato;

3. Que en el evento de resultar favorecidos con la adjudicación, nos obligamos a cumplir los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato dentro de los plazos establecidos en el Proceso de Contratación, incluyendo la suscripción del acta de inicio, y a cumplir de manera oportuna, dentro de los plazos y con la calidad pactada, la totalidad de las obligaciones derivadas del contrato, oferta, pliegos de condiciones, adendas, Anexo Técnico, y demás documentos que formen parte integral del contrato;

4. Que en el evento en el que nos sea adjudicado el contrato, nos obligamos a; **(i)** Custodiar y cuidar la documentación e información que en cumplimiento del objeto contractual nos sea entregada por la UAE-DIAN, así como a la que tengamos acceso, y a impedir o evitar su sustracción, destrucción, ocultamiento o utilización indebida; **(ii)** Mantener la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de la que hagamos uso o tengamos conocimiento en el cumplimiento del objeto contractual, comprometiéndonos a no utilizarla para provecho propio, ni divulgarla, comercializarla, publicarla, cederla, revelarla o reproducirla de manera directa e indirecta o ponerla a disposición de terceros que no estén autorizados por la UAE-DIAN para conocerla; **(iii)** No ejercer actos que comprometan o afecten a la UAE-DIAN, utilizando inclusive después de terminada la relación

contractual, para su beneficio o el de terceros: información de contribuyentes y responsables de obligaciones administradas por la UAE-DIAN, bases de datos de cualquier índole, software, procedimientos, claves secretas, métodos, estudios, estadísticas, proyectos y demás información técnica, financiera, económica, comercial o cualquier otra información utilizada o elaborada por la UAE-DIAN en cumplimiento de su misión institucional; **(iv)** Cumplir con la legislación vigente y las medidas y protocolos de seguridad que la entidad ha implementado para asegurar la confidencialidad, secreto e integridad de los datos de carácter personal, privado o sensibles a los que tengamos acceso; **(v)** Adoptar todas las precauciones necesarias y adecuadas para la conservación, protección, custodia y reserva de la información que recibamos, produzcamos, procesemos o tengamos acceso, aplicando las medidas de seguridad que prevengan su fuga, perdida o difusión no autorizada; **(vi)** No transferir, ceder o divulgar el "usuario" y "contraseña" que nos sean asignados (si aplica), teniendo en cuenta que se encontrarían bajo nuestra responsabilidad todas las acciones o tareas que se realicen con estos; **(vii)** Devolver en los términos establecidos en el contrato, toda la información que nos sea entregada o que hayamos obtenido de la UAE-DIAN en cumplimiento del contrato; **(viii)** Conocer, respetar y cumplir las políticas de buen gobierno, normas y medidas de seguridad implementadas por la UAE-DIAN y demás normatividad interna relacionada, a fin de garantizar la seguridad y protección de los activos de información de la entidad; y **(ix)** Para el caso del manejo de información que incluya datos personales, nos obligamos a dar estricto cumplimiento a las disposiciones constitucionales y legales sobre la protección del derecho fundamental de habeas data, en particular lo dispuesto en el Art. 15 de la Constitución Política y la Ley 1581 de 2012 y demás normas que la reglamenten, modifiquen o deroguen;

5. Que INVERSIONES FAMINI S.A.S no se encuentra(n) incurso(s) en las causales de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición o conflicto de interés para contratar con el Estado, establecidos en la Constitución Política y Legislación vigente, entre otras Art.126 y 127 de la Constitución Política; Art.8, 9 y 58, Num. 6 de la Ley 80 de 1993; Art. 91 de la Ley 418 de 1997, Art.60 de la Ley 610 de 2000; Art. 5 de la Ley 828 de 2003, Art.1, 2, 3, 4, 5 y 90 de la Ley 1474 de 2011; Art.31 y 33 de la Ley 1778 de 2016, y Art. 183, Num.4 de la Ley 1801 de 2016, y que conocemos las consecuencias que se derivan para el contratista por haber ocultado al contratar inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones o por haber suministrado información falsa (Art.26, Num.7 de la Ley 80 de 1993);

6. Que INVERSIONES FAMINI S.A.S **(i)** No adeudan pago de multa impuesta por el Ministerio de la Protección Social y no se encuentra(n) incurso(s) en la causal de inhabilidad para contratar establecida en el Art.5 de la Ley 828 de 2003; **(ii)** Se encuentran al día en el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y riesgos laborales, así como de parafiscales del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar; **(iii)** Cumplen con las con las fases de implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidas en la Resolución No. 1111 de 2017 del Ministerio del Trabajo; **(iv)** Que en el evento en el que nos sea adjudicado el contrato, nos obligamos a cumplir la normatividad laboral y de seguridad y salud en el trabajo vigente, incluyendo la afiliación y pago oportuno de los aportes a la seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales del personal con el que se ejecute el contrato, y al cumplimiento de las demás obligaciones establecidas en el ***(pliegos de condiciones o invitación pública, según el caso)***, que forman parte integral del contrato;

7. Que INVERSIONES FAMINI S.A.S, y/o su representante legal, no aparecen relacionados en la Orden Ejecutiva No. 12.798 del Gobierno de los Estados Unidos de América, conocida como Lista Clinton;

8. Que **NINGUNO** de los documentos de nuestra propuesta tiene reserva legal **(Si algún documento tiene reserva legal, el proponente debe identificar el documento, y manifestar cuál es la norma que establece la reserva)**

9. Que **(el proponente o los integrantes del proponente si el mismo es un Consorcio o Unión**

Temporal) tiene(n) capacidad jurídica para proponer y contratar, y con los documentos anexos, acredita(n) la totalidad de requisitos de verificación habilitantes exigidos para participar en el Proceso de Contratación;

10. Que, para todos los efectos, la propuesta tiene vigencia de tres (3) meses contados a partir de la fecha de su presentación, y que, con la garantía de seriedad de la oferta, se amparan los riesgos derivados el incumplimiento de las obligaciones que surgen de su presentación;

11. Que la información básica del **proponente** es la siguiente:

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL:	INVERSIONES FAMINI S.A.S
Cédula de ciudadanía o NIT:	901.491.321-3
Dirección para notificaciones:	CLL 1 N 4-30 SAN MATEO
Ciudad:	CUCUTA
Correo electrónico para notificaciones:	gerenciainversionesfamini@gmail.com
Teléfono(s):	3028609684
País de origen del proponente:	COLOMBIA
REPRESENTANTE LEGAL:	MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
Cédula del representante legal:	60.301.889 DE CUCUTA
Correo electrónico para notificaciones:	gerenciainversionesfamini@gmail.com
Teléfono(s):	3028609684

(En caso de Consorcio o Unión Temporal, se debe identificar cada uno de los integrantes que lo conforman)

12. Que los documentos que presentamos para acreditar requisitos habilitantes, oferta económica y técnica, y otros documentos del proponente y/o de la futura contratación requeridos por la entidad, se relacionan a continuación:

(Índice de documentos que componen la propuesta)

1 – CARTA DE PRESENTACION
2 – CERTIFICACION DE EXPERIENCIA
3 – ACEPTACION ESPECIFICACIONES TECNICAS
4 – OFERTA ECONOMICA
5 _ REGISTRO DE TERCEROS
6 _ TRANSFERENCIA ELECTRONICA
7 _ PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL
8 _ ANTECEDENTES

Cordialmente,

Yolanda Abril Castro.

MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
Representante Legal de la sociedad INVERSIONES FAMINI S.A.S

FORMATO No 4. ACEPTACIÓN DE ESPECIFICACIONES Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

San José de Cúcuta 8 de junio de 2024

Señores
DIRECCIÓN SECCIONAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS DE TULUÁ
Ciudad

REFERENCIA: Proceso de Selección de Mínima Cuantía IMC-21-004-2024

OBJETO: Servicio de apoyo logístico, infraestructura, organización y desarrollo de las actividades establecidas por la DIAN en el Plan de Bien-Estar e Incentivos 2024, para las Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Tuluá.

Respetados señores:

En mi calidad de proponente declaro:

Que conozco las Especificaciones técnicas establecidas en el **ANEXO 1 – ESPECIFICACIONES TÉCNICAS del proceso IMC-21-004-2024,** cuyo objeto contractual es: Servicio de apoyo logístico, infraestructura, organización y desarrollo de las actividades establecidas por la DIAN en el Plan de Bien-Estar e Incentivos 2024, para las Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Tuluá, establecidos en los Estudios Previos**,** junto con los demás anexos que conforman la Invitación Pública que hace parte del mismo e informaciones sobre preguntas y respuestas del proceso publicadas en SECOP II, así como los demás documentos relacionados con el objeto a desarrollar y acepto cumplir todos los requisitos en ellos exigidos.

Nombre completo del proponente	INVERSIONES FAMINI S.A.S
Cédula de ciudadanía o NIT	901.491.321-3
Representante legal	MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
País de origen del proponente	COLOMBIA

MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
C.C. Nº 60.301.889 DE CUCUTA

Yolanda Abril Castro.

FIRMA
Dirección CLL 1 N 4-30 SAN MATEO
Ciudad CUCUTA
Teléfono(s) 3028609684
Correo Electrónico gerenciainversionesfamini@gmail.com

FORMATO 5 - OFERTA ECONÓMICA
IMC-21-004-2024

San José de Cúcuta 8 de junio de 2024

EVENTO: Servicio de apoyo logístico, infraestructura, organización y desarrollo de las actividades establecidas por la DIAN en el Plan de Bien-Estar e Incentivos 2024, para las Dirección Seccional de Impuestos y Aduanas de Tuluá

VALOR TOTAL DE LA OFERTA	**$ 53´505,000**

Firma: Yolanda Abril Castro.
Nombre: MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
Cargo: REPRESENTANTE LEGAL
NIT 901.491.321-3
Correo: gerenciainversionesfamini@gmail.com
Celualr: 3028609684

DIAN POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA	Registro de Terceros	FT-ADF-1507
Proceso: Administrativo y Financiero		Version: 2

Espacio reservado para la DIAN	4. Número formulario 15079 00000001

Datos básicos del tercero

20. Tipo de documento	18. Número de identificación	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
NIT	901.491.321	3	ABRIL	CASTRO	MARIA	YOLANDA

11. Razón social: **INVERSIONES FAMINI S.A.S**

24. Dirección	25. Correo electrónico
CLL 1 N 4-30 SAN MATEO	gerenciainversionesfamini@gmail.com

26. País	27. Departamento	28. Ciudad / Municipio	29. Teléfono	30. Fax
COLOMBIA	N. DE SANTANDER	CUCUTA	3028609684	

31. Tipo de cliente	32. Tipo de responsable
Persona jurídica	Régimen común

33. Tipo de servicio que presta: **CATERING Y EVENTOS**

34. Actividad IICA - CIIU (Industria y comercio): **8230-5621**

Información bancaria del tercero

35. No. Cuenta bancaria	36. Clase de cuenta	37. Banco / Corporación	38. Sucursal	39. Ciudad
83400003030	Ahorros	BANCOLOMBIA S.A		CUCUTA

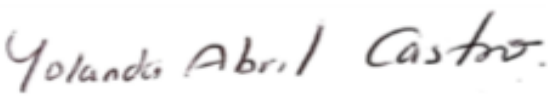
Notas:

Favor diligenciar completamente cada una de las casillas que se incluyen en este formato. Esta información es indispensable para ingresar de manera exacta y confiable los datos en nuestro sistema financiero.

Esta información debe ir acompañada de la certificación expedida por el banco en donde e lproveedor posee la cuenta.

Colombia, un compromiso que no podemos evadir

Firma del tercero



997. Fecha elaboración: **2024-06-08**

Instructivo 1507

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 08/06/2024 10:32:42 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **60301889 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **93884696** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 08 de junio de 2024, a las 09:29:38, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	60301889
Código de Verificación	603018892406080929 38

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy sábado 08 de junio de 2024, a las 09:30:06, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	901491321
Código de Verificación	901491321240608093005

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:31:49 AM horas del 08/06/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **60301889**

Apellidos y Nombres: **ABRIL CASTRO MARIA YOLANDA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Nit

Número Identificación:

9014913213

¿Cual es el primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

7

Consultar

Datos del ciudadano

La Persona INVERSIONES FAMINI S .A. S identificado(a) con NIT Número 9014913213.

La persona no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, junio 11, 2024 - Hora de consulta: 10:01:56

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, asi como las inhabilida impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Le para algunos cargos de la administración pública, tales como los de eleccion popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aqui para realizar la actualización según los datos la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor informació http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

Privacidad - Términos

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía - NUIP

Número Identificación:

60301889

¿Escriba los tres primeros digitos del documento a consultar?

MEDELLIN

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) MARIA YOLANDA EDY ABRIL CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 60301889.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, junio 11, 2024 - Hora de consulta: 10:03:44

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las providencias ejecutoriadas por el término de la sanción impuesta, asi como las inhabilida impuestas por la autoridad competente y las automáticas que ordena la Constitución Política y la Ley en Colombia.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en el certificado ordinario, más las inhabilidades intemporales previstas en la Le para algunos cargos de la administración pública, tales como los de eleccion popular.

DATOS PERSONALES, si los Nombres que aparecen en la consulta del certificado son inexactos, por favor de clic aqui para realizar la actualización según los datos la REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL, si luego de este paso los datos siguen erróneos por favor diríjase a la Registraduría más cercana. Mayor informació http://www.registraduria.gov.co/

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

Privacidad - Términos

PERSONAS JURÍDICAS

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

El suscrito MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO, identificada con cédula de ciudadanía No. 60.301.889 en mi calidad de representante legal de la empresa INVERSIONES FAMINI S.A.S con NIT. 901.491.321 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante el último mes anterior a la fecha de la presentación de la presente propuesta con el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–. EN CASO DE PRESENTAR ACUERDO DE PAGO CON ALGUNA DE LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS, SE DEBERÁ PRECISAR EL VALOR Y EL PLAZO PREVISTO PARA EL ACUERDO DE PAGO, CON INDICACION DEL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACION.
Dada en San José de Cúcuta a los 8 días del mes de junio de 2024

Firma

Yolanda Abril Castro.

Identificación No. 60.301.889 de Cúcuta
En calidad de REPRESENTANTE LEGAL
Ciudad y fecha San José de Cúcuta a los 8 días del mes de junio de 2024

NOTA: La presente certificación debe ser firmada por el Revisor Fiscal. En el evento en que la empresa no tenga Revisor Fiscal, la certificación deberá ser firmada por el Representante Legal de la misma. En caso que la empresa tenga menos de seis (6) meses de creada, deberá certificar el cumplimiento a partir de la fecha de la creación.

CERTIFICACION

La suscrita contadora publica ANA MILENA RINCON MALDONADO, certifica que INVERSIONES FAMINI S.A.S identificada con **Nit. 901.491.321 – 3** se encuentra a paz y salvo por pago de sus obligaciones con el sistema de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a la caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar y servicio nacional de aprendizaje SENA, de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la empresa.

Se expide en san José de Cúcuta, a los 8 días del mes de junio del año 2024



_____

ANAMILENARINCONMALDONADO
C.C.No.60.392.965 de Cúcuta
90092T

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

90092-T



ANA MILENA
RINCON MALDONADO
C.C. 60392965
RESOLUCION INSCRIPCION 212 FECHA 2002/12/12
UNIVERSIDAD LIBRE

PRESIDENTE

ELGA INES SANCHEZ CORTES

99494

IDEQS

008512

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **60.392.965**

RINCON MALDONADO

APELLIDOS

ANA MILENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-MAR-1979**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.49	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-ABR-1997 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2500100-00164202-F-0060392965-20090725' 0013880169A 1 6980102647

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

E D F 2 A A B 7 7 0 1 4 A 5 9 A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA MILENA RINCON MALDONADO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 60392965 de CUCUTA (N. DE SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 90092-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALES DELAPORTANTE

TIPOIDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	901491321	
NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:		INVERSIONESFAMINI SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTANDER	
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4- 30SANMATEO TELÉFONO:	5000000	
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPOEMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría degestión.	
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):		NO	

DATOSDELAPLANILLA

NÚMEROPLANILLA:		TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERIODOCOTIZACIÓNOTROS	MES abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DIAS DE MORA:	0		
FECHAPAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/05	NUMEROAUTORIZACION:	2063780520

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$185.6							$ 18		$18
SUBTOTALES:										**$18**		**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
CCFC50	CCFC50- COMFAORIENTE	1							$145.				$145			$145
SUBTOTALES:													**$145**			**$145**

TOTALAPORTESARIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$	$6			$
SUBTOTALES:									**$6**			**$**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIONFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$46.		$46.
SUBTOTALES:			**$46.**		**$46.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF-INSTITUTO DEBIENESTARFAMILIAR	1	$34.		$34.
PASENA	PASENA- SENA	1	$23.		$23.
SUBTOTALES:			**$58.**		**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

| DATOSDELCOTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDADSOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALES DELAPORTANTE

TIPOIDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	901491321	
NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:		INVERSIONESFAMINI SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTANDER	
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4- 30SANMATEO TELÉFONO:	5000000	
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE 200 COTIZANTES	
TIPOEMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría degestión.	
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):		NO	

DATOSGENERALES DELA PLANILLA

NÚMEROPLANILLA:		TIPO DE PLANILLA	E-EMPLEADOS
PERIODOCOTIZACIÓNOTROS	MES abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DIAS DE MORA:	7		
FECHAPAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/12	NUMEROAUTORIZACION:	2077726875

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$123.8					$		$ 12	$	$12
SUBTOTALES:										**$12**	**$**	**$12**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$96.7		$		$96	$		$97
SUBTOTALES:													**$96**	**$**		**$97**

TOTALAPORTESARIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$	$4			$
SUBTOTALES:									**$4**			**$**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$31.	$	$31.
SUBTOTALES:			**$31.**	**$**	**$31.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF-INSTITUTO DEBIENESTARFAMILIAR	1	$23	$	$23.
PASENA	PASENA- SENA	1	$15	$	$15.
SUBTOTALES:			**$38**	**$**	**$39.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

| DATOSDELCOTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDADSOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

TIPOIDENTIFICACION:		NIT NÚMERODEIDENTIFICACION:	
NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:			INVERSIONESFAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL1 NO 4- 30SANMATEO	TELÉFONO:	500000
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASEAPORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE 200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría gegestión
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			NO

NÚMEROPLANILLA:							TIPO DEPLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODOCOTIZACIONOTROS	MES	abril	AÑO	2023	PERIODOCOTIZACIONSALUD:	MES	mayo	AÑO	202
DÍAS DE MORA:		10							
FECHAPAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/15			NÚMEROAUTORIZACIÓN:				2081083602

TOTALAPORTES APENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230201	230201-PROTECCION	1	$185.6					$		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		S NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$145.(		$ 1.800		$145	$ 1		$146
SUBTOTALES:													**$145**	**$ 1**		**$146**

TOTALAPORTESARIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$	$6			$
SUBTOTALES:									**$6**			**$**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIONFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$46	$	$47.
SUBTOTALES:			**$46**	**$**	**$47.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF-INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

| DATOSDELCOTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDADSOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALESDEL APORTANTE

NOMBREÓRAZÓNSOCIAL:		NIT NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	INVERSIONESFAMINI
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTAND
DIRECCIÓN:	CLL1 NO 4- 30SANMATEO	TELÉFONO:	500
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOF	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría degestión.
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			

DATOSGENERALESDELA PLANILLA

PERIODOCOTIZACIÓNOTROS	MES	septiembre	AÑO	2023	PERIODOCOTIZACIÓNSALUD:	MES	octubre	AÑO	20
DÍASDEMORA:				12					
FECHAPAGO(aaaa/mm/dd):				2023/10/17	NÚMEROAUTORIZACIÓN:				22295580

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$185.6					$1		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$145.0		$1.80		$145.	$ 1		$146.
SUBTOTALES:													**$145.**	**$ 1**		**$146.**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMEROAUTORIZACION	VALOR	PAGO AOTROSRIESG	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$6.	$6.	$		$6.
SUBTOTALES:									**$6.**	**$**		**$6.**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46	$	$47.
SUBTOTALES:			**$ 46**	**$**	**$47.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$ 58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																				PARAFISCALES										
																									PENSIÓN								SALUD						ARP																			
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SE		IC		ESA		MINE	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIC	SUBSISTENC	SOLIDARID	EMPLEAD	EMPLEA	INDICAD TAR ESPECI	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	VAL ADR	TOTA APOR	ADMI	DIASCOT	IBC	CENT DE TRABA	TOT APO	DIASCOT	IBC	ADMI	TOT APO	TOT APOR	TOTA APORT	TOTA APOR	TOTA APOR
1	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.160.00	FIJO			NO																230301- PORVENI		1.160.0	$185.60					Nor	$185.6	EPS008 COMPE AR		1.160.	$145.0		$145.0	14-11 - ARLSU		1.160.	1	$11		1.160.	CCF37- COMFAN RTE	$46.	$2	$3		

TOTAL	**$446.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALESDEL APORTANTE

NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:		NIT NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	INVERSIONESFAMINI
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTAND
DIRECCIÓN:	CLL1 NO 4- 30SANMATEO	TELÉFONO:	500
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOF	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría degestión.
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			

DATOSGENERALESDELA PLANILLA

PERIODOCOTIZACIÓNOTROS	MES	septiembre	AÑO	2023	PERIODOCOTIZACIÓNSALUD:	MES	octubre	AÑO	20
DÍASDEMORA:		12							
FECHAPAGO(aaaa/mm/dd):		2023/10/17			NÚMEROAUTORIZACIÓN:				22294693

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
25-14	25-14COLPENSIONES	1	$185.6					$1		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$145.0		$1.80		$145.	$ 1		$146.
SUBTOTALES:													**$145.**	**$ 1**		**$146.**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMEROAUTORIZACION	VALOR	PAGO AOTROSRIESG	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$6.	$6.	$		$6.
SUBTOTALES:									**$6.**	**$**		**$6.**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46	$	$47.
SUBTOTALES:			**$ 46**	**$**	**$47.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$ 58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																				PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SE		IC		ESA	MINE
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIC	SUBSISTENC	SOLIDARID	EMPLEAD	EMPLEA	INDICAD TAR ESPECI	TOTA APORT	ADMI	DIAS COT	IBC	COTIZACI	VAL ADR	TOTA APOR	ADMI	DIAS COT	IBC	CENT DE TRABA	TOT APO	DIAS COT	IBC	ADMI	TOT APO	TOT APOR	TOTA APORT	TOTA APOR	TOTA APOR
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.160.00	FIJO			NO																25-14 COLPEN ONES		1.160.0	$185.60					Nor	$185.6	EPS005 SANITA S.A.		1.160.	$145.0		$145.0	14-11 - ARLSU		1.160.	1	$11		1.160.	CCF37- COMFAN RTE	$46.	$2	$3		

TOTAL **$446.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOSGENERALES DEL APORTANTE

NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		INVERSIONESFAMINI SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDI
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4 - 30 SANMATEO	TELÉFONO:	5000(
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE200 COTIZANT
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividades de consultaría de gesti
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			

DATOSGENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7896272189**	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADO
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES septiembre	AÑO		202
DÍAS DE MORA:	6						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/12	NÚMEROAUTORIZACIÓN:					15551333

TOTALAPORTES APENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$185.6					$1		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$ 18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$145.0		$1.00		$145.	$ 1		$146.
SUBTOTALES:													**$145.**	**$ 1**		**$146.**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESG	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$	$	$		$
SUBTOTALES:									**$**			**$**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46	$	$46.
SUBTOTALES:			**$ 46**	**$**	**$46.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$ 58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																						PARAFISCALES											
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO D SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIO	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICAD TARI ESPECI	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	N VAL ADR	TOTA S APORTE	ADMI	DIASCOT	IBC	CENT DE TRABA	TOT APOR	DIASCOT	IBC	CCF		SE		IC		ESA		MINE	
																													SUBSISTENC	SOLIDARIDA	EMPLEAD	EMPLEA																																						
																										ADMI																								ADMI		TOT APO		TOT APOR		TOTA APORT		TOTA APOR		TOTA APOR	
1	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.160.00	FIJO			NO																	230301-PORVEN		1.160.0	$185.60					Nor	$185.6	EPS008 COMPEAR		1.160.	$145.0		$145.0	14-11 - ARLSU		1.160.	1	$611		1.160.	CCF37-COMFANRTE		$46.		$2		$3					

TOTAL	**$444.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALES DEL APORTANTE

NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		INVERSIONESFAMINI SA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDE
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4 - 30 SANMATEO	TELÉFONO:	50000
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE200 COTIZANT
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividades de consultaría de gesti
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			

DATOSGENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7896273274**	TIPO DE PLANILLA:					E-EMPLEADO
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES septiembre	AÑO		202
DÍAS DE MORA:	6						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/12	NÚMEROAUTORIZACIÓN:					15552441

TOTALAPORTES APENSION

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
25-14	25-14COLPENSIONES	1	$185.6					$1		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$ 18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$145.0		$1.00		$145.	$ 1		$146.
SUBTOTALES:													**$145.**	**$ 1**		**$146.**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESG	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$	$	$		$
SUBTOTALES:									**$**	$		**$**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46	$	$46.
SUBTOTALES:			**$ 46**	**$**	**$46.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$ 58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																						PARAFISCALES													
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF			SE		IC		ESA		MINE	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO D SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIO	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICAD TARI ESPECI	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	N VAL ADR	TOTA S APORTE	ADMI	DIASCOT	IBC	CENT DE TRABA	TOT APOR	DIASCOT	IBC	ADMI	TOT APO	TOT APOR	TOTA APORT	TOTA APOR	TOTA APOR	
																													SUBSISTENC	SOLIDARIDA	EMPLEAD	EMPLEA																																
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.160.00	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES		1.160.0	$185.60					Nor	$185.6	EPS005 SANITAS S.A.		1.160.	$145.0		$145.0	14-11 - ARLSU		1.160.	1	$611		1.160.	CCF37-COMFANORTE	$46.	$2	$3				

TOTAL **$444.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALESDEL APORTANTE

NOMBREÓRAZÓNSOCIAL:		NIT NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	INVERSIONESFAMINI
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTAND
DIRECCIÓN:	CLL1 NO 4- 30SANMATEO	TELÉFONO:	500
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOF	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría degestión.
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			

DATOSGENERALESDELA PLANILLA

PERIODOCOTIZACIÓNOTROS	MES octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES noviembre	AÑO 20		
DÍASDEMORA:	7						
FECHAPAGO(aaaa/mm/dd):	023/11/14		NÚMEROAUTORIZACIÓN:	27490218			

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$185.6					$1		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$145.0		$1.10		$145.	$ 1		$146.
SUBTOTALES:													**$145.**	**$ 1**		**$146.**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMEROAUTORIZACION	VALOR	PAGO AOTROSRIESG	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$6.	$6.	$		$6.
SUBTOTALES:									**$6.**	**$**		**$6.**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46	$	$46.
SUBTOTALES:			**$ 46**	**$**	**$46.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$ 58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIC	SUBSISTENC	SOLIDARID	EMPLEAD	EMPLEA	INDICAD TAR ESPECI	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	VAL ADR	TOTA APOR	ADMI	DIASCOT	IBC	CENT DE TRABA	TOT APO	DIASCOT	IBC	ADMI	TOT APO	TOT APOR	TOTA APORT	TOTA APOR	TOTA APOR
1	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.160.00	FIJO			NO																	230301-PORVENI		1.160.0	$185.60					Nor	$185.6	EPS008 COMPE AR		1.160.	$145.0		$145.0	14-11 - ARLSU		1.160.	1	$11		1.160.	CCF37-COMFANRTE	$46.	$2	$3		

TOTAL **$444.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALESDEL APORTANTE

NOMBREÓ RAZÓNSOCIAL:		NIT NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	INVERSIONESFAMINI
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTAND
DIRECCIÓN:	CLL1 NO 4- 30SANMATEO	TELÉFONO:	500
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaría degestión.
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			

DATOSGENERALESDELA PLANILLA

PERIODOCOTIZACIÓNOTROS	MES	octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES	noviembre	AÑO	20
DÍASDEMORA:				7					
FECHAPAGO(aaaa/mm/dd):				023/11/14	NÚMEROAUTORIZACIÓN:				27488983

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
25-14	25-14COLPENSIONES	1	$185.6					$1		$ 18	$	$18
SUBTOTALES:										**$18**	**$**	**$18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDADPOR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$145.0		$1.10		$145.	$ 1		$146.
SUBTOTALES:													**$145.**	**$ 1**		**$146.**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMEROAUTORIZACION	VALOR	PAGO AOTROSRIESG	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	1						$6.	$6.	$		$6.
SUBTOTALES:									**$6.**	**$**		**$6.**

TOTALAPORTES ACAJADECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46	$	$46.
SUBTOTALES:			**$ 46**	**$**	**$46.**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34	$	$35.
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23	$	$23.
SUBTOTALES:			**$ 58**	**$**	**$58.**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																						PARAFISCALES										
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA																PENSIÓN							SALUD					ARP												CCF			SE		IC		ESA	MINE	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARI				ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIC	FSP SUBSISTENC	FSP SOLIDARID	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEA	INDICAD TAR ESPECI	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	VAL ADR	TOTA APOR	ADMI	DIASCOT	IBC	CENT DE TRABA	TOT APO	DIASCOT	IBC	ADMI	TOT APO	TOT APOR	TOTA APORT	TOTA APOR	TOTA APOR
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.160.00	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES		1.160.0	$185.60					Nor	$185.6	EPS005 SANITAS S.A.		1.160.	$145.0		$145.0	14-11 - ARLSU		1.160.	1	$611		1.160.	CCF37-COMFANORTE	$46.	$2	$3		

TOTAL	**$444.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALESDELAPORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	90149132
NOMBREO RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES FAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL1NO 4-30SANMATEO	TELEFONO:	5UUUUU
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASEAPORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaríadegestión
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			NO

DATOSGENERALES DELAPLANILLA

NÚMEROPLANILLA:	**7908131007**			TIPO DEPLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES noviembreAÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES diciembre	AÑO	2023
DÍAS DEMORA:	7						
FECHAPAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/13			NÚMEROAUTORIZACIÓN:			335050260

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
25-14	25-14COLPENSIONES	1	$185.6					$1		$ 18	$	$ 18
SUBTOTALES:										**$ 18**	**$**	**$ 18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$145.0		$1.		$ 145	$		$ 146
SUBTOTALES:													**$ 145**	**$**		**$ 146**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESGO S	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARLSURA	1						$	$	$		$
SUBTOTALES:									**$**	**$**		**$**

TOTALAPORTESACAJA DECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46.		$ 46
SUBTOTALES:			**$ 46**		**$ 4**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34.		$ 35
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23.		$ 23
SUBTOTALES:			**$ 58**		**$ 5**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDADSOCIAL																		PARAFISCALES											
																									PENSIÓN								SALUD						ARP																			
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO D SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	N	SUBSISTENC	SOLIDARID	EMPLEAD	EMPLEA	INDICATARI ESPE	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	COTIZACI	VAL ADR	R	TOTA APORT	ADMI	DIASCOT	IBC	CENT DE TRABA	O	TOTA APO	DIASCOT	IBC	ADMI	CCF TOT APOR	SE TOT APO	I TOT APO	ES TOT APO	MIN TOT APO
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.160.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES		1.160.0	$185.6					Nor	$185.6	EPS005-SANITAS S.A.		1.160.	$145.0			$145.0	14-11 - ARLSUR		1.160.	1	$6.			1.160.	CCF37-COMFARTE	$46.	$2	$3		

TOTAL	**$ 444.400**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOSGENERALESDELAPORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERODEIDENTIFICACIÓN:	90149132
NOMBREO RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES FAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 1NO 4-30SANMATEO	TELEFONO:	5UUUUU
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASEAPORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultaríadegestión
FORMADEPRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			NO

DATOSGENERALES DELAPLANILLA

NÚMEROPLANILLA:	**7908131112**			TIPO DEPLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES noviembreAÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES diciembre	AÑO	2023
DÍAS DEMORA:	7						
FECHAPAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/13			NÚMEROAUTORIZACIÓN:			335044585

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$185.6					$1		$ 18	$	$ 18
SUBTOTALES:										**$ 18**	**$**	**$ 18**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$145.0		$1.		$ 145	$		$ 146
SUBTOTALES:													**$ 145**	**$**		**$ 146**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESGO S	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARLSURA	1						$	$	$		$
SUBTOTALES:									**$**	**$**		**$**

TOTALAPORTESACAJA DECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	1	$ 46.		$ 46
SUBTOTALES:			**$ 46.**		**$ 4**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	1	$ 34.		$ 35
PASENA	PASENA- SENA	1	$ 23.		$ 23
SUBTOTALES:			**$ 58.**		**$ 5**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

| DATOSDELCOTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDADSOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOSGENERALESDELAPORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:		NIT NUMERODEIDENTIFICACIÓN:	90149132
NOMBREO RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES FAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTEDESANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4- 30SANMATEO	TELÉFONO:	500000
TIPOAPORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASEAPORTANTE:	C-MIPYMEMENOSDE200 COTIZANTES
TIPOEMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividadesdeconsultoríadegestión.
FORMADEPRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL/ DEPENDENCIA:	123-INVERSIONESFAMIN
APORTANTEEXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENAEICBF(REFORMATRIBUTARIA):			NO

DATOSGENERALES DELAPLANILLA

NÚMEROPLANILLA:	**79122978**82	TIPO DEPLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES diciembreAÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES enero AÑO 2024
DÍAS DEMORA:	13		
FECHAPAGO (aaaa/mm/dd):	2024/01/18	NÚMEROAUTORIZACIÓN:	403537982

TOTALAPORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTESVOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
25-14	25-14COLPENSIONES	1	$ 185.					$2		$ 18	$ 2	$ 187
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185					$2		$ 18	$ 2	$ 187
SUBTOTALES:										**$ 37**	**$ 4**	**$ 37**

TOTALAPORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANT	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓ	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$ 145		$		$ 145	$ 1		$ 146
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$ 145		$		$ 145	$ 1		$ 146
SUBTOTALES:													**$ 29**	**$ 2**		**$ 29**

TOTALAPORTESARIESGOSPROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMEROAUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROSRIESGO S	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARLSURA	2						$ 1	$ 1	$		$ 1
SUBTOTALES:									**$ 1**	**$**		**$ 1**

TOTALAPORTESACAJA DECOMPENSACIÓNFAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	2	$ 9	$	$ 9
SUBTOTALES:			**$ 92**	**$**	**$ 9**

TOTALAPORTESAOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	2	$ 68		$ 7
PASENA	PASENA- SENA	2	$ 4		$ 4
SUBTOTALES:			**$ 11**	**$**	**$ 11**

LIQUIDACIÓNDETALLADAAPORTES

DATOSDELCOTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANT	SUBTIPO COTIZANT	SALARIO BÁSICO	TIPO D SALARI	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIÓ	FSP SUBSISTEN	FSP SOLIDARID	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEA D	INDICADO TARIF ESPECI	TOTAL APORT	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	TOTA APORTE	ADMIN	DIASCOT	IBC	CENTR DE TRABA	TOTAL APOR	DIASCOT	IBC	ADMI	CCF TOT APOR	SE TOT APOR	A TOT APOR	IC TOT APOR	ESA TOT APOR	MINE TOT APOR
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.160.0	FIJO			N																	25-14 COLPENSIONES		1.160.	$ 18					No	$ 18	EPS005-SANITAS S.A.		1.16	$14		$ 1	14-11 - ARLSURA		1.160.	1	$		1.160.	CCF37-COMFANORTE	$46	$23	$34		
2	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.160.0	FIJO			N																	230301-PORVENI		1.160.	$ 18					No	$ 18	EPS008-COMPEAR		1.16	$14		$ 1	14-11 - ARLSURA		1.160.	1	$		1.160.	CCF37-COMFANORTE	$46	$23	$34		

TOTAL	**$892.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPOIDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DEIDENTIFICACIÓN:	90149132
NOMBREO RAZÓNSOCIAL:			INVERSIONES FAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DESANTANDE
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4 - 30 SANMATEO	TELÉFONO:	500000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE200 COTIZANTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123- INVERSIONES FAMIN
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7915799560**	TIPO DEPLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES	enero	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓNSALUD:	MES	febrero	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			14				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			465937247

TOTAL APORTES APENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALORPAGADO
25-14	25-14COLPENSIONES	1	$ 208.					$ 2.		$ 208.	$ 2.	$ 210.
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.					$ 2.		$ 208.	$ 2.	$ 210.
SUBTOTALES:										**$ 416.**	**$ 5.**	**$ 421.**

TOTAL APORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1							$ 162.5	$	$ 2.1	$	$ 162.5	$ 2.1	$	$ 164.6
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1							$ 162.5	$	$ 2.1	$	$ 162.5	$ 2.1	$	$ 164.6
SUBTOTALES:													**$ 325.0**	**$ 4.2**	**$**	**$ 329.2**

TOTALAPORTESARIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROS RIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALORPAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	2						$ 13.	$ 13.	$		$ 13.
SUBTOTALES:									**$ 13.**	**$**		**$ 13**

TOTALAPORTESACAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	2	$ 104.	$ 1	$ 105
SUBTOTALES:			**$ 104.**	**$ 1**	**$ 105**

TOTALAPORTES AOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DEBIENESTARFAMILIAR	2	$ 78.	$ 1	$ 79
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 52.	$	$ 52
SUBTOTALES:			**$ 130.**	**$ 1**	**$ 131**

LIQUIDACIÓNDETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SEN		ICB		ESA		MINE	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓ	SUBSISTENCI	SOLIDARID	EMPLEADO	EMPLEAD	INDICADO TARIFA ESPECIA	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓ	VALO ADRE	TOTAL APORT	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTR DE TRABAJ	TOTA APOR	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTA APOR	TOTA APOR	TOTA APOR	TOTA APOR	TOTA APOR	TOTA APORT
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.300.00	FIJO			NO																25-14 COLPENSIONES		1.300.0	$ 208.0	$	$			Nor	$ 208.0	EPS005-SANITAS S.A.		1.300.0	$ 162.5		$ 162.	14-11 - ARLSUR		1.300.	1	$ 6.		1.300.	CCF37-COMFANRTE	$ 52.0	$ 26.0	$ 39.0			
2	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.300.00	FIJO			NO																230301-PORVENI		1.300.0	$ 208.0	$	$			Nor	$ 208.0	EPS008-COMPENSAR		1.300.0	$ 162.5		$ 162.	14-11 - ARLSUR		1.300.	1	$ 6.		1.300.	CCF37-COMFANRTE	$ 52.0	$ 26.0	$ 39.			

TOTAL	**$ 1.001.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901491321		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONESFAMINI SAS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER		
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4- 30 SANMATEO	TELÉFONO:	5000000		
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYMEMENOS DE 200 COTIZANTES		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDADECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.		
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123- INVERSIONES FAMINI		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTESSALUD, SENA EICBF(REFORMA TRIBUTARIA):			NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7919835561	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES	febrero AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			12				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/03/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			521647254

TOTALAPORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.0	$	$	$	$	$ 2.2	$	$ 208.0	$ 2.2	$ 210.2
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.0	$	$	$	$	$ 2.2	$	$ 208.0	$ 2.2	$ 210.2
SUBTOTALES:										**$ 416.0**	**$ 4.4**	**$ 420.4**

TOTAL APORTES ASALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTE	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIAMATERNIDAD		SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITASS.A.	1		$		$		$	$ 162.5	$	$ 1.7	$	$ 162.5	$ 1.7	$	$ 164.2
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$		$		$	$ 162.5	$	$ 1.7	$	$ 162.5	$ 1.7	$	$ 164.2
SUBTOTALES:													**$ 325.0**	**$ 3.4**	**$**	**$ 328.4**

TOTALAPORTESA RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDADIRP			SALDO AFAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROS RIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11- ARL SURA	2		$	$		$	$ 13.6	$ 13.6	$ 2	$	$ 13.6
SUBTOTALES:									**$ 13.6**	**$ 2**	**$**	**$ 13.6**

TOTALAPORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	2	$ 104.0	$ 1.	$ 105.1
SUBTOTALES:			**$ 104.0**	**$ 1.**	**$ 105.1**

TOTALAPORTES AOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALORPAGADO
PAICBF	PAICBF- ICBF- INSTITUTO DE BIENESTARFAMILIAR	2	$ 78.0	$	$ 78.9
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 52.0	$	$ 52.0
SUBTOTALES:			**$ 130.0**	**$ 1.**	**$ 131.1**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOSDEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDADSOCIAL																						PARAFISCALES										
																										PENSIÓN										SALUD							ARP																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENC	FSP SOLIDARID	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEAD	INDICADO TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIASCOT	IBC	COTIZACIÓ	VALO ADRE	TOTAL APORT	ADMIN	DIASCOT	IBC	CENTR DE TRABAJ	TOTAL APOR	DIASCOT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTA APOR	SEN TOTA APOR	ICB TOTA APOR	ESA TOTA APOR	MINE TOTA APORT
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.300.00	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES		1.300.0	$ 208.					Nor	$ 208.	EPS005-SANITAS S.A.		1.300.0	$ 162.5		$ 162	14-11 - ARLSUR		1.300.	1	$ 6.		1.300.	CCF37-COMFANORTE	$ 52.	$ 26.0	$ 39		
2	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.300.00	FIJO			NO																	230301-PORVENIR		1.300.0	$ 208.					Nor	$ 208.	EPS008-COMPENSAR		1.300.0	$ 162.5		$ 162	14-11 - ARLSUR		1.300.	1	$ 6.		1.300.	CCF37-COMFANORTE	$ 52.	$ 26.0	$ 39		

TOTAL	**$ 999.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901491321
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES FAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4 - 30 SAN MATEO	TELÉFONO:	5000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123 - INVERSIONES FAMINI
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7923315726	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓNOTROS	MES marzo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	12		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/16	NUMERO AUTORIZACION:	579655775

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.00	$	$	$	$	$ 2.20	$	$ 208.00	$ 2.20	$ 210.20
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.00	$	$	$	$	$ 2.20	$	$ 208.00	$ 2.20	$ 210.20
SUBTOTALES:										**$ 416.00**	**$ 4.40**	**$ 420.40**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$		$		$	$ 162.50	$	$ 1.70	$	$ 162.50	$ 1.70	$	$ 164.20
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$		$		$	$ 162.50	$	$ 1.70	$	$ 162.50	$ 1.70	$	$ 164.20
SUBTOTALES:													**$ 325.00**	**$ 3.40**	**$**	**$ 328.40**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO AOTROS RIESGO	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$	$		$	$ 13.60	$ 13.60	$ 20	$	$ 13.80
SUBTOTALES:									**$ 13.60**	**$ 20**	**$**	**$ 13.80**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	2	$ 104.00	$ 1.10	$ 105.10
SUBTOTALES:			**$ 104.00**	**$ 1.10**	**$ 105.10**

TOTAL APORTES AOTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 78.00	$ 80	$ 78.80
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 52.00	$ 60	$ 52.60
SUBTOTALES:			**$ 130.00**	**$ 1.40**	**$ 131.40**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓ	FSP SUBSISTENC	FSP SOLIDARIDA	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEAD	INDICADO TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓ	VALO ADRE	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJ	TOTAL APORT	DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORT	SENA TOTA APORT	ICBF TOTA APORT	ESAP TOTA APORT	MINED TOTA APORT
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$1.300.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	3	1.300.00	$ 208.0	$	$	$	Norm	$ 208.0	EPS005-SANITAS S.A.		1.300.0	$ 162.5	$	$ 162.5	14-11 - ARL SURA		1.300.0	1	$ 6.8		1.300.0	CCF37-COMFANORTE	$ 52.0	$ 26.0	$ 39.0		
2	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$1.300.000	FIJO			NO																	230301-PORVENI	3	1.300.0	$ 208.0	$	$	$	Norm	$ 208.0	EPS008-COMPENSAR	5	1.300.0	$ 162.5	$	$ 162.5	14-11 - ARL SURA		1.300.0	1	$ 6.8		1.300.0	CCF37-COMFANORTE	$ 52.0	$ 26.0	$ 39.0		

TOTAL	**$ 999.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901491321
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			INVERSIONES FAMINI SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 1 NO 4 - 30 SAN MATEO	TELÉFONO:	5000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	123 - INVERSIONES FAMINI
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7927669379**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			16				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			657658591

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$	$	$	$	$ 2.700	$	$ 208.000	$ 2.700	$ 210.700
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$	$	$	$	$ 2.700	$	$ 208.000	$ 2.700	$ 210.700
SUBTOTALES:										**$ 416.000**	**$ 5.400**	**$ 421.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$		$		$	$ 162.500	$	$ 2.100	$	$ 162.500	$ 2.100	$	$ 164.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$		$		$	$ 162.500	$	$ 2.100	$	$ 162.500	$ 2.100	$	$ 164.600
SUBTOTALES:													**$ 325.000**	**$ 4.200**	**$**	**$ 329.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	2		$	$		$	$ 13.600	$ 13.600	$ 200	$	$ 13.800
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 200**	**$**	**$ 13.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF37	CCF37-COMFANORTE	2	$ 104.000	$ 1.400	$ 105.400
SUBTOTALES:			**$ 104.000**	**$ 1.400**	**$ 105.400**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	2	$ 78.000	$ 1.100	$ 79.100
PASENA	PASENA - SENA	2	$ 52.000	$ 700	$ 52.700
SUBTOTALES:			**$ 130.000**	**$ 1.800**	**$ 131.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADO TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓ	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORT	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINED
																														SUBSISTENCI	SOLIDARIDA	EMPLEADO	EMPLEADO																			ADMIN	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOTAL APORT	TOTAL APORT
1	CC 1090490129	MINA ABRIL JACQUE GERALDINE	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	1.300.000	$ 208.000	$	$	$	$	Norm	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.300.000	$ 162.500	$	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	1.300.000	1	$ 6.800	30	1.300.000	CCF37-COMFANORTE	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$	$
2	CC 1090523230	AYCARDI TORRADO MARCELO	DEPEND		$ 1.300.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	1.300.000	$ 208.000	$	$	$	$	Norm	$ 208.000	EPS008-COMPENSAR	30	1.300.000	$ 162.500	$	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	1.300.000	1	$ 6.800	30	1.300.000	CCF37-COMFANORTE	$ 52.000	$ 26.000	$ 39.000	$	$

TOTAL	**$ 1.001.600**

Medellín, 06 de Abril de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Dando cumplimiento a lo estipulado en la circular externa 007 de 1996 de la Superintendencia Financiera (título VI, numeral 1.5, literal g), se expide la presente constancia de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales.

Nombre o razón	INVERSIONES FAMINI SAS
Cédula de ciudadanía o Nit	N901491321
Fecha inicio de vigencia	09/02/2022 00:00:00
Fecha fin de vigencia	AFILIADA
Estado	EN COBERTURA
Número de centros de trabajo	1
Número de afiliados dependientes	2
Número de afiliados independientes	0
Número cotizantes en mora:	0
% cotizantes en mora:	0 %
Código de actividad principal	1701001
Clase de riesgo 1	Tasa de riesgo 0.522%

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ACTIVIDADES DE ADMINISTRACIÓN EMPRESARIAL, INCLUYE LA SUPERVISIÓN, LA GESTIÓN DE OTRAS UNIDADES DE LA MISMA COMPAÑÍA O EMPRESA; LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA U ORGANIZATIVA, LA TOMA DE DECISIONES Y EL CONTROL

Nombre	Código	Clasificación	Tarifa
PRINCIPAL NORTE DE SANTANDER	0000000001	1	0.522

"Mora: Es el incumplimiento que se genera cuando existiendo afiliación no se realiza la autoliquidación acompañada del respectivo pago de las Contribuciones Parafiscales de la Protección Social en los plazos establecidos en las disposiciones legales vigentes.

Entiéndase dentro de este concepto, la mora que registra el empleador respecto de algunos trabajadores a su cargo. Art 6

En el estado de cuenta integral podrás encontrar el resumen y detalle actualizado de tus moras, inexactitudes, recobros de AT, pagos de incapacidades y devoluciones disponibles. Esto dará claridad a las diferencias y la mora que presentas. Para consultar el estado de cuenta integral, ingresa a https://www.arlsura.com da clic en Empresa e inicia sesión y sigue esta ruta: Gestión Administrativa/ Mi Empresa/ Estado de Cuenta/ Estado de Cuenta Integral.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación

Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Dirección IP: 181.33.202.37, 192.230.104.2,

Fecha de Generación del documento: 21 de diciembre de 2022

Empresa: INVERSIONES FAMINI S.A.S	**Identificación de la empresa:** 901491321
Sede:	**Municipio donde se prestó el servicio:**
Fecha de prestación del servicio: 21/12/2022	**Fecha de Elaboración:** 21/12/2022
Fecha de última modificación: 21/12/2022	**Persona que modificó:** MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
Estado del Informe: Terminado	

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
	null	MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO	

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingreses obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

Esta evaluación aplica para empresas con clase de riesgo I, II, III, que tengan menos de 10 trabajadores.

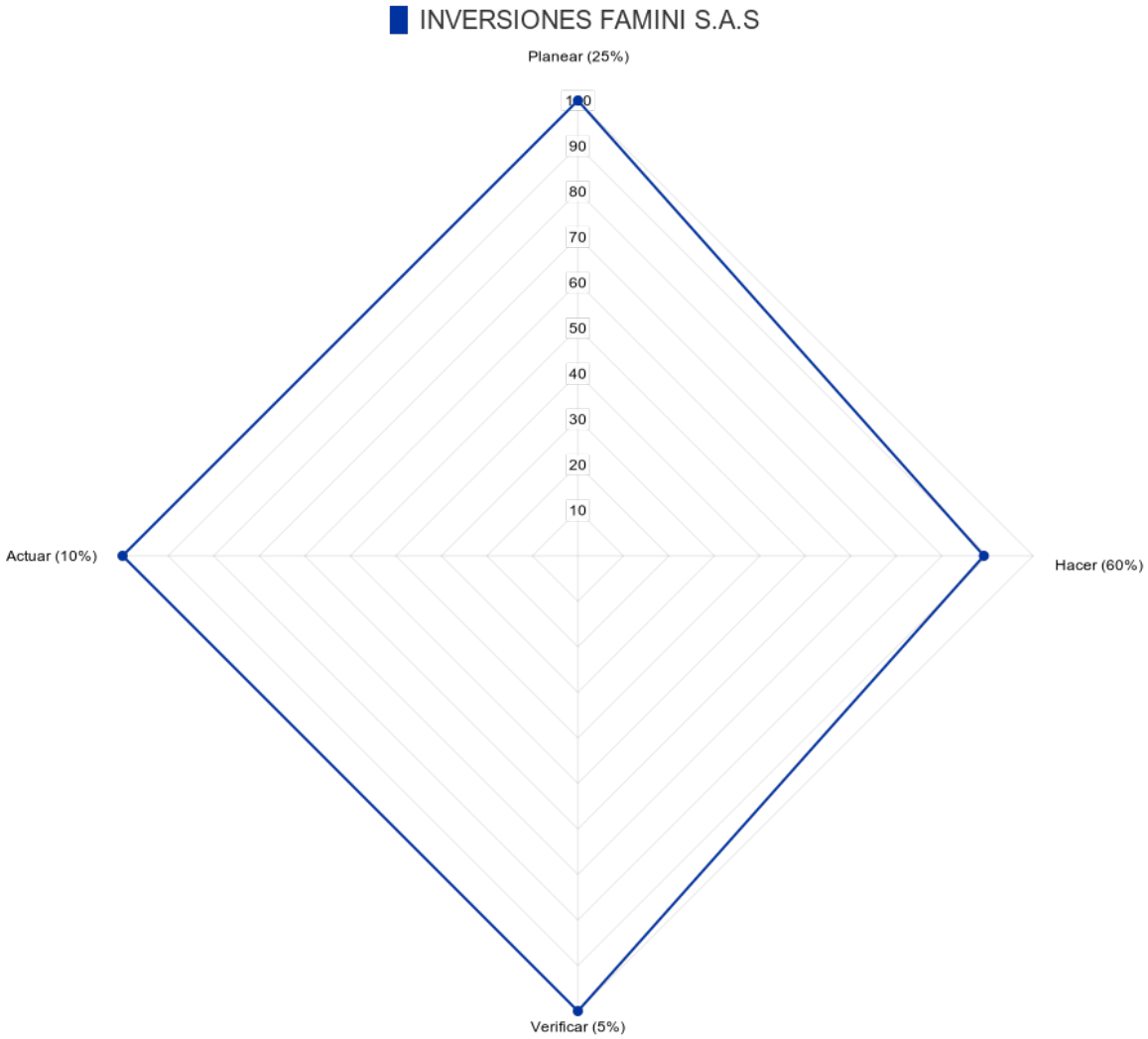
ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 21 de diciembre de 2022

Resumen de Resultados



21/12/2022 INVERSIONES FAMINI S.A.S

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100.0	25.0	25.0
Hacer (60%)	89.17	60.0	53.5
Verificar (5%)	100.0	5.0	5.0
Actuar (10%)	100.0	10.0	10.0
% Total implementación			**93.5**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 93.5 su resultado es ACEPTABLE.

© 2022. SURA. Todos los derechos

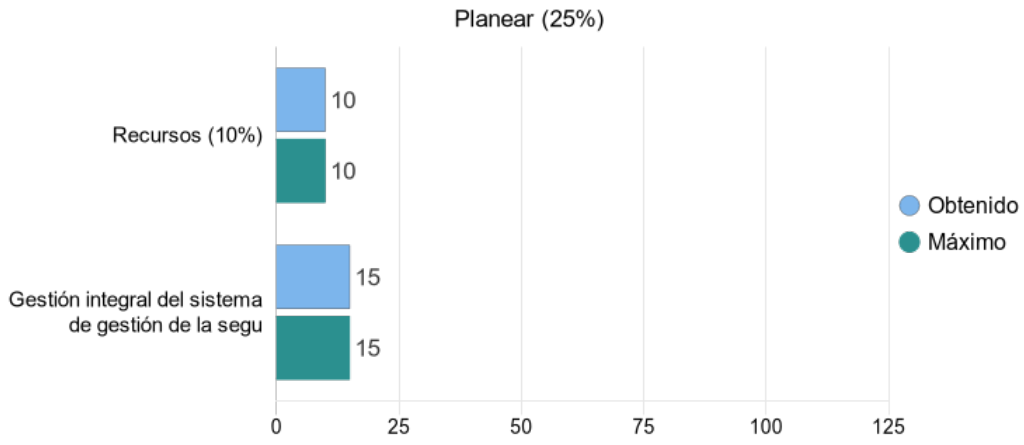
El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

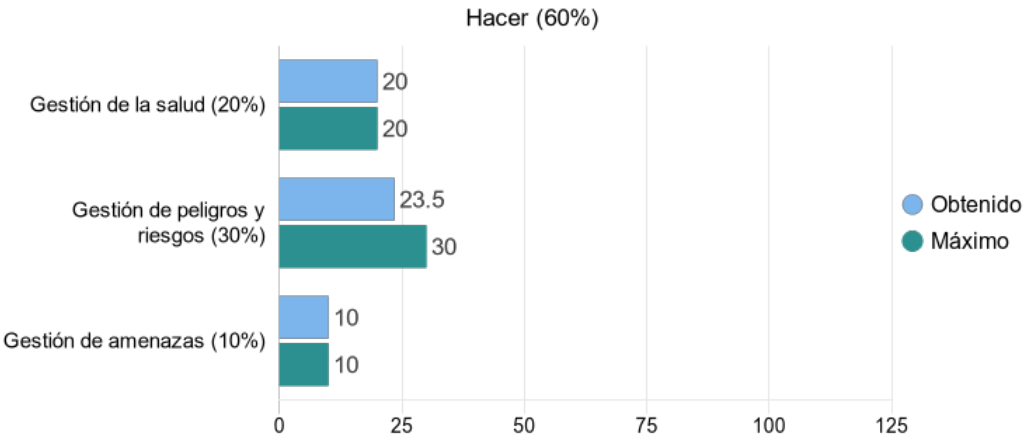
Fecha de Generación del documento: 21 de diciembre de 2022

Detalle gráfico

A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

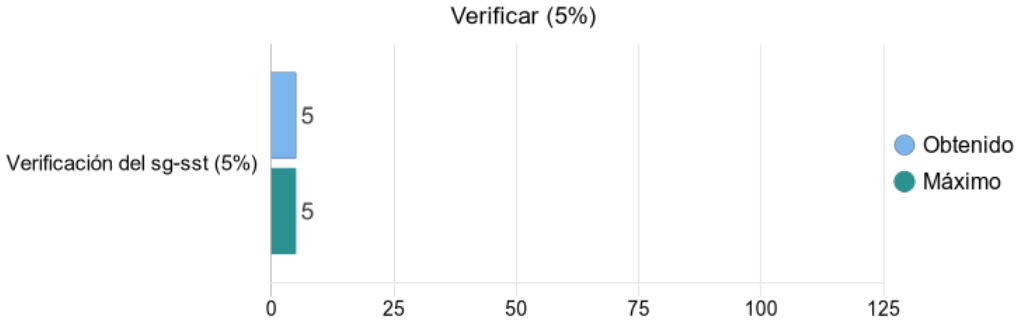
INVERSIONES FAMINI S.A.S

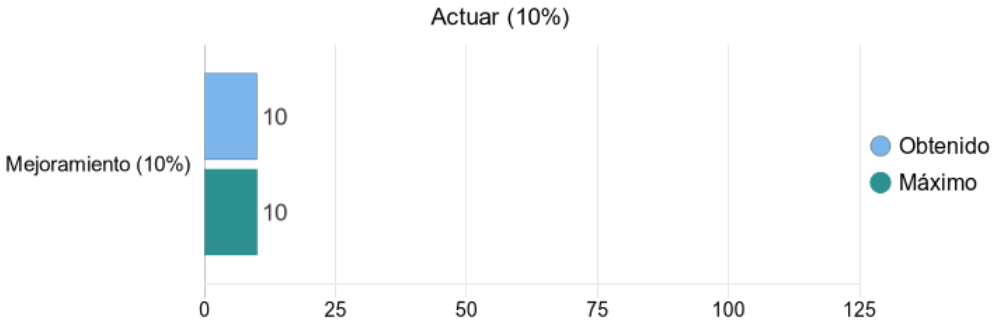




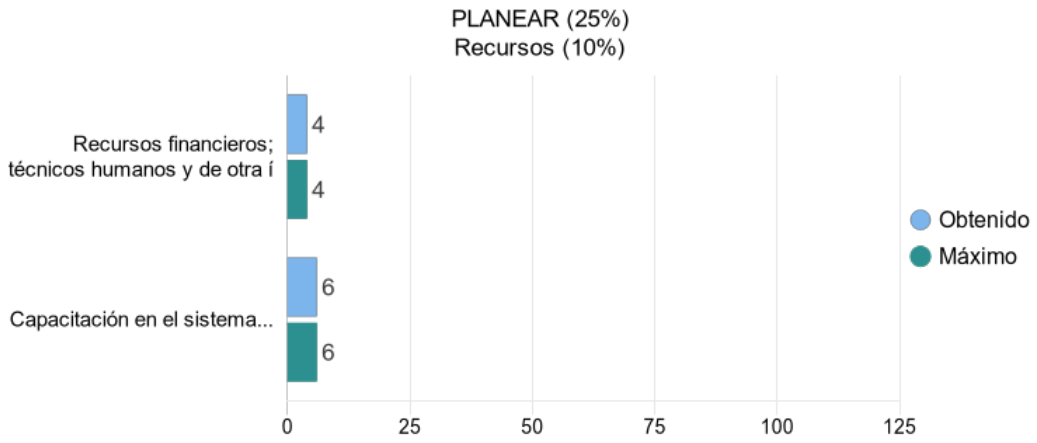
© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.





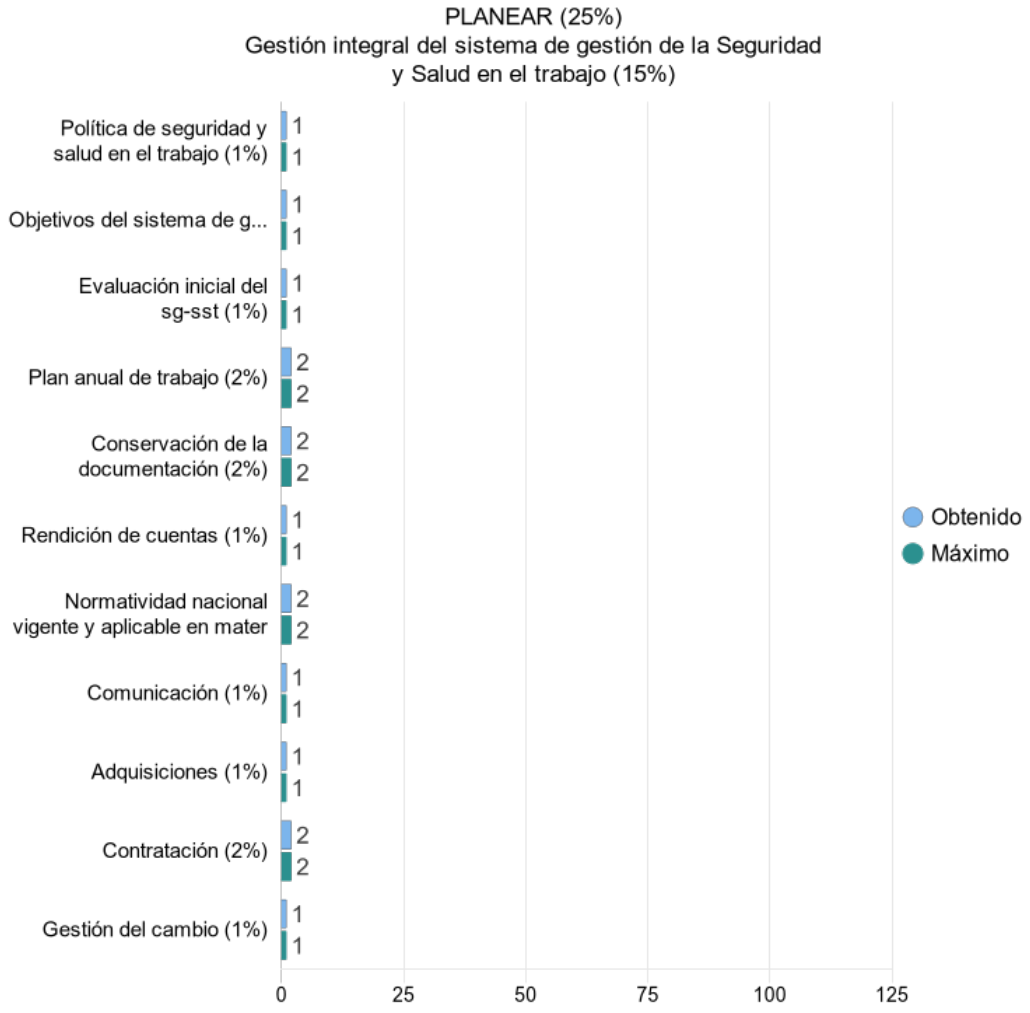
INVERSIONES FAMINI S.A.S

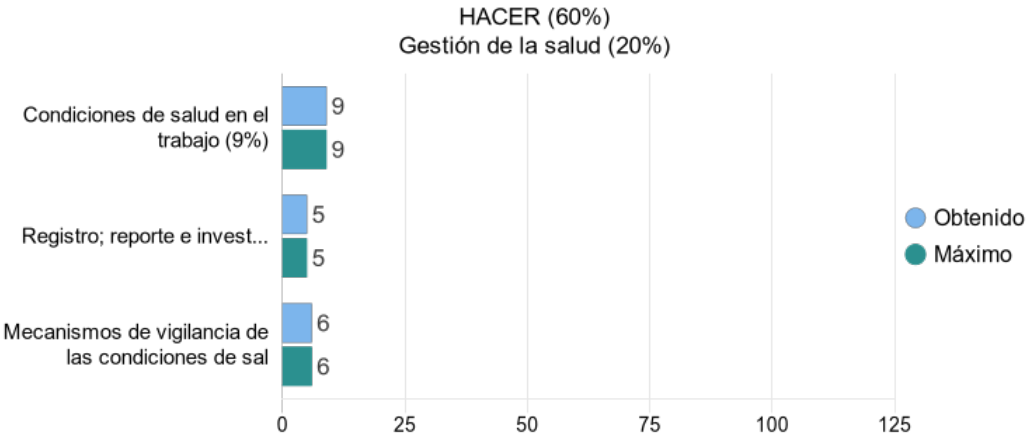


© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

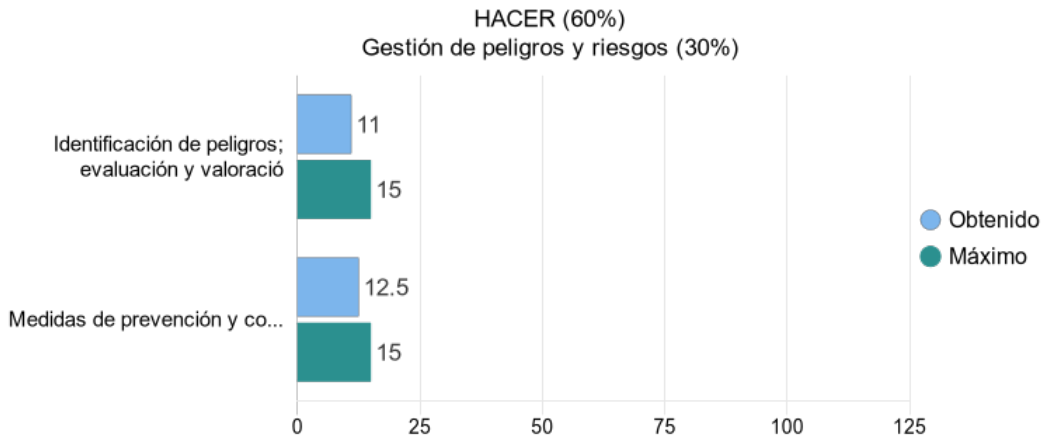
Fecha de Generación del documento: 21 de diciembre de 2022

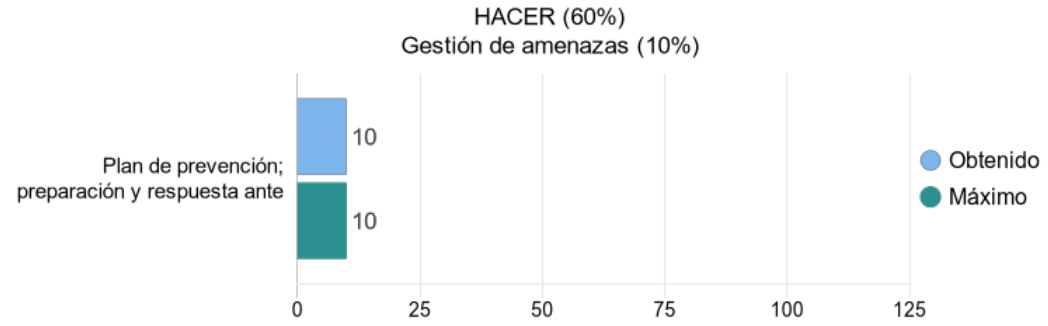


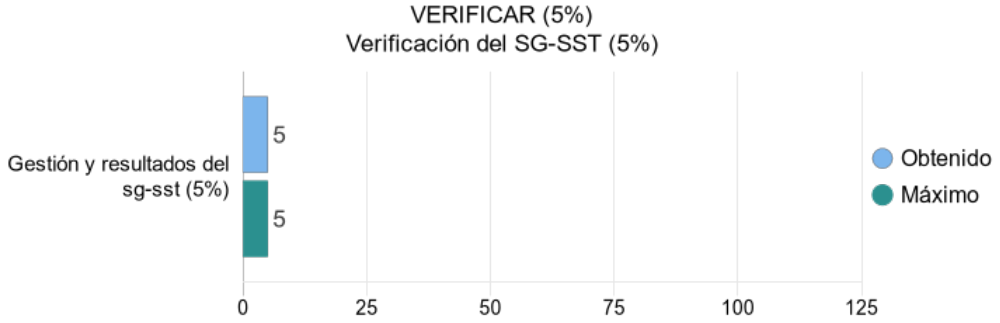


© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

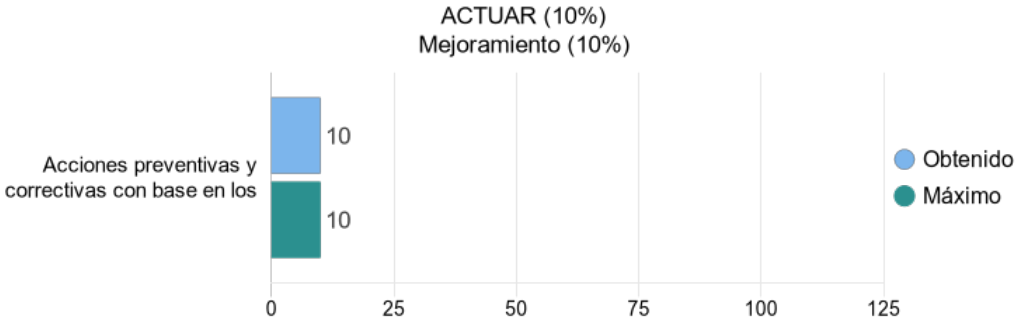






© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.



© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 21 de diciembre de 2022

Recomendaciones / Observaciones INVERSIONES FAMINI S.A.S

Sección	Pregunta	Respuesta	Recomendaciones	Prioridad	Observación
Planear (25%)	1.1.1. Responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias correspondientes: - Documento que soporte la formación del tecnólogo de SST que diseña y ejecuta el SG-SST - Certificados de experiencia de dos años del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Certificado de aprobación del curso de 50 horas del SG-SST del Tecnólogo de SST que diseña e implementa el SG-SST - Documento en el que se asigna la responsabilidad de diseño y ejecución del SG-SST		
	1.1.4 Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (0.5%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Afiliación y pago de la seguridad social de los trabajadores vinculados - Afiliación a Riesgos laborales de los trabajadores independientes - Pago de riesgos laborales de los trabajadores independientes en los casos en los que aplica (riesgo IV y V) - Verificación del pago de la seguridad social de los trabajadores independientes - Verificación de las agremiaciones autorizadas por el Miniserio de Salud y Protección social.		
Hacer (60%)	3.1.4 Realización de las evaluaciones médicas ocupacionales: Peligros-Periodicidad Comunicación al Trabajador (1%)	Cumple totalmente	Debe mantener disponible las evidencias relacionadas con: - Los conceptos médicos ocupacionales - Documento con la frecuencia de realización de las evaluaciones médicas ocupacionales - Comunicación de los resultados de las evaluaciones médicas		

© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

	4.1.2 Identificación de peligros con participación de todos los niveles de la empresa (4%)	No cumple	- Llevar a cabo la actualización de la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos por lo menos una vez al año o en caso de haberse presentado accidentes de trabajo mortales o catastróficos, cambios en procesos, instalaciones, máquinas y equipos. - En caso de presentarse accidentes de trabajo mortales o catastróficos debe evaluar y valorar el riesgo asociado con el evento. - Establecer e implementar acciones inmediatas de intervención y control cuando se encuentren valoraciones de riesgo no tolerables. - Llevar a cabo la evaluación de riesgo psicosocial de acuerdo con los instrumentos establecidos por el Ministerio de trabajo.		
	4.2.1 Implementacion de medidas de prevención y control frente a peligros/riesgos identificados (2.5%)	No cumple	- Consolidar las medidas de prevención y control establecidas en la Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos, tenga en cuenta: - Programar las medidas de prevención y control en el plan de trabajo anual / Tenga en cuenta también las medidas definidas para la intervención dle riesgo psicosocial. - Implementar las medidas de prevención y control acorde con la jerarquía de controles (eliminación, sustitución, control de ingeniería, control administratvio, EPP) y priorizando los riesgos prioritarios - Mantener las evidencias correspondientes a la implementación de las medidas de prevención y control.		

Nota: En esta tabla aparecen las preguntas que tengan recomendaciones u observaciones

© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

Fecha de Generación del documento: 21 de diciembre de 2022

Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

© 2022. SURA. Todos los derechos

El presente informe tiene el carácter de un concepto técnico. Las conclusiones y/o recomendaciones en él contenidas se emiten en razón de la especialidad de los profesionales que intervinieron en su realización y no tienen carácter vinculante ni obligatorio.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa INVERSIONES FAMINI S.A.S con Nit 901491321 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, INVERSIONES FAMINI S.A.S aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 21/12/2022 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
Planear (25%)	100.0	25.0	25.0
Hacer (60%)	89.17	60.0	53.5
Verificar (5%)	100.0	5.0	5.0
Actuar (10%)	100.0	10.0	10.0
% Total implementación			**93.5**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 93.5 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 21/12/2022.

Atentamente



Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 2639606

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.090.439.734

MINA ABRIL
APELLIDOS

CINDY JULIETH
NOMBRES

Cindy Julieth Mina Abril
FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 10-SEP-1991

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

11-SEP-2009 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

P-2500100-00197192-F-1090439734-20091114 0018015644A 1 26960440

RESOLUCION NÚMERO 00 - 10517 **DE 2017**

POR LA CUAL SE OTORGA UNA LICENCIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

EL SUSCRITO SECRETARÍO DE SALUD DEPARTAMENTAL

En uso de sus facultades legales, y en especial las conferidas en la Ley 1562 de 2012 y la Resolución 04502 de 2012 y,

CONSIDERANDO:

Que **CINDY JULIETH MINA ABRIL** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1090439734 ha solicitado licencia para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el trabajo ante la Secretaría de Salud Departamental de Santander.

Que de conformidad con el artículo segundo de la Resolución 04502 del 28 de Diciembre de 2012, el peticionario ha presentado la documentación requerida para la expedición de la Licencia en Salud Ocupacional para la prestación de servicios en Seguridad y Salud en el trabajo

Que por lo antes expuesto, el Secretario de Salud Departamental.

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otórguese LICENCIA PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A: **CINDY JULIETH MINA ABRIL**. - INGENIERA INDUSTRIAL - ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGOS LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 1090439734, en las áreas de Ingeniería Industrial en Seguridad y Salud en el trabajo, Higiene y Seguridad Industrial, Investigación en área técnica, Investigación del accidente de trabajo, Educación, Capacitación, Diseño, Administración y Ejecución del Sistema de gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ARTÍCULO 2: La Licencia de que trata el artículo anterior se concede por el término de Diez (10) años contados a partir de la fecha de expedición de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3: Cuando se modifique las condiciones por la cual se otorgó esta Licencia, en el término máximo de un mes se debe informar a la Secretaría de Salud de Santander para la modificación de la misma.

ARTÍCULO 4: Esta Licencia es válida en todo el Territorio Nacional y tendrá carácter personal e intransferible.

ARTÍCULO 5: Contra la presente Resolución procede los recursos legales

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bucaramanga a los 21 JUL. 2017

LUIS ALEJANDRO RIVERO OSORIO
Secretario de Salud Departamental

VoBo: Salvador Rincón Santos – Director de Desarrollo Vigilancia y Control
Revisó: Yelitza Hernández G. – Profesional Especializada Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C
Proyectó: Elizabeth Caballero Zabala – Grupo de Acreditación en salud S.O.G.C

República de Colombia

Aliados en Tecnología y Calidad S.A.S.

Autorizado por el Ministerio de Trabajo según Registro Certificado de Oferente RCO-0027

Confiere

Certificado de Capacitación, Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Intensidad de 50 Horas

A

Cindy Julieth Mina Abril

Identificado(a) con Cédula de Ciudadanía número 1090439734

Bogotá, 28 de noviembre de 2022

ATCAL
ALIADOS EN TECNOLOGÍA Y CALIDAD S.A.S.

6384eaa4-105c-445a-afe6-5adaa2f00491

FORMATO 7 - FORMATO TRANSFERENCIA ELECTRONICA DE FONDOS

PROCESO IMC-21-004-2024

DIAN - NIT 800.197.268-4

Solicitud inicial (_X_) Solicitud de modificación (__) Fecha: 8 de junio de 2024

Yo, **MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO** identificada con NIT o cédula de ciudadanía No. 60.301.889 de **Cúcuta**, en calidad de Representante Legal de la Compañía **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, NIT **901.491.321-3**, autorizo a la Tesorería de la **U.A.E. DIAN** para que efectúe el pago de las acreencias a mi favor ( ) o a favor de la Entidad que Representó (**X**) a través de la utilización del sistema de transferencia electrónica de fondos, mediante el abono de los recursos a la cuenta que se indica a continuación:

Nombre de la Cuenta: **INVERSIONES FAMINI S.A.S**

Identificación del Titular: **MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO**

Banco: **BANCOLOMBIA S.A**

Ciudad donde tiene la cuenta: **CUCUTA**

Dirección y Teléfono de la oficina donde tiene la cuenta:

Nombre Sucursal u Oficina: Código

Tipo de Cuenta: Ahorros (_X_) Corriente (__)

Número de la Cuenta: (Favor diligenciar un digito por casilla)

8	**3**	**4**	**0**	**0**	**0**	**0**	**3**	**0**	**3**	**0**				

Así mismo autorizó a la Tesorería de la U.A.E. DIAN a que los soportes de pago respectivos me sean enviados a la dirección de Internet o de Correo Electrónico que señalo a continuación y en caso de carecer de la misma, al número de fax que igualmente indico:

E-mail: **gerenciainversionesfamini@gmail.com**

Teléfonos: ***3028609684***

Fax:

NOTA: *La confirmación vía e-mail se hace una vez la tesorería conozca que el abono ha sido exitoso.*

HAGO CONSTAR QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA EN EL PRESENTE DOCUMENTO ES CORRECTA, Y ASUMO LA RESPONSABILIDAD POR CUALQUIER INCONSISTENCIA DE LA MISMA.

Yolanda Abril Castro

Firma

HUELLA DACTILAR

C.C. No. **60.301.889 DE CUCUTA**

PLAN DE PREVENCIÓN Y PREPARACIÓN DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS

CUCUTA – NORTE DE SANTANDER
ENERO DE 2024

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN **4**
1. ALCANCE **5**
2. POLÍTICA PARA EL PLAN DE PREVENCION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y PLAN DE CONTINGENCIA **5**
3. OBJETIVOS **6**
4. MARCO LEGAL **7**
5. DEFINICIONES **8**
6. CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y AMENAZA **11**
6.2.2 METODOLOGÍA PARA EL ANÁLISIS DE RIESGO Y VULNERABILIDAD **12**
6.2.3 Metodología para la identificación de amenazas y análisis de vulnerabilidad. 13
6.2.4. Análisis de vulnerabilidad 14
8. MANEJO DEL DESASTRE **18**
8.1.1 Objetivo y alcance 18
8.2. Grados de Emergencia 18
8.3. Equipo y recursos para emergencias 19
8.4 CADENA DE LLAMADAS EN CASO DE EMERGENCIAS **19**
8.5. ORGANIZACIÓN **21**
8.6. Responsabilidades Generales 21
8.6.1 Representante legal. 21
8.6.2. COMUNICACIÓN INTERNA 22
8.6.3. Coordinador general de emergencias 22
8.7. BRIGADA DE EMERGENCIAS **23**
8.7.1. Apoyo externo 24
8.8. RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS **25**
8.8.1. Primera respuesta 25
8.8.2. Notificación de una emergencia 25
8.8.3. Conformación de la Brigada de Emergencias 25
8.8.4. Organización de la Brigada de emergencias 26
8.8.5. Perfil del Brigadista 26
8.8.6. Funciones y responsabilidades específicas. 27
8.8.6.1. Coordinador general de emergencia 27
8.8.6.2. Jefes de Brigadas y Brigadistas: 27
8.8.6.3. Actividades de la brigada. 27
1 CONTROL DE LA EMERGENCIA **30**
2 CRITERIOS DE EVALUACION **30**
3 RIESGOS ASOCIADOS **30**
EQUIPOS DE CONTROL - UBICACION 30
ANEXOS 30
4 PERSONAL DE LA OFICINA Y VISITANTES PARA PREVENCION Y CONTROL **30**
5 CONTACTOS CLAVES **30**
1. CONTROL DE LA EMERGENCIA **31**
2. CRITERIOS DE EVALUACION **31**
3. RIESGOS ASOCIADOS **31**
EQUIPOS DE CONTROL - UBICACION 31
ANEXOS 31
4. PERSONAL DE OFICINA PARA PREVENCION Y CONTROL ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO

5. CONTACTOS DE GRUPOS DE APOYO..... ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
1. CONTROL DE LA EMERGENCIA 32
2. CRITERIOS DE EVALUACION 32
3. RIESGOS ASOCIADOS 32
EQUIPOS DE CONTROL - UBICACION..... 32
ANEXOS..... 32
4. PERSONAL DE LA PLANTA PARA PREVENCION Y CONTROL..... 32
5. CONTACTOS CLAVES 32
8.10. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS PARA EMERGENCIAS (PON`S) 33
9. PLAN DE EVACUACIÓN 41
9.1. OBJETIVO 41
9.2. CONTENIDO DEL PLAN 41
9.3. ALARMA PARA LA EVACUACION 41
9.4. CRITERIOS DE DECISIÓN PARA ORDENAR LA EVACUACIÓN. 42
9.5. Procedimiento de evacuación 42
10. RUTAS DE EVACUACIÓN Y LUGARES DE REUNIÓN. 45
11. PLANOS CON LAS RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO..... 46
12. PLAN DE AYUDA MUTUA..... 46
13. PRÁCTICAS Y SIMULACROS..... 48
14. CAPACITACIÓN PARA EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS 48
15. ENTRENAMIENTO CONSCIENTIZACIÓN Y COMPETENCIA 48
17. PLAN DE TRABAJO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES..... 49
18. REVISIÓN GERENCIAL AL PGRDD 50

INTRODUCCIÓN

El presente Plan de Respuesta ante Emergencias está diseñado como una herramienta para saber cómo actuar y qué hacer en situaciones emergencia causadas por la naturaleza y el hombre en la organización, y asegurar una respuesta organizada y efectiva.

Las Emergencias pueden ocurrir en cualquier sitio y a cualquier hora, sin advertencia alguna. De acuerdo con las amenazas identificadas en **INVERSIONES FAMINI S.A.S,** este plan proporciona los procedimientos de respuesta para las diferentes situaciones de emergencias, así como los planos de distribución de las rutas de evacuación, puntos de encuentro, salidas de emergencia y el plano general de la empresa.

Los procedimientos establecen la forma de operación y organización ante una respuesta de emergencias.

También este plan identifica y asigna al personal las diferentes tareas y responsabilidades ante situaciones de emergencia y las operaciones de respuesta.

1. ALCANCE

La cobertura de este Plan de Emergencias de **INVERSIONES FAMINI S.A.S** establece los niveles de coordinación y actuación de la empresa frente a la atención y administración de emergencias ocurridas dentro de las instalaciones de la Empresa.

Este plan de emergencias debe ser divulgado y acogido por todos los trabajadores, contratistas y visitantes de para que puedan actuar de acuerdo a los planes de acción en cualquier situación de emergencia: antes, durante y después de su ocurrencia.

2. POLÍTICA PARA EL PLAN DE PREVENCION Y RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y PLAN DE CONTINGENCIA

El compromiso de **INVERSIONES FAMINI S.A.S** la detección, prevención, mitigación y control de emergencias direccionada a la orientación y al cumplimiento según lo establecido en la legislación vigente en materia de gestión del riesgo con el fin de evitar que las actividades desarrolladas que ocasionen amenazas a la salud de los trabajadores, visitantes, contratistas, población y daños ambientales.

Para el cumplimiento de esta política se mantendrá un esquema de preparación para emergencias, en donde se identifiquen las amenazas potenciales y las situaciones que puedan generar emergencias, realizando procedimientos con el fin de brindar una adecuada protección a nuestros trabajadores y personal visitante.

Igualmente, se brindarán las condiciones y recursos necesarios, para que la implementación del Plan de prevención y preparación de respuesta ante emergencias.

MARIA YOLANDA EDY ABRIL CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Principal:

Lograr que **INVERSIONES FAMINI S.A.S** tenga la preparación necesaria para la prevención, atención y control de situaciones de emergencia; evitando o minimizando los daños a las personas, el medio ambiente y los bienes de la empresa, buscando a su vez reiniciar actividades en el menor tiempo posible.

3.2 Objetivos Secundarios:

- Conocer e identificar las debilidades internas, externas y naturales para determinar el Análisis de Vulnerabilidad de la Empresa.

- Diseñar los Planes de Acción para cada situación de emergencia, basada en el análisis de vulnerabilidad.

- Mantener, capacitar y entrenar a la Brigada de Emergencias con el objeto de que actué en la prevención, preparación y atención de emergencias.

- Regular y coordinar la intervención de los grupos internos (Comité Operativo de Emergencia (COE) y Brigada de emergencias), así como los organismos externos de socorro (Bomberos, Policía, Cruz Roja, Defensa Civil, etc.).

- Contar con un esquema de organización que permita en caso de emergencia:
  - ✓ La toma rápida de decisiones.
  - ✓ Disponer de todos los recursos humanos y materiales posibles al servicio de las actividades que se decida emprender.
  - ✓ Servir de guía para realización de simulacros y prácticas con los ocupantes y todas las personas involucradas en la atención de estas situaciones.

- Contar con estrategias de seguridad humana que permitan en caso de emergencia:
  - ✓ Minimizar el tiempo de reacción, movilización y salida de los ocupantes de las instalaciones.
  - ✓ Evitar o minimizar las lesiones que puedan sufrir las personas.
  - ✓ Cumplir con los requerimientos establecidos por la legislación colombiana en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
  - ✓ Iniciar oportunamente la atención de las víctimas dentro de la secuencia: Primeros auxilios, atención médica de emergencia, traslado y atención en un centro asistencial adecuado.

4. MARCO LEGAL

Algunas de las normas nacionales e internacionales tenidas en cuenta para la implementación del plan de emergencias y que regulan la legislación colombiana en materia de Higiene y Seguridad Industrial son:

Nacionales:

- Ley 9ª de 1979: planes de Emergencia.
- Resolución 2400 de 1979: disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad, en los establecimientos de trabajo.
- Ley 1523 de 2012 Gestión del Riesgo
- Ley 1575 de 2012 de Bomberos
- Resolución 1016 de 1989, art. 11: organización y desarrollo de un Plan de Emergencia.
- Decreto 614: Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Salud Ocupacional en el país.
- Decreto ley 1295 de 1994, art. 35: Servicios de prevención, capacitación básica para el montaje de la brigada de primeros auxilios.
- Ley 1562 de 2012, ¨Por el cual modifica el sistema de riesgo laborales y se dictan otras disposiciones laborales en materia de salud ocupacional¨
- Resolución 004134 de 2007 se adopta al Programa de Salud Ocupacional el cual establece dentro de su contenido la elaboración e implementación del Plan de Emergencias.

- Art. 11. Hace referencia al subprograma de Higiene y Seguridad Industrial.
- Art. 18**.** Precisa la obligación de organizar y desarrollar un plan de emergencia teniendo en cuenta las ramas: preventivas, pasiva, o estructural y activa o control de las emergencias.

- Decreto 1443 DEL 31 de julio de 2014. Articulo 25 Prevención, preparación y respuesta ante emergencia, lineamientos que deberá cumplir el Empleador.
- Decreto 1072 del 26 mayo de 2105. Artículo 2.2.4.6.25. Prevención, preparación y respuesta ante emergencia
- Decreto 2157 de 2017. Directrices generales Elaboración del Plan de Gestión de Riesgo de Desastres de la entidades Públicas y Privadas.
- Resolución 0312 del 13 de febrero de 2019, Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

5. DEFINICIONES

Accidente: Evento no deseado que da lugar a muerte, enfermedad, lesión daño u otra pérdida. (norma OHSAS 18001)

Accidente de trabajo: Suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte

Análisis de Vulnerabilidad: Se basa en un inventario de los recursos físicos, técnicos y humanos de la empresa, con el objeto de poder determinar los eventuales efectos de distintas modalidades de desastres y señalar la manera como se puede responder ante una amenaza. Para facilitar las decisiones estratégicas de los planes operativos, es necesario identificar y evaluar aquellos eventos de mayor probabilidad de ocurrencia.

Amenaza: Potencial ocurrencia de un hecho que pueda manifestarse en un lugar específico con una duración e intensidad determinada.

Control: Acción de eliminar o limitar el desarrollo de un siniestro, para evitar o minimizar sus consecuencias

Emergencia: Es el evento súbito e indeseado de origen natural, social o tecnológico, capaz de ocasionar muertes o lesiones a trabajadores, visitantes, contratistas y comunidades vecinas; efectos nocivos al medio ambiente, daños materiales en equipos, materias primas, productos terminados e instalaciones locativas; pérdidas económicas y efectos sociales negativos que puedan poner en peligro la estabilidad de la organización.

Escenario: Determinación de una amenaza específica, enmarcadas en las variables de actividad y lugar.

Evacuación: Conjunto de procedimientos y acciones planificadas mediante la cual cada persona amenazada por riesgos colectivos, desarrolle procedimientos tendientes a proteger la vida e integridad física de las personas amenazadas por un peligro, mediante su desplazamiento a un lugar de menor riesgo.

Evaluación de riesgos: Proceso general de estimar la magnitud de un riesgo y decidir si es tolerable o no.

Frecuencia: Medida de presentación de los siniestros en la función de la exposición al mismo.

Gravedad:	Medida de las consecuencias de los siniestros en función de la exposición al mismo. Monto de las pérdidas ocasionadas por un evento indeseado y la forma como pueden afectar la estabilidad de la empresa**.**
Magnitud del riesgo:	Está determinado por la combinación de la probabilidad de que se presente una emergencia y las consecuencias de la misma; se clasifica en magnitud alta, media, baja.
Mitigación:	Acciones desarrolladas durante o después de un siniestro, tendientes a contrarrestar sus efectos críticos y asegurar la supervivencia del sistema, hasta tanto efectúe su recuperación.
Inspección:	Actividades encaminadas a la medición, examen, ensayo o contrastación con un patrón de una o varias características del sistema de gestión de la prevención de riesgos laborales de la organización y comparar los resultados con requisitos especificados a fin de determinar si la conformidad se obtiene para cada una de estas características.
Peligro:	Fuente o situación con potencial de producir lesión a las personas, enfermedad profesional, daños a la propiedad, al medio ambiente o una combinación de éstos.
Plan de Prevención y respuesta ante emergencias:	Busca garantizar la protección de las personas y sus bienes, salud, medios de vida y bienes de producción, así como los activos culturales y ambientales, además de conocer, reducir y manejar la capacidad de la entidad para soportar su operación relacionada con la continuidad de negocio.
Plan de ayuda mutua:	Acuerdo, convenio o compromiso privado, voluntario, condicionado, recíproco (bilateral o multilateral) y sin fines de lucro, suscrito entre diferentes empresas y organizaciones privadas y del estado con actividades o amenazas similares o compatibles.
Plan de Contingencia:	Son el conjunto de medidas encaminadas a restaurar el funcionamiento normal de una actividad, tras su alteración producida por una situación de emergencia.
Plan de Emergencias:	Organización de los medios humanos y materiales disponibles para garantizar la intervención inmediata ante la ocurrencia de un accidente o evento con potencialidad de generar pérdidas humanas, daños al medio ambiente, pérdidas materiales y económicas entre otras, con el objetivo de minimizar los riesgos de dicho evento.

Probabilidad: Posibilidad de la ocurrencia de un evento que pueda originar una pérdida.

Procedimiento Operativo Normalizado: Es la base para la realización de tareas necesarias y determinantes para el control de un tipo de Emergencia. Define el objetivo particular y los responsables de la ejecución de cada una de las acciones operativas en la respuesta a la Emergencia.

Riesgo: Probabilidad de ocurrencia de un evento de características negativas.

Seguridad: Un nivel “aceptable” de riesgo. Un riesgo que ha sido controlado adecuadamente.

Vulnerabilidad: El grado relativo de sensibilidad para la estabilidad de un sistema, ante las consecuencias de un riesgo, en unas condiciones

6. CONOCIMIENTO DEL RIESGO Y AMENAZA

6.1 Información General de la Actividad:

Tabla No 1.

RAZON SOCIAL: INVERSIONES FAMINI S.A.S		
NIT: 901491321-3		
Actividad económica	ACTIVIDADES DE INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA.	
Dirección áreas administrativas y operativa	Cl 1 no 4-30 San mateo parte alta	
Teléfono	3204039219	
Representante Legal	**MARIA YOLANDA EDY ABRIL CASTRO**	
Responsables del SG-SST	CINDY JULIETH MINA ABRIL	
ARL	SURA	
Código Actividad económica	8230-8299	
Clase de Riesgo	I	
Centro de Trabajo	I	
Horario de trabajo	**Personal Administrativo**	7:30 am a 12:00 pm – 2:00pm a 6:00 pm
	Personal Operativo	
Ubicación geográfica	Cl 1 no 4-30 San mateo parte alta	
Ubicación Perimetral	**VIVIENDA FAMILIAR**	

6.1.1 Características de la empresa:

OFICINAS ADMINISTRATIVAS:

Las instalaciones de **INVERSIONES FAMINI S.A.S,** se encuentran distribuidas de la siguiente forma:

Ítem	AREA	CANTIDAD
1	Oficina administrativa	1

Cuenta con unas áreas totalmente construidas, en bloque y cemento, paredes totalmente terminadas, enchapadas y pintadas, pisos de cerámica en áreas administrativas, outlet y cemento pulido en sala de ventas.

6.1.2 Distribución del personal según actividad

Tabla No 2.

DISTRIBUCION DE LOS TRABAJADORES SEGÚN ACTIVIDAD	NUMEROS DE TRABAJADORES		SUBTOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
ADMINISTRATIVOS	1	1	2
OPERATIVOS	0	3	3
PERSONAL FLOTANTE (VISITA)	Personal que ejecuta labores externas (Asesor SST, Revisor fiscal, clientes), varía dependiendo del flujo de clientes		2
TOTAL			**7**

6.2. Evaluación del riesgo

Permite determinar el nivel de riesgo asociado al nivel de probabilidad de que dicho riesgo se concrete, de esta forma la evaluación del riesgo está dirigida hacia la toma de decisiones, basado en el resultado de los análisis, para la priorización de los escenarios a través de los cuales se desarrollaran los métodos y estrategias de tratamientos del riesgo, que pueden ser medidas de reducción del riesgo y de manejo del desastre.

6.2.1 Matriz de Peligros y valoración de Riesgos

6.2.2 Metodología para el análisis de riesgo y vulnerabilidad

Un paso importante dentro de la elaboración del plan de emergencias y contingencias, es realizar una identificación de peligros y amenazas, y análisis de vulnerabilidad del área de influencia de la **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, entendido como la determinación de daños potenciales que una emergencia y/o contingencia puede causar en el área donde se ejecutan las diferentes actividades relacionadas con la empresa; teniendo en cuenta la condición en que se encuentran las personas, los bienes expuestos, la posibilidad de ocurrencia del suceso, las medidas preventivas tomadas, la factibilidad de propagación y la dificultad en el control.

6.2.3 Metodología para la identificación de amenazas y análisis de vulnerabilidad.

Identificación de peligros y amenazas

Se debe realizar la identificación de peligros a los cuales está expuesta la empresa durante la ejecución de sus diferentes actividades relacionadas con **INVERSIONES FAMINI S.A.S** Para ello se deben identificar cada una de las actividades y su entorno indicando las situaciones que pueden llegar a generar una situación de emergencia y/o contingencia. Se evalúan las amenazas internas y externas que estén o puedan llegar a estar presentes.

La valoración para efectos del presente documento corresponde a las siguientes:

Tabla No 3. Identificación de Amenazas.

Origen	Peligro	Personas expuestas
Natural	Son todas aquellas producidas en forma directa o indirecta por fenómenos naturales, entre otras: **(**Movimientos sísmicos/Terremotos / Colapso estructural, Lluvias torrenciales / Inundaciones)	Personal administrativo – Operativos.
Tecnológica y/o antrópicas	industriales - Equipos Son todas aquellas inherentes a los procesos, equipos, materias primas e insumos, desarrollados y utilizados por las empresas, de acuerdo con su actividad económica: (Incendio (-Explosiones (Maquinas de soldadura - Actividades de puntos calientes)	
Social	Son todas aquellas emergencias producidas por desórdenes de tipo social, como, por ejemplo: (Atentado terrorista, Robo, Secuestro)	

Evaluación y calificación de la amenaza

Una vez identificadas las amenazas se procede a evaluarlas, teniendo en cuenta la frecuencia, intensidad y cobertura, combinando el análisis probabilístico, con el comportamiento físico de la fuente generadora.

Frecuencia: Se refiere a la ocurrencia del evento, si se tiene registros de que el evento ha sucedido o no. Se calificará de acuerdo a la siguiente **tabla No 4**:

Frecuencia	Calificación
I Improbable	0
PP Poco probable	1
P Probable	2
MP Muy probable	3

Intensidad: Se refiere a los daños que ocasionaría la ocurrencia de un evento. Se calificará de acuerdo a la siguiente **tabla No 5:**

Intensidad	Calificación
B Baja	1
M Media	2
A Alta	3
MA Muy alta	4

Cobertura: Área de influencia del evento que se presenta. Se calificará de acuerdo a la siguiente **tabla No 6**:

Cobertura	Calificación
P Poca	1
M Media	2
A Alta	3
T Total	4

La calificación de los parámetros frecuencia, intensidad y cobertura, se procede a sumar los resultados y clasificarlos de acuerdo a la siguiente tabla, en amenaza BAJA, MEDIA o ALTA, así, **tabla No 7**:

Amenaza	Rango
BAJA	1-3
MEDIA	4-7
ALTA	8-10

6.2.4. Análisis de vulnerabilidad

El análisis de vulnerabilidad determina el nivel de exposición y predisposición a la pérdida de un elemento o grupos de elementos ante una amenaza específica. La evaluación de la vulnerabilidad señala las amenazas frente a la empresa, para lo cual se debe tener en

cuenta la organización interna de los recursos involucrados en la empresa, para prevenir o controlar aquellos factores que originan el peligro, al igual que su preparación para minimizar las consecuencias una vez sucedan los hechos.

El análisis involucrara aspectos como ubicación, recursos externos para controlar emergencias, actividades que se desarrollan, recursos físicos y recursos humanos.

En la siguiente tabla se presenta los criterios para el análisis de vulnerabilidad, la evaluación que se debe realizar a cada uno de los aspectos y las medidas que se deben tomar de acuerdo a los resultados de la evaluación:

Para el análisis se incluyen los elementos sometidos a riesgo tales como: personas, recursos, sistemas y procesos, en cada uno se evaluaron los siguientes aspectos:

A. Personas: organización, capacitación y dotación.
B. Recursos: materiales, edificación y equipos.
C. Sistemas y procesos: servicios públicos, sistemas alternos y recuperación.

Evaluación de la vulnerabilidad

Las amenazas evaluadas frente a los elementos sometidos a riesgo (personas, recursos, sistemas y procesos), son aquellas que en la evaluación de amenazas dieron como resultado

Probable E Inminente

Para la evaluación se utilizó una escala de 0 a 1 que se interpreta así:

Tabla No 8. Evaluación de la vulnerabilidad

Puntaje	Interpretación
0	Se cuenta con suficientes elementos
0.5	Se cuenta parcialmente con los elementos o están en proceso de consecución
1.0	Cuando se carece completamente o no se cuenta con recursos

Grado de vulnerabilidad

Una vez calificado cada uno de los elementos se procede a sumarlos y determinar el grado de vulnerabilidad tanto en las personas, recursos, sistemas y procesos de la siguiente manera:

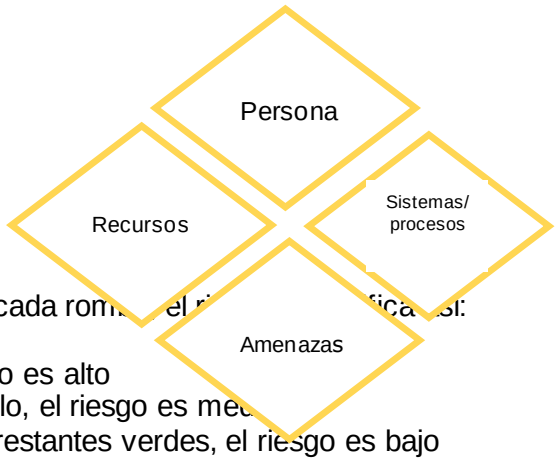
Tabla No 9. Grado de vulnerabilidad

RANGO	CALIFICACIÓN	COLOR
0.0 – 1.0	Baja	
1.1 – 2.0	Media	
2.1 – 3.0	Alta	

Nivel de Riesgo

Una vez determinado el grado de vulnerabilidad, se identifica el nivel de riesgo para las amenazas prioritarias calificadas como inminentes y probables, relacionando la amenaza y la vulnerabilidad de los elementos expuestos.

Esta relación se representa por un diamante de riesgo, el cual posee cuatro cuadrantes, uno de ellos representa la amenaza para la cual se va a determinar el nivel de riesgo y los otros tres representan la vulnerabilidad en los elementos bajo riesgo: personas, recursos, sistemas y procesos, así



Calificación del riesgo:

De acuerdo a los colores de cada rom[illegible] el ri[illegible] fica así:

2 ó 4 rombos en rojo, el riesgo es alto
1 a 2 rombos rojos o 4 amarillo, el riesgo es me[illegible]
1 a 3 rombos amarillos y los restantes verdes, el riesgo es bajo

Significado:

- **Riesgo alto:** el 75% al 100% de los valores que representan la vulnerabilidad y la amenaza, están en su punto máximo para que los efectos de un evento representen un cambio significativo en la comunidad, economía, infraestructura y el medio ambiente.

- **Riesgo medio:** el 50% al 74% de los valores que representan la vulnerabilidad son altos o la amenaza es alta, también es posible que 3 de todos los componentes son

calificados como medios, por lo tanto, las consecuencias y efectos sociales, económicos y del medio ambiente pueden ser de magnitud, pero se espera que sean inferiores a los ocasionados por el riesgo alto.

- **Riesgo bajo:** el 25% al 49% de los valores calificados en la vulnerabilidad y la amenaza están controlados. En este caso se espera que los efectos sociales, económicos y del medio ambiente representen pérdidas menores.

7. REDUCCION DEL RIESGO

7.1 Programa de inspecciones planeadas

Ver GSST-PR10 Procedimiento de inspecciones

7.2 Programa de mantenimiento de equipos e instalaciones

Ver GMN -PR01 ANEXO 4. Procedimiento mantenimiento de equipos, muebles instalaciones y vehículos

8. MANEJO DEL DESASTRE

Con base en los resultados del análisis específico de riesgo (Proceso del conocimiento y reducción del riesgo) se estructura el Plan de Emergencias y Contingencias del proceso del manejo del desastre.

8.1 Plan de Emergencias y Contingencias

8.1.1 Objetivo y alcance

Identificar los grados y tipos de emergencias que existen, según su magnitud y/o naturaleza, y que representan riesgo en las diferentes áreas de **INVERSIONES FAMINI S.A.S**

8.2. Grados de Emergencia

Los grados de emergencia se clasifican según su magnitud. En el análisis de vulnerabilidad se presentan las amenazas identificadas en **INVERSIONES FAMINI S.A.S** y la escala de valoración de los riesgos de emergencia.

8.2.1 Emergencia grado 1

Emergencia local que puede manejarse con los recursos del área y en donde la activación de los recursos internos necesarios para atenderlos es a discreción del Coordinador de emergencias. La emergencia puede ser resuelta por la primera respuesta en línea.

Situaciones que producen en las personas perturbación localizada, afectando el normal desarrollo de las actividades de operación.

8.2.2 Emergencia grado 2

Emergencia que por sus características requiere otros recursos internos, los cuales se activan en forma automática pero no total, y que por sus implicaciones no requiere en forma inmediata de la participación de la alta dirección de la empresa ni de recursos externos.

8.2.3 Emergencia grado 3

Emergencia que por sus características, magnitud e implicaciones requiere de la intervención inmediata, masiva y total de los recursos internos y externos, incluyendo la alta dirección y los grupos de apoyo.

8.3. Equipo y recursos para emergencias

Es un inventario de los diferentes equipos y recursos con los que cuenta **INVERSIONES FAMINI**

S.A.S en caso de presentarse una emergencia.

Tabla No 10. Equipos de control de incendios

INVENTARIO DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD INSTALADOS		
ELEMENTO	**UBICACIÓN**	**CANTIDAD**
Extintores	Zona administrativa y outlet	5
Cámaras de seguridad	Zona administrativa y zona operativa	24
Timbre de emergencias	Zona outlet	1

Tabla No 11. Inventario de camillas y de botiquines de primeros auxilios.

PRIMEROS AUXILIOS	
ELEMENTO	**UBICACIÓN**
Botiquines	En zona administrativa
Camillas	En zona de archivo

8.4 Cadena de llamadas en caso de emergencias

Los apoyos externos identificados corresponden a la lista de entidades que soportan en caso de una emergencia.

Tabla No 12. Listado de números de autoridades locales

AUTORIDADES	
POLICÍA ANTISECUESTRO GAULA	572446-165
POLICÍA DENUNCIE	122
POLICÍA CARRETERAS	# 767
SIJÍN POLICÍA	5790189 – 5790244

EJÉRCITO	146
EJÉRCITO ANTICORRUPCIÓN	152
EJÉRCITO BRIGADA 30	5722380
EJÉRCITO GRUPO MAZA	3152736570
FISCALÍA CTI	5753353-127
FISCALÍA – URI	5775058
FISCALÍA ESTRUCTURA DE APOYO	5712721

Tabla No 13. Listado de números telefónicos de grupos de apoyo y rescate

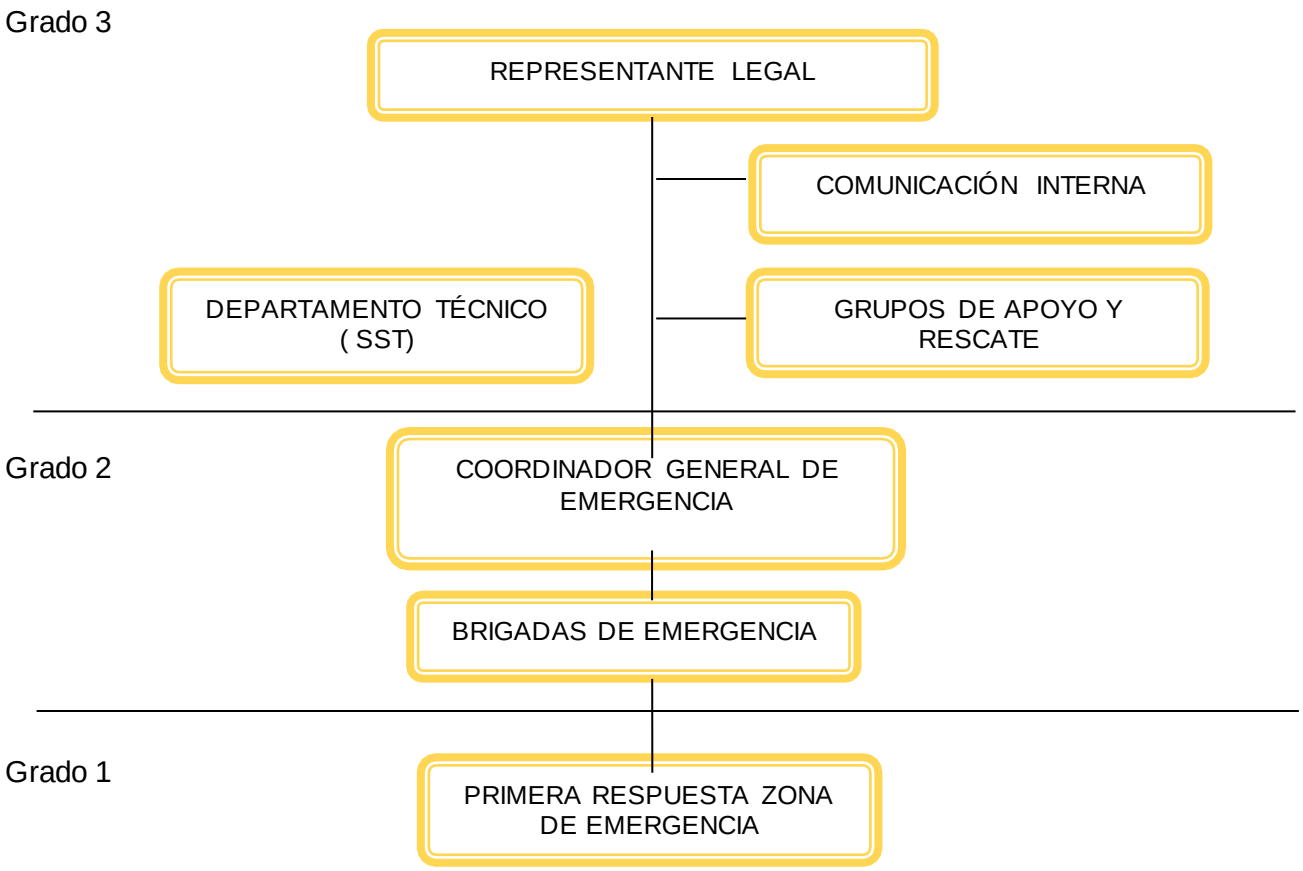
GRUPOS DE APOYO Y RESCATE	
LINEA DE EMERGENCIA NACIONAL	123
DEFENSA CIVIL – CÚCUTA	311-8084424 144/5781021 - 5710624
BOMBEROS CÚCUTA	119/ 5712255 5712256 - 313-3864169
CONSEJERÍA MUNICIPAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO CÚCUTA	313-8878556
CRUE CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	125/316-742133
CRUZ ROJA	132/ 5725600
ARL SURA (Orientación médica)	Nacional 018000-941-414

Tabla No 14. Listado de número telefónicos de centros asistenciales

HOSPITALES DE NORTE DE SANTANDER	
HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ-CÚCUTA	PBX: (57) 574-6888 Fax: (7)5829531
CLÍNICAS	
CLÍNICA SAN JOSÉ CÚCUTA S.A	5714421-5833700 – 5821111
CLÍNICA NORTE	5828384-5731396
CLÍNICA SANTA ANA	5828384-5774676
CLÍNICA LA SALLE	5773091
CLÍNICA LOS SAMANES	5770045

8.5. Organización

Estructura Organizacional para atención de Emergencias (Figura No1)



Ver GCML -PR01-F01 ACTA DE CONFORMACION BRIGADAS DE EMERGENCIA

8.6. Responsabilidades Generales

Las responsabilidades para cada miembro de la organización para la atención de emergencias se designan de acuerdo con el grupo al que pertenezca, a continuación, se describe las funciones detallas a cada trabajador.

8.6.1 Representante legal.

El representante legal es responsable por:

a) Asignar los recursos necesarios para la planeación, elaboración e implementación del Plan de Emergencias y contingencias
b) Evaluar la Emergencia y tomar la acción administrativa apropiada para minimizar su impacto.
c) Coordinar y dirigir la preparación, respuesta y rehabilitación ante situaciones de emergencia en sus respectivos campos de acción, así como otras funciones designadas por el comité central de emergencia.
d) Participar en el proceso de reconstrucción post-desastre, con el fin de garantizar la reducción de la vulnerabilidad de los sistemas.
e) Realizar o elaborar, con el apoyo de la oficina o unidad de emergencias y desastres, los análisis de vulnerabilidad y los programas de mitigación.
f) Participar en la formulación del P.P.R.E de la empresa y colaborar con su actualización.
g) Establecer vínculos con los organismos de socorro de la ciudad para poner en práctica la ayuda que se requiera en las emergencias.
h) Informar a la ARL SURA. el regreso a la normalidad después de atendida una emergencia grado 3.

8.6.2. COMUNICACIÓN INTERNA

Es el mecanismo de canalización de información hacia medios de comunicación y comunidad en general durante y después de un siniestro.

a) Sirve de portavoz oficial de la Empresa ante la comunidad y los medios de comunicación.
b) Canaliza el flujo de información hacia el exterior de la Empresa en caso de una emergencia.
c) Prepara conjuntamente con el director de la emergencia y el grupo asesor, los comunicados oficiales de la Empresa en caso de emergencia.
d) Divulga los comunicados oficiales de la Empresa a los diferentes medios de comunicación y coordina la realización de “Ruedas de Prensa” cuando ello sea necesario.
e) Atiende a los medios de comunicación y coordina los servicios y facilidades que la Empresa pueda suministrarles

8.6.3. Coordinador general de emergencias

Es el máximo responsable de la implantación del plan de Emergencias de **INVERSIONES FAMINI S.A.S** y de coordinar la ejecución de las acciones operativas del mismo en caso de una Emergencia.

Antes de las emergencias.

a) Conocer el Plan de Emergencias y mantenerlo actualizado.

b) Supervisar los programas necesarios para la implementación y mantenimiento del Plan.
c) Establecer el programa anual de actividades y el proyecto de presupuesto para el funcionamiento del Plan.

Durante las emergencias.

a) Coordinar la intervención de la Brigada y/o las funciones de apoyo interno con los grupos de operación externos.
b) Coordinar con el grupo de Apoyo Interno la utilización de los recursos necesarios para el Control y la mitigación de la Emergencia.
c) Poner en funcionamiento las acciones de Emergencia que según el presente manual de Emergencias le correspondan.
d) Modificar el grado de una Emergencia para activar el nivel de respuesta correspondiente.

Después de la emergencia.

a) Auditar el resultado de las medidas de actuación previstas en el Plan, para analizarlas.
b) Coordinar la recolección de los informes de daños y pérdidas ocasionados por el siniestro.
c) Verificar las consecuencias del evento y elaborar el informe respectivo para el Grupo Directivo.

8.7. Brigada de Emergencias

Es el grupo de personas que conforman la Brigada de emergencias de **INVERSIONES FAMINI S.A.S**

Antes de la emergencia.

a) Participar activamente en los programas de entrenamiento, simulacros y reuniones.
b) Colaborar con la inspección y mantenimiento de los equipos asignados para el Control de Emergencias.

Participar en los programas de capacitación sobre cómo actuar en casos de Emergencia, dirigidos a todo el personal de **INVERSIONES FAMINI S.A.S**

Durante la emergencia.

a) Dirigirse al escuchar la señal de alarma, al sitio de reunión de la Brigada.
b) Colaborar con el Coordinador General de Emergencias, actuando según lo establecido en los procedimientos de Emergencia, siguiendo estrictamente las indicaciones del Coordinador de la Emergencia.
c) Seguir las normas de seguridad preestablecidas, utilizando los elementos de protección personal adecuados existentes y anteponiendo su integridad personal a cualquier otra necesidad en razón de la Emergencia.

d) Velar por la integridad de los equipos a cargo.

Después de la emergencia.

a) Colaborar en las acciones de reacondicionamiento de las áreas afectadas y equipos para Control de Emergencias.
b) Participar en las prácticas o simulacros y en las reuniones de evaluación del desarrollo del evento de Emergencias.
c) Colaborar en las actividades de investigación de la Emergencia.

8.7.1. Apoyo externo

La coordinación para la atención de los diferentes organismos de apoyo externo se hará en la siguiente forma:

En caso de presentarse una de las emergencias previstas en este plan, cuando sea necesario, de acuerdo con la situación se solicitará la ayuda de organizaciones externas, así:

Cuerpo de bomberos

Se solicitará su apoyo para:

a) Desarrollar labores tendientes al Control y extinción de incendios.
b) Realizar labores de rescate de víctimas.
c) Colaborar en las acciones de salvamento de bienes.
d) Investigar las causas y origen del incendio.
e) Elaborar el reporte oficial del siniestro.

Cruz Roja

Se solicitará el apoyo de este organismo para:

a) Realizar rescate de personas atrapadas.
b) Atención de víctimas en el sitio.
c) Transporte de víctimas a centros de atención.
d) Atención de afectados.
e) Evacuación de áreas aledañas.

Policía y/o Ejército

Se solicitará su apoyo en caso de siniestros accidentales, como:
a) Control de accesos al lugar del siniestro.
b) Vigilancia y Control de las vías aledañas.

c) Desactivación de artefactos explosivos.
d) Control de orden público.
e) Investigación del origen, motivación y responsabilidad de los hechos
f) Control de acciones de saqueo.

Defensa civil

Se solicitará su colaboración para:

a) Rescate de personas.
b) Salvamento de bienes.
c) Transporte de materiales y equipos.
d) Comunicaciones.
e) Evacuación de áreas aledañas.

8.8. Respuesta ante emergencias

8.8.1. Primera respuesta

La persona que se da cuenta de la emergencia.

Quienes normalmente se encuentran en un puesto de trabajo son quienes tienen en principio las mejores oportunidades y posibilidades de controlar adecuadamente una emergencia en su área. Su acción, la más importante dentro del plan para control de emergencias, se denomina comúnmente “Respuesta de Primera Línea”.

8.8.2. Notificación de una emergencia

La persona que detecte la emergencia (Primera repuesta) dará aviso al brigadista más cercano y coordinador de emergencia, quien verificara la situación de la misma, si es seguro controlar la emergencia y si se requiere activara la alarma notificando la necesidad evacuar o no.

Para notificar la situación de emergencias en las áreas administrativas y operativas de **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, después de haber evaluado el evento los brigadistas de evacuación darán alerta de salida de las instalaciones por medio de los siguientes avisos:

- Sonidos de pitos sostenidos para avisar a todo el personal administrativo y personal que se encuentre en las áreas de producción.
- A viso en cadena, los brigadistas darán aviso uno a uno al personal que se encuentre dentro de las instalaciones para evacuar en forma ordenada.

8.8.3. Conformación de la Brigada de Emergencias

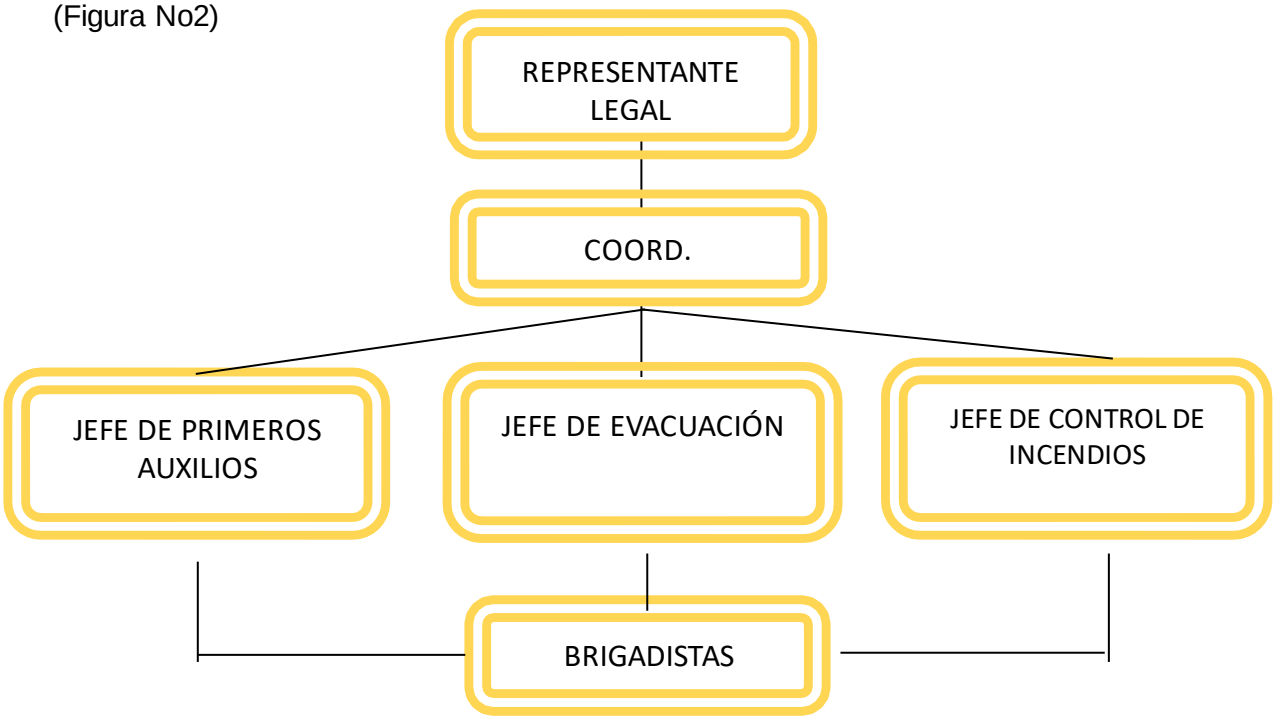
La Brigada de emergencia es el órgano interno de respuesta inmediata en caso de emergencia, encargado de controlar el evento presentado y de mitigar sus consecuencias.

Actúa independientemente en la primera instancia direccionada por el Coordinador de la Emergencia y colabora con los grupos de operación externa una vez que estos se hagan presentes.

8.8.4. Organización de la Brigada de emergencias

La Brigada de Emergencias está estructurada de acuerdo con lo ilustrado en el organigrama a continuación:

(Figura No2)



8.8.5. Perfil del Brigadista

El brigadista debe tener el siguiente perfil:

- Deseo de participación voluntaria
- Concepto de aptitud medica apto.
- Trabajo en Equipo
- Liderazgo y Responsable

8.8.6. Funciones y responsabilidades específicas.

Las funciones y responsabilidades para cada miembro de la brigada de la emergencia a continuación describen detalladamente.

8.8.6.1. Coordinador general de emergencia

Es el máximo responsable de la implantación del plan de emergencia y de coordinar la ejecución de las acciones operativas del mismo en caso de emergencia.

Es responsable por:

a) Garantizar que los equipos y sistemas de control de emergencias a cargo de la brigada se encuentren operables en todo momento.
b) Garantizar la presencia de brigadistas en la oficina y áreas operativas
c) Concientizar a la brigada de emergencia de la autoprotección.
d) Servir de nexo entre el coordinador general de la emergencia y los brigadistas para solucionar problemas y satisfacer necesidades.
e) Declarar que una emergencia se encuentra fuera de control si así fuere.
f) Garantizar que se hayan convocado los grupos de respuesta externa.

8.8.6.2. Jefes de Brigadas y Brigadistas:

Son los encargados de controlar el evento presentado y de mitigar sus consecuencias, actúan independientemente en primera instancia coordinados por el Jefe de la Brigada.

Son responsables por:

a) Crear la cultura prevencioncita en todo el personal administrativo y operativo.
b) Ejecutar las acciones necesarias para controlar la Emergencia, bajo las disposiciones emitidas por el Coordinador General de Emergencias, como: búsqueda y rescate, delimitación de áreas, monitoreo de riesgos, etc.
c) Conservar los recursos y equipos de Emergencia.
d) Responder a los llamados de Emergencia y evaluar las situaciones.
e) Asistir a las víctimas de la Emergencia.
f) Conservar los bienes de la empresa sin arriesgar la vida y evitar la accidentalidad.
g) Colaborar con los grupos de Apoyo externo en caso de Emergencia.
h) Participar en la investigación de las Emergencias.

8.8.6.3. Actividades de la brigada.

A continuación, se relacionan las actividades a realizar según la conformación de brigadas.

Brigada de primeros auxilios

- Uso de los EPP y elementos de bioseguridad.
- Inspeccionar el área, zona segura.
- Auxiliar correctamente a trabajadores accidentados o enfermos.
- Prevenir complicaciones.
- Tranquilizar al paciente.
- Suministrar el transporte adecuado a un centro asistencial si este es necesario.
- Identificar las acciones que se deben realizar en el sitio del accidente.
- Clasificar los accidentes según su gravedad y prioridad de atención.
- Reconocer las accionas a seguir para atender los accidentados según su clasificación.
- Clasificar los pacientes según su gravedad: Señal de vida, con hemorragias (arterial, venosa, capilar), con quemadura, fracturas, heridos leves.

Brigada de extinción de incendios.

- Uso de los EPP, asegurar el área.
- Prevenir la ocurrencia de incendios y combatirlos a fin de poner a salvo a los ocupantes y bienes de las obras y/o instalaciones.
- Identificar los riesgos de incendio en las obras y/o instalaciones.
- Analizar las vulnerabilidades para establecer los daños potenciales y la manera de evitarlos.
- Disminuir las vulnerabilidades, evitar las amenazas, enfrentar la emergencia e impedir el desastre.
- Establecer las zonas vecinas a obras y/o instalaciones que se puedan convertir en causa de incendios y buscar las alternativas de acción para ejercer autoprotección.
- Recibir capacitación sobre uso y clase de extintores y demás elementos para combatir el fuego.
- Conocer los tipos de materiales inflamables.
- Presentado el incendio este grupo deberá actuar como sigue:
  -Acudir en forma inmediata al sitio del incendio con extintores adecuados para combatir el fuego.
  -Cerrar las entradas de fluido eléctrico.

Brigada de evacuación de personal.

- Uso de los EPP y elementos de bioseguridad.
- Inspeccionar las rutas de evacuación
- Coordinación de la evacuación
- Rescate de heridos.
- Comunicaciones con los centros médicos del área de influencia de los trabajos, Policía y otros organismos de ayuda como Cruz Roja, Defensa Civil, etc.
- Vigilancia y control.

- Determinación de los sistemas de alerta, alarma y manera de operación.
- Localización adecuada de extintores, equipos contra incendio y botiquines de primeros auxilios.

Control de Emergencias.

Antes de la emergencia

a) Colaborar en las labores de inspección de riesgos y de revisión de los equipos de protección, cuando ello sea posible.
b) Colaborar en las labores de capacitación de los empleados, sobre respuesta a Emergencia.
c) Capacitarse en las guías tácticas y PON's, y las técnicas básicas de control de Emergencia.

Durante la emergencia

a) Prestar primeros auxilios a las víctimas en el sitio del siniestro.
b) Rescatar a las personas atrapadas.
c) Controlar los incendios y siniestros relacionados de acuerdo con los PON's.
d) Colaborar con las funciones de salvamento de bienes y equipos.
e) Realizar todas aquellas actividades necesarias para mitigación y control.

Después de la emergencia

a) Inspeccionar el área afectada y las aledañas, con el fin de asegurar el control del riesgo.
b) Restablecer hasta donde sea posible, las protecciones del área afectada.
c) Colaborar en la revisión y el mantenimiento de los equipos de protección utilizados.

8.9 Guías tácticas

Las Guías Tácticas son un conjunto de información y elementos relacionados con la emergencia específica que sirve al Coordinador de la Emergencia para evaluar las condiciones de la emergencia y facilitar la toma de decisiones.

- Incendio
- Colapso Estructural
- Explosión

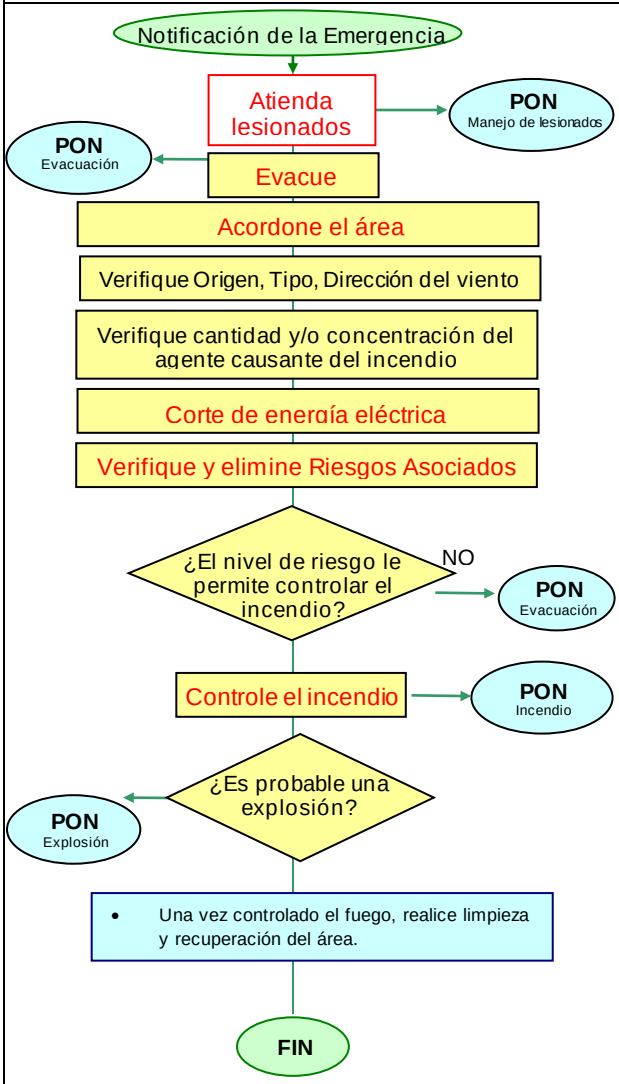
Las Guías Tácticas deben ser revisadas en alguno de los siguientes eventos:

- Cuando ocurra una emergencia, se ponga en práctica el plan, y se detecten oportunidades de mejoramiento.
- Cuando se realicen simulacros y se detecten debilidades.

Tabla No 15.

GUIA TACTICA INCENDIO

1 CONTROL DE LA EMERGENCIA



2 CRITERIOS DE EVALUACION

- Disponibilidad de recursos.
- Facilidad de conseguirlos.
- Cantidad de personal en el área.
- Extensión y localización del incendio.
- Posibilidades de ventilación.
- Cantidad y grado de dispersión de las víctimas.
- Acciones ya desarrolladas.

3 RIESGOS ASOCIADOS

- Propagación
- Quemaduras por distancia de explosiones
- Asfixia por humo
- Fallas estructurales

EQUIPOS DE CONTROL - UBICACION

- Extintores ubicados en diferentes áreas de la empresa.
- Herramientas de apoyo Oficina.

ANEXOS

- Plano de evacuación.

4 PERSONAL DE LA OFICINA Y VISITANTES PARA PREVENCION Y CONTROL

CINDY JULIETH MINA ABRIL
TELEFONO 3204039219

- Coordinador General de Emergencia
- Jefe de Brigada de Emergencia
- Brigadistas de Emergencia

5 CONTACTOS CLAVES

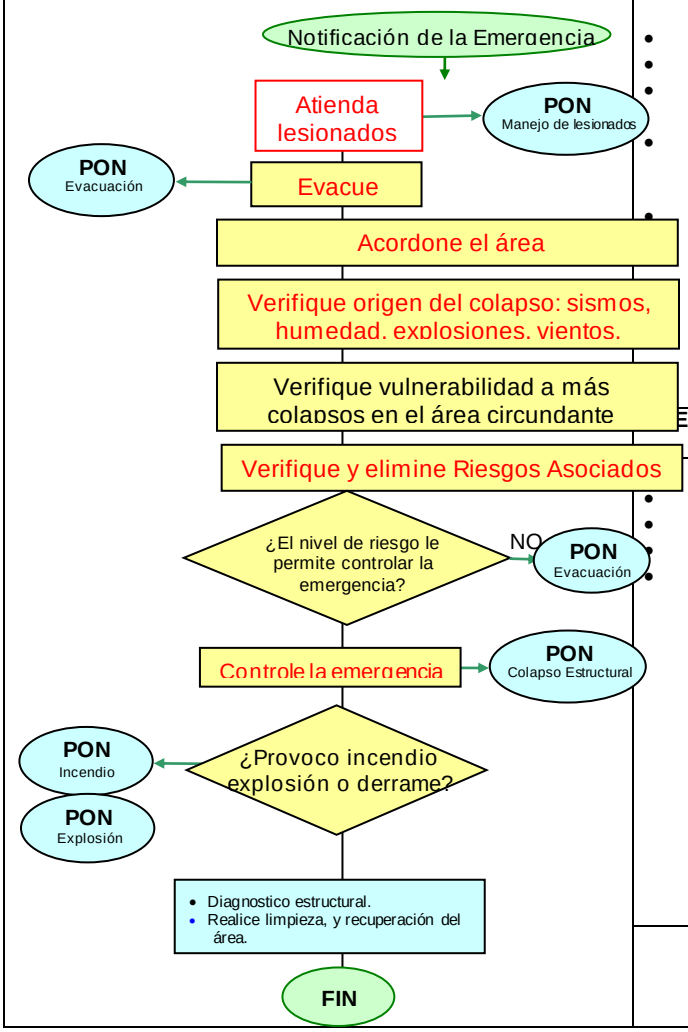
CINDY JULIETH MINA ABRIL
TELEFONO 3204039219

- Bomberos
- Cruz roja
- Policía / ejercito
- Defensa Civil
- Hospital o centros de salud más cercanos

Tabla No 16.

GUIA TACTICA COLAPSO ESTRUCTURAL

1. CONTROL DE LA EMERGENCIA



2. CRITERIOS DE EVALUACION

- Disponibilidad de recursos
- Facilidad de conseguirlos
- Cantidad de personal en el área
- Posibilidad de acceso y permanencia en el área y/o estructura
- Sitios seguros cercanos
- Características de las estructuras
- Cantidad y grado de dispersión de las víctimas
- Acciones ya desarrolladas
- Personas atrapadas
- Personas desaparecidas

3. RIESGOS ASOCIADOS

- Fuga de productos
- Incendios
- Inundaciones
- Colapso de estructuras
- Deslizamientos
- Replicas
- Suspensión de servicios públicos

EQUIPOS DE CONTROL - UBICACION

- Extintores
- Camillas
- Inmovilizadores
- Botiquín de primeros auxilios

ANEXOS

- Plano de evacuación

4. CINDY JULIETH MINA ABRIL TELEFONO 3204039219

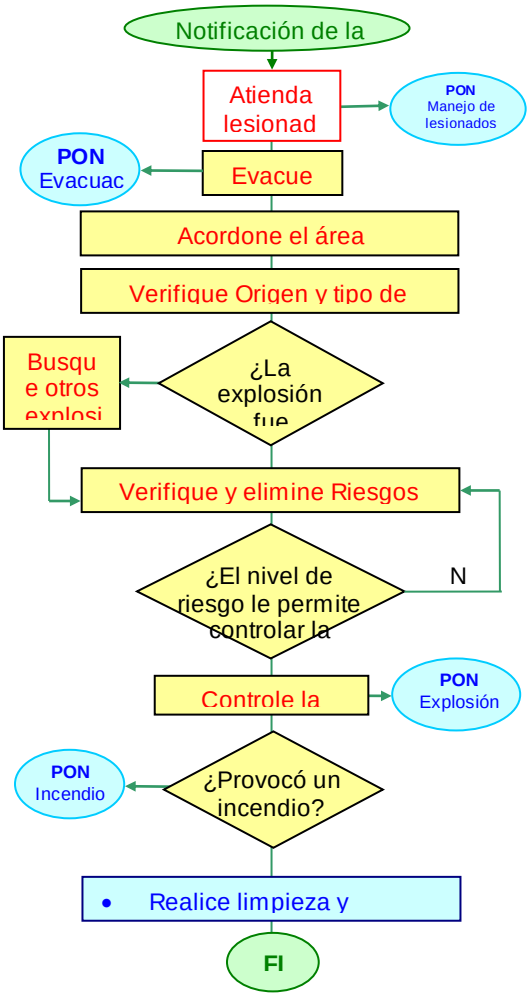
CINDY JULIETH MINA ABRIL
TELEFONO 3204039219

Tabla No 17.

INVERSIONES FAMINI S.A.S INGENIERÍA Y ARQUITECTURA	**GESTIÓN SST**	CODIGO: GCML - PR01
	PLAN DE PREVENCION Y PREPARACION DE RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS	VERSION: 1.0 FECHA: 25/01/2024

GUIA TACTICA EXPLOSION/INCENDIO

1. CONTROL DE LA EMERGENCIA



2. CRITERIOS DE EVALUACION

- Disponibilidad de recursos
- Facilidad de conseguirlos
- Cantidad de personal en el área
- Explosión al interior o exterior de estructuras
- Tipo y uso de estructuras y posibilidades de ingreso y permanencia en ellas
- Cantidad y grado de dispersión de las víctimas
- Acciones ya desarrolladas
- Riesgos asociados
- Posibilidad de nuevas explosiones

3. RIESGOS ASOCIADOS

- Fuga de productos
- Incendios
- Lesiones personales
- Saqueo y vandalismo
- Fallas estructurales
- Proyección de objetos

EQUIPOS DE CONTROL - UBICACION

- Extintores Planta
- Camillas Planta
- Kit de primeros auxilios
-

ANEXOS

- Plano de evacuación

PERSONAL DE PRODUCCION PARA PREVENCION Y CONTROL

CONTACTOS CLAVES

CINDY JULIETH MINA ABRIL TELEFONO 3204039219

CINDY JULIETH MINA ABRIL TELEFONO 3204039219

- Coordinador General de Emergencia
- Jefe de Brigada de Emergencia
- Brigadistas de Emergencia

- Bomberos
- Cruz roja
- Policía / ejercito
- Defensa Civil
- Hospital o centros de salud más cercanos

8.10. Procedimientos operativos normalizados para emergencias (PON`S)

Los PON'S son la base para la realización de tareas específicas y determinantes durante la Emergencia. Están orientados por actividades y por acciones operativas específicas en Emergencia; define el objetivo particular de quienes participan y los responsables de su ejecución.
Los procedimientos operativos normalizados están direccionados a las diferentes amenazas que se puedan presentar durante la ejecución de las actividades en la oficina y áreas operativas, según la amenaza se clasifican en:

- Atención médica y evacuación del personal afectado o lesionado en el sitio de trabajo.
- Naturales (Movimientos sísmicos/Terremotos / Colapso estructural/Lluvias torrenciales / Inundaciones)
- Tecnológico y/o antrópico (Incendios / Explosiones oficinas/ Accidentes de tránsito, Incendio vehicular
- Social:(Atentado terrorista, robos y secuestros)

Los Procedimientos operativos normalizados deben ser revisados en alguno de los siguientes eventos:

- Cuando ocurra una emergencia, se ponga en práctica el plan, y se detecten oportunidades de mejoramiento.
- Cuando se realicen simulacros y se detecten debilidades.

8.10.1 Procedimiento para la atención médica y evaluación del personal afectado en el sitio de trabajo.

Suministro de soporte básico de vida en una emergencia médica incluye varios niveles de atención de acuerdo con el tiempo de respuesta y personal disponible para la atención.

Ver Tabla No 18. Atención médica y evaluación del personal afectado en el sitio de trabajo y/o lesionados por accidentes de tránsito.

Personas	Acciones a desarrollar
Personal Administrativo / Comercial	1. Conserve la calma y haga que los demás la conserven 2. Identificar peligros asociados y controlarlos. 3. Solicitar ayuda al brigadista más cercano. 4. No mueva el paciente si no es absolutamente necesario 5. Colabore con la Brigada de emergencia. 6. Mantenga aislado el sitio 7. Colabore con la Brigada de emergencia. 8. Mantenga aislado el sitio.
Brigada de	1. Conserve la calma, Tranquilice a las personas

emergencia (Primeros auxilios y rescate)	2. Evalúe riesgos y contrólelos de lo contrario retire el paciente. 3. Organice el lugar. 4. Haga evaluación primaria del paciente • Vía aérea • Respiración • Circulación • Sagrado severo, fracturas. • Shock. • Lesión cervical 5. Determine Status del paciente ▫ Crítico e inestable transporte inmediatamente ▫ Potencialmente inestable y estable, haga evaluación secundaria. 6.Haga evaluación secundaria ▫ Entrevista ▫ Signos vitales ▫ Evaluación cabeza a pies. Transporte al centro asistencial más cercano acorde a nivel de complejidad
Comité de Emergencias	1. Solicitar ayuda externa teléfonos 123, 132, Bomberos 119 • Identifíquese • Del lugar exacto e indicaciones para llegar • Que ocurre exactamente • Número de personas afectadas

8.9.1.1 Triage

Consiste en definir el proceso de priorización de la atención médica de las víctimas de acuerdo con la severidad de sus lesiones.

Así mismo y con el fin de clasificar y dar prioridad de una manera efectiva en la atención y traslado de pacientes ante una situación emergencia, se deberá implementar y utilizar el estándar de colores empleado por los técnicos y paramédicos en emergencias médicas de los Estados Unidos. Ver tabla No 19.

COLOR / ACCION	TIPO DE LESIONES
ROJO: Pacientes que requieren ayuda y transporte inmediato. Trate estos pacientes primero y transpórtelos lo más pronto posible.	
Enviar a centro de Atención Nivel 3	•Hemorragias severas incontrolables. • Problemas respiratorios o de la vía aérea. • Pérdida o afectación del nivel de conciencia. • Signos de shock (Hipoperfusión). • Quemaduras severas.
AMARILLO: Pacientes que pueden no priorizar en su traslado y pueden ser estabilizados en sitio	
Enviar a centro de atención Nivel 2	• Quemaduras sin compromiso de la vía aérea. • Múltiples lesiones en huesos (politrauma). • Lesiones de espalda con o sin afectación medular.
VERDE: Pacientes que no requieren tratamiento o que su tratamiento y transporte pueden ser suministrados como última prioridad	
Enviar a centros de atención Nivel 1	• Fracturas menores. • Otras lesiones menores, abrasiones, contusiones.
NEGRO: Pacientes que han fallecido o que tienen poca probabilidad de supervivencia.	
Enviar a centros de atención nivel 3	• Pacientes que por sus lesiones evidentes se presume su muerte. • Pacientes que debido a sus lesiones, tiene poca probabilidad de recuperación (Críticos no recuperables).

8.10.2. Procedimientos Operativos Normalizados, amenaza Tecnológicos y/o antrópicos

Tabla No 20. INCENDIOS/ EXPLOSIÓN

Personas	Acciones a desarrollar
Personal Administrativo y comercial	1.Estar atento a cualquier indicio de incendio como olor a humo, calor de objetos, humo, olor a quemado durante la jornada laboral 2. En caso de no estar el coordinador de evacuación, retirar a las personas del área directamente afectada (trabajadores, contratistas y visitantes). 3. Avisar al personal trabajadores, contratistas y visitantes que se encuentren en las áreas. 4. Avisar a los encargados del manejo interno de emergencias para que den aviso de inmediato a los grupos de socorro. 5. Solo si es seguro se debe tratar de utilizar el extintor más cercano, si no hay personas cerca y mientras las demás evacuan hacia los sitios de reunión. 6. Evacuar y dirigirse al punto de reunión o lugares seguros.
Coordinadores de evacuación	1. Organizar la retirada del personal que se encuentra en las áreas, por las rutas de evacuación o rutas alternas teniendo en cuenta que sitio donde se presentó el evento. 2. Retiro de personas que por razones de las emergencias hayan sufrido lesiones. 3. Evaluar y asegurar el área, acordonamiento de la zona de impacto. 4. Si la situación no puede ser controlada evacuar a los sitios de reunión o identificar nuevos sitios seguros.
Brigada de emergencia control de incendios y Comité de Emergencias	1. Ubicarse en la dirección del viento y utilizar el extintor más cercano solo si es seguro y si el calor y el humo no son muy intensos 2. Atender a los lesionados, elaborar registros y tramitar remisiones necesarias. 3. Desarrolle maniobras defensivas. **COMITÉ DE EMERGENCIAS** Llamar (119) Bomberos de la zona y como segunda opción 123, informar inmediatamente (Director emergencias) • Identifíquese y dé su número de teléfono • Describa lo que está ocurriendo exactamente • Describa el lugar exacto, dirección y señas para llegar. • Informe si hay heridos, atrapados o expuestos.

8.10.3. Procedimientos Operativos Normalizados – Natural

Tabla No 21 PON-SISMO / TERREMOTOS

Personas	Acciones a desarrollar
Personal Administrativo y comercial	**DURANTE EL SISMO Y/O TERREMOTO** 1. Suspenda las actividades con seguridad, conserve siempre la calma y tranquilizar a las personas que se encuentren en las instalaciones 2. Resguardarse en lugares seguros áreas abiertas, aléjese de árboles, torres de energía, equipos y maquinaria en movimiento, objetos que puedan caer. 3. No abandone el área mientras dure el sismo y/o terremoto. **DESPUÉS DEL SISMO Y/O TERREMOTO** 1. Prestar ayuda a quien lo requiera. 2. Evacuar y direccionarse al punto de encuentro o lugares seguros. 3. Identificar los riesgos presentes en cada área en las áreas. 4. Retirar a las personas de las áreas peligrosas 5. Evacuar y direccionarse al punto de encuentro para realizar el debido conteo del personal operativo. 6. No accionar equipos eléctricos o maquinaria. 7. No consumir agua de la llave, puede estar contaminada 8. Use los teléfonos solos para información esencial, no haga llamadas extensas pues satura las comunicaciones
Brigada de emergencia y/o coordinadores de evacuación Comité de Emergencia	**DURANTE EL SISMO** 1. Tranquilizar al personal, evitar que corran pedirles que se resguarden en lugares seguros. 2. Resguardarse en lugares seguros áreas abiertas, aléjese de árboles, torres de energía, equipos y maquinaria en movimiento, objetos que puedan caer. 3. No abandone el área mientras dure el sismo y/o terremoto. **DESPUÉS DEL SISMO** 1. Conserve la calma, evalúe y asegure el área. 2. Preste ayuda a quien lo requiera según prioridades 3. Haga una evaluación sistemática de las áreas para determinar si hay peligros inminentes o potenciales para el personal operativo. 4. Los brigadistas con los grupos de apoyo evaluaran los riesgos presentes 5. Si es necesario evacuar, guíe a las personas a los puntos preestablecidos, realice un conteo del personal presente en el área. 6. Mantenga aisladas las áreas hasta tanto sea descartado el peligro. **COMITÉ DE EMERGENCIA** Si es necesaria solicitarla: 119 Bomberos de la zona, Policía 123, Cruz Roja 132, comuníquese con Director de emergencias. • Identifíquese y describa lo que está ocurriendo exactamente

	• Describa el lugar exacto, dirección y señas para llegar. • Informe si hay heridos, atrapados o expuestos.

No 22 PON-LLUVIAS TORRENCIALES / DESCARGAS ELECTRICAS

Personas	Acciones a desarrollar
Personal administrativos y comercial	**DURANTE LA EMERGENCIA** 1. Mantener y trasmitir la calma. 2. No utilice celulares, equipos eléctricos, aléjese de torres de electricidad, arboles de gran tamaño los relámpagos puede conducir descargas eléctricas. 3. Equipos energizados, objetos conductores de energía 4. Si no hay estructuras seguras disponibles, diríjase a lugares abiertos acuclillarse cerca del suelo lo más pronto posible, al acuclillarse hacerlo con los codos en las rodillas y cúbrase los oídos con las manos. **DESPUÉS DE LA EMERGENCIA** 1. Prestar ayuda a quien lo requiera. 2. Identifique riesgos presentes (árboles y estructuras en posibilidad de caer). 3. Escuche la radio para obtener información sobre la emergencia. 3. Evacuar y direccionarse al punto de encuentro o lugares seguros para realizar el respectivo conteo de personal operativo.
Brigada de emergencia y/o coordinadores de evacuación Comité de Emergencia	**DURANTE LA EMERGENCIA** 1. Tranquilizar al personal administrativo y visitante 2. No utilice celulares, equipos eléctricos, aléjese de torres de electricidad, arboles de gran tamaño los relámpagos puede conducir descargas eléctricas 3. Direccionar al personal a lugares seguros, Si no hay estructuras seguras disponibles, diríjase a lugares abiertos acuclillarse cerca del suelo lo más pronto posible, al acuclillarse hacerlo con los codos en las rodillas y cúbrase los oídos con las manos. **DESPUÉS DE LA EMERGENCIA** 1. Impedir cualquier situación de pánico, verificar si se presenta heridos la brigada de primeros auxilios y paramédico realizara la valoración. 2. Si se presenta conatos de incendios y si es seguro los brigadistas de control de incendios tomaran el control de la situación. 3. Los brigadistas de evacuación direccionaran a todo el personal al punto de encuentro o lugares seguros y realizaran el debido conteo. 4. En caso presentar perdida de una persona, la brigada de búsqueda y rescate, evaluara la zona y si es seguro emprenderán las inspecciones de las áreas para la el hallazgo de la persona, de lo contrario se debe se esperar para que los grupos de apoyo de búsqueda y rescate actúen (Defensa civil-Cruz Roja-Bomberos),

	Informar Director de emergencias.

8.10.4. Procedimientos Operativos Normalizados – Social

24. PON-ATENTADO TERRORISTA

Personas	ACCIONES A DESARROLLAR
Personal administrativo y comercial	**SI USTED RECIBE LA AMENAZA** 1. Conserva la calma. 2. Avise inmediato al comité de emergencias, haga reporte completo de la amenaza. 3. De la información lo más exacto posible 4. Si detecta un objeto sospechoso repórtelo. 5. Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar al personal operativo.
Coordinador de emergencias y Brigada de emergencia	**SI SE NOTIFICA QUE HA HABIDO UNA AMENAZA** 1. De la información lo más exacto posible al comité de emergencias y coordinador general de emergencias. 2. Conserve la calma. 3. Haga una revisión sistemática en su área para detectar objetos sospechosos. 4. Si se da la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar el personal operativo direccionándolos al sitio de reunión o lugar seguro.
Comité de Emergencias	**SI SE NOTIFICA QUE HA HABIDO UNA AMENAZA** 1. Informe inmediatamente al cuadrante de CAI más cercano (Parque nacional) 2. Conserve la calma. 3. Con base en la información recibida tomara la decisión de parar actividades y evacuar al personal operativo. **COMITÉ DE EMERGENCIAS** Informar inmediatamente (Director emergencia Oficinas)

25. PON-HOSTIGAMIENTO

Personas	Acciones a desarrollar
Personal administrat.	1. Estar atento a condiciones de alteración de orden público de la zona, esta alerta a indicios de posible hostigamiento o ataque de grupos al margen de la ley. 2. En caso de arremetida refúgiese detrás de objetos estables y no contengan materiales peligrosos o con peligro de caer objetos, arrójese al piso y protéjase la cabeza.

Operativos	**DESPUES DEL EVENTO** 3. Conserve la calma y haga que los demás la conserven 4. Prestar ayuda a quien lo requiera. 5. Si es seguro identificar los riesgos presentes en el sitio. 6. Si recibe la orden de evacuar hágalo y ayude a evacuar al personal operativo a los sitios de reunión (lugar seguro).
Brigada de emergencia y/o coordinadores de evacuación	1. En caso de arremetida refúgiese detrás de objetos estables y no contengan materiales peligrosos o con peligro de caer objetos, arrójese al piso y protéjase la cabeza. Si en la obra existe zanjas para atrincherarse refúgiese en ellas. **DESPUES DEL EVENTO** 2. Conserve la calma, tranquilice al personal 3. Si es seguro evalúe riesgos y contrólelos. 4. Verifique el estado de salud del personal operativo en caso de presentar lesiones serán atendidos por el paramédico y brigadistas de primeros auxilios. 5. Si la situación no puede ser controlada evacuar a los sitios de reunión o identificar nuevos sitios seguros. **COMITÉ DE EMERGENCIAS** Si es necesaria ayuda externa solicitarla: Bomberos 119, Policía 112, Ambulancias 123, Cruz Roja 132, Informar inmediatamente (Director emergencia Oficinas Administrativas). • Identifíquese y describa lo que está ocurriendo exactamente • Describa el lugar exacto, dirección y cómo llegar • Informe si hay heridos, atrapados y cuantos aproximadamente.

26. PON-ROBO/ATRACO

Personas	Acciones A Desarrollar
Personal administrativo/ Comercial	**DURANTE EL EVENTO** 1. Conserve la calma y haga que los demás la conserven, puede ser lastimado por el delincuente. 2. No haga movimientos bruscos. 3. Haga lo que le piden los delincuente y no los confronte. 4. No enfrente a los atracadores o delincuente 5. Si hay enfrentamientos arrójese al piso y busque un lugar seguro. **DESPUÉS DEL EVENTO** 1. Si observa cualquier objeto sospechoso informar al comité de emergencias. 2. Prestar ayuda a quien lo requiera. 3. Si se da la orden de evacuar hágalo y manténgase alejado de las áreas afectadas hasta nueva orden.
Brigada de Emergencia	**DURANTE EL EVENTO** 1. Conserve la calma y haga que los demás la conserven, puede ser lastimado por el delincuente.

	2. No haga movimiento brusco. 3. Haga lo que piden los secuestradores y no los confronte. 4. No haga ni más ni menos de lo que le piden 5. Trate de hacer ver al delincuente o atracador que él tiene la situación bajo control. 6. Si hay enfrentamientos arrójese al piso y busque un lugar seguro. **DESPUÉS DEL EVENTO** 1. Conserve la calma, y si es seguro evalúe y asegure el área, verifique si hay objetos sospechosos. 2. Identifique y realice un breve conteo de todo el personal presente en la obra esté completo. 3. Preste ayuda a quien lo requiera según prioridades.
Comité de Emergencias y brigadas de emergencias	**DESPUÉS DEL EVENTO** 1. Establecer las necesidades 2. Organizar las acciones, verifique si hay personas que fueron secuestradas. 3. Informar inmediatamente a la gerencia si esta en calles y vías públicas. 4. Autoridades Policía Nacional (112)

9. PLAN DE EVACUACIÓN

Como parte del plan para control de emergencias, todas las áreas de **INVERSIONES FAMINI S.A.S** deben contar con un plan de evacuación para casos de desastre adecuado a sus necesidades.

9.1. OBJETIVO

El plan de evacuación comprende todas las acciones necesarias para detectar la presencia de un evento que amenace la integridad de los trabajadores, comunicarles la decisión de abandonar las áreas y llevarlos hasta el lugar que se considera seguro.

9.2. CONTENIDO DEL PLAN

a) Un Jefe de brigada con brigadistas para las áreas de trabajo
b) Un mecanismo permanente para recibir la alarma de evacuación.
c) Un instructivo de evacuación con:
   - Código de alarma.
   - Al menos dos alternativas de evacuación.
   - Sitio de reunión final.
d) Un plano donde esté claramente señalizada la ubicación de las áreas de trabajo y la ruta de evacuación.

9.3. ALARMA PARA LA EVACUACION

Se establecen los siguientes mecanismos para transmitir la orden de evacuar en caso de ser necesario:

1. En caso de Sismo / Terremoto: Luego del movimiento sísmico los brigadistas realizaran sonidos continuos para avisar la evacuación del todo el personal que se encuentren en las instalaciones, se direccionaran a los puntos de encuentro establecidos.

2. En caso de incendio fuera de control

Los brigadistas realizaran sonidos continuos (Pitos) para avisar la evacuación del todo el personal que se encuentren en las instalaciones para evitar complicaciones y en caso de activar los extintores prevenir complicaciones respiratorias.

9.4. CRITERIOS DE DECISIÓN PARA ORDENAR LA EVACUACIÓN.

Las decisiones para la evacuación parcial o total de las instalaciones se tomarán con base en lo siguiente:

1. EN CASO DE INCENDIO Y/O EXPLOSIONES

2. EN CASO DE EXPLOSIONES Y/O ATENTADOS. AMENAZA

3. EN CASO DE SISMOS:

9.5. Procedimiento de evacuación

Procedimiento General

El procedimiento general para poder evacuar es el siguiente:

1. Una vez que se da la alarma sobre la presencia de un evento que pueda generar una situación de emergencia, la Primera respuesta da aviso al Jefe de la Brigada quien a su vez comunica al Coordinador General de Emergencias.

2. El Coordinador General de Emergencias, después de recibir la información complementaria activa la alarma, luego de echa la evacuación se evaluará la situación, y si considera que existe riesgo inminente para la integridad de los ocupantes, se activará el plan de emergencias.

3. Al recibir la alarma en cada área los trabajadores que se encuentren en las instalaciones suspenden sus labores, identifican la salida de emergencia, teniendo en cuenta los peligros presentes en las áreas de trabajo, si hay presencia de personal herido auxiliar e informar de forma inmediata al brigadista más cercano.

Al llegar al sitio de reunión final establecido (punto de encuentro) esperan el conteo por parte del jefe de brigadas, esperando órdenes posteriores por parte del Coordinador General de Emergencia.

4. El jefe de brigadas se reporta finalmente con el Coordinador General de Emergencia.

9.6 Procedimientos para los Jefes de evacuación.

Los siguientes son los procedimientos que cada Jefe de brigada debe seguir en caso de emergencia:

ORDEN DE EVACUACIÓN.

Si escucha la alarma de evacuación o recibe la orden por otro medio que pueda considerar oficial:

Antes de salir.

Colóquese el distintivo de Brigadista de Evacuación del área y tome la lista de los trabajadores de su área de responsabilidad.

- Verifique qué personas hay en la empresa y su turno de trabajo.
- Notifique a quienes no hayan suspendido sus actividades para que lo hagan.
- Recuerde a las personas la ruta de salida y el punto de encuentro final.

Durante la salida.

- Verifique que todos hayan dejado el área.
- Ayude a quienes lo requieran.
- Siga la ruta establecida.
- Verifique la lista de las personas presentes en el área.
- Indique a toda la salida y recuérdeles la ruta.
- Recuerde el sitio de reunión final.
- Verifique que el área queda evacuada completamente.
- Evite el regreso de personas.
- Verifique la lista en el sitio de reunión.
- Repórtese al Jefe de brigadas.

NOTA: Si alguien se rehúsa a abandonar el área, el jefe de brigadas no debe quedarse con dicha persona. Al salir, notificará esta anomalía al Coordinador General de Emergencias.

Después de salir.

- Vaya al sitio de reunión final y verifique que todos los que salieron llegaron al punto de reunión.
- Notifique anomalías o inconvenientes al Coordinador General de Emergencias.

<u>Cálculos de tiempos de evacuación</u>

$$TS = \frac{N}{A \times K} + \frac{D}{V}$$

TS Tiempo de salida en segundos

N Número de personas por evacuar

A Ancho de salida en metros

K Constante experimental (1.3 personas /mt x seg)

D Distancia total de recorrido por evacuación, en metros

V Velocidad de desplazamiento (0.6 mt/seg)

10. RUTAS DE EVACUACIÓN Y LUGARES DE REUNIÓN.

Las rutas de evacuación se realizan por la ruta más corta que los lleva a un lugar seguro. En caso de inutilidad de alguna de las vías de evacuación el Coordinador General de emergencias se encarga de la desviación del flujo de personas a través de una ruta alterna.

Los sitios de reunión final se establecen con el fin del conteo final de los trabajadores evacuados de las diferentes áreas y verificar si todos salieron de las instalaciones. Los ocupantes de las instalaciones deberán reunirse en el sitio previamente establecido, hasta que el Jefe de Evacuación efectúe el conteo y se dé la orden de regresar.

Las características de los sitios de reunión reúnen los siguientes requisitos:

a) Deben estar alejados un mínimo de 15 o más metros de cualquier edificación.
b) No deben ubicarse sobre las vías públicas o rutas de acceso a las instalaciones.
c) De preferencia se deben escoger áreas verdes frente a las instalaciones.

10.1 Rutas de Evacuación y Punto de encuentro de INVERSIONES FAMINI S.A.S

Ver plano de evacuación

De igual forma se debe tener en cuenta donde se presente la emergencia, los coordinadores de evacuación decidirá las rutas más seguras para evacuar.

PUNTOS DE ENCUENTRO:

- Punto de encuentro principal (Calle frente a la salida principal)
- Punto de encuentro alterno (Calle frente a la salida principal)

NOTA: En caso de que el punto de encuentro este afectado por la emergencia el COE y los brigadistas identificaran otro punto seguro, teniendo en cuenta el desplazamiento seguro de los trabajadores.

11. PLANOS CON LAS RUTAS DE EVACUACIÓN Y PUNTOS DE ENCUENTRO

Las rutas de evacuación y los sitios de reunión final de encuentro **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, para la evacuación se publican para el conocimiento de todos los ocupantes.

12.5 Activar el plan de ayuda Mutua

El plan de ayuda mutua solo se activará cuando la emergencia supere la capacidad de respuesta interna y debido a su magnitud se requiera la participación de recursos externos.

Ante la llamada de solicitud de apoyo, para cualquiera de las empresas que acuerden el plan de ayuda mutua para atención de emergencias y desastres, cada empresa o entidad define si destina un grupo de apoyo de la brigada de emergencias o, los recursos y suministros con que se podrá apoyar la emergencia.

12. PLAN DE AYUDA MUTUA

Establecer una guía que sirva como instrumento para conformar el plan de ayuda mutua entre **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, e instituciones, empresas y/u organizaciones según su ubicación geográfica; en concordancia con el Decreto 1072 de 2015, en su artículo 2.2.4.6.25, numeral 13.

12.1 Objetivo

Establecer una guía para realizar los planes de ayuda mutua que permita **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, en concordancia con el Decreto 1072 de 2015, en su artículo 2.2.4.6.25, numeral 13.

12.2 Alcance

Esta guía hace parte de los planes de emergencias y contingencias, aplica a todas las áreas operativas y administrativas de encuentro **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, en apoyo como cruz roja o bomberos para el apoyo mutuo en caso de presentarse emergencias empresariales.

12.3 Promover el plan de ayuda mutua

- La articulación con las entidades del Sistema de Prevención y Atención de Emergencias. Establecer dirección, ubicación, teléfono de los consejos departamentales o municipales para la gestión del riesgo de desastres, instancias de orientación y coordinación, quienes optimizan el desempeño y la gestión de las distintas entidades en la ejecución de acciones como conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres.

Divulgación y socialización de los Planes de Gestión de Riesgo de Desastres de **encuentro – INVERSIONES FAMINI S.A.S,** en apoyo con el profesional encargado del SG-SST

Formas de apoyo: brigadas de emergencias capacitadas en temas como: evacuación, control de incendios y primeros auxilios; elementos de primera atención de la emergencia como: extintores, camillas, botiquines; medios de transporte: vehículos; apoyo con logística representada en medios de recuperación: alimentos, hidratación, ropa de vestir, ropa de cama, kit de cocina y aseo, alojamiento, entre otros, en coordinación de **INVERSIONES FAMINI S.A.S,** y en apoyo con empresas aledañas en su ubicación geográfica.

- La participación operativa de los brigadistas, se condiciona a su conocimiento, profesión, oficio y experiencia. En el escenario de atención del desastre, las brigadas de emergencia en desarrollo del plan de ayuda mutua, actuaran según el Sistema de Comando de Incidentes instalado por autoridad competente.

Socialización de los PON´S, teniendo en cuenta los análisis de vulnerabilidad y amenazas presentes **encuentro INVERSIONES FAMINI S.A.S** y en apoyo con empresas aledañas según su ubicación geográfica.

12.4. Datos de las organizaciones y/o empresas para el Plan de Ayuda Mutua

13. PRÁCTICAS Y SIMULACROS

El Plan de Evacuación deberá enseñarse a todos los empleados de la empresa y deberá realizarse simulacros de emergencias según lo contemple la ley para asegurar su compresión y operatividad, teniendo en cuenta lo siguiente:

a) Reconocimiento de la señal de alarma.
b) Recorrido de la ruta de evacuación.
c) Conteo del personal
d) Cada instalación deberá efectuar como mínimo una práctica total anual.
e) Todo empleado nuevo deberá ser instruido durante el proceso de inducción antes de iniciar su trabajo.

14. CAPACITACIÓN PARA EMERGENCIAS Y CONTINGENCIAS

En plan de trabajo para el plan de emergencia, se establecen los lineamientos generales del programa de capacitación del plan para control de emergencias, para que los trabajadores de **INVERSIONES FAMINI S.A.S**, a todo nivel, cumplan con los objetivos propuestos, adquieran los conocimientos y habilidades necesarias con el fin de que el Plan sea conocido y funcional en todo momento.

15. ENTRENAMIENTO CONSCIENTIZACIÓN Y COMPETENCIA

Es un plan general de capacitación para respuesta a Emergencias para que todo el personal, cumpla con los objetivos propuestos en el presente Plan para Control de Emergencias.

Objetivos específicos

- Suministrar a todo el personal, a contratistas y visitantes, las pautas sobre qué hacer en caso de una emergencia**.**
- Dar a conocer a los grupos y personas involucradas directamente en la respuesta a una emergencia, las funciones específicas a desarrollar en el momento de requerirse actuar frente a una emergencia**.** Entre los grupos y personas involucradas se encuentran: Brigadas de Emergencias, Coordinador General de Emergencias y Grupos de Apoyo Interno.
- Asegurar la permanencia del plan de emergencia como parte integral de las actividades de la empresa.

16. SIMULACROS

El Coordinador General de Emergencias debe coordinar con el departamento técnico de la empresa para realizar anualmente simulacros, dejando su respectivo registro.

Para la realización de los simulacros debe planear previamente los parámetros que se va a desarrollar: población involucrada, procedimientos de alarma a utilizar, tiempos y una serie de aspectos que permitirán medir la respuesta del personal y la preparación ante la eventual ocurrencia de un suceso con potencialidad de alterar el normal funcionamiento.

Para realizar la planeación del simulacro se deben tener en cuenta los parámetros listados y se debe diligenciar el **guión** respectivo, siguiendo lo estandarizado en la Planeación de simulacros".

PLANEACIÓN DE SIMULACROS	
ITEM	DESCRIPCION
Fecha Prevista	Establecer una fecha propicia para el simulacro según la respuesta que se espere tener (festivo, laboral, etc.)
Hora Prevista	Proponer una hora que permita evaluar mis aspectos (día, noche, mediodía etc.)
Objetivo	Resultado esperado de la actividad, frente a la respuesta de una amenaza latente y debe ser.
Participantes internos	Se nombran los cargos que tienen las personas de la empresa que van a participar en el simulacro.
Participantes externos	Se nombran las entidades a participar en el simulacro. Sean estas las contratadas para tal fin.
Emergencia simulada	El tipo de emergencia en que se va a centrar la emergencia.
Tipo de simulacro	Si es avisado o no es avisado
Escenario	Lugar donde se desarrollará la emergencia simulada.
Guión del ejercicio	Desarrollo progresivo de un escenario creado con personajes y roles específicos
Ubicación de observadores	Personal encargado de realizar la cualificación y evaluación de los aspectos identificados.

17. PLAN DE TRABAJO PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

Las actividades a ejecutar dentro de la planificación del plan integral para la prevención y atención de emergencias se establecen dentro del plan de trabajo anual. Deberá actualizarse cada vez que se requiera según los resultados de simulacros y/o actualización del mismo plan de emergencias.

18. REVISIÓN GERENCIAL AL PGRDD

El representante legal con el apoyo de los integrantes de área técnica y el coordinador general de emergencias debe INCLUIR EN SU INFORME ANUAL DE LA ALTA DIRECCIÓN revisar al menos una vez al año el Plan de Gestión de Riesgo de Desastres y control de Emergencias, con el fin de asegurar su adecuación y efectividad permanente.

El proceso de revisión debe asegurar que se recoja la información necesaria que le permita al representante legal el área técnica esta evaluación. Dicha revisión debe estar documentada y debe contemplar la posibilidad de cambios en elementos y aspectos claves del plan y sus conclusiones deben influenciar el plan de trabajo para el periodo siguiente.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 60301889 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 13/06/2024 01:25 PM

Código Verificación: **2KCXTNEJGH**

Válida hasta: **11/09/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

INVERSIONES FAMINI S.A.S
INGENERÍA Y ARQUITECTURA

San José de Cúcuta, 12 de junio de 2024

Señores:

ASUNTO: CERTIFICACIÓN IMPLEMENTACION PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL-PESV

Yo, MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO, representante legal de INVERSIONES FAMINI S.A.S con NIT. 901.491.321-3, hago constar que no estoy en la obligación de implementar el Plan estratégico de seguridad vial bajo lo establecido en la Resolución No. 20223040040595 de 2022. Sin embargo, para la prestación del servicio, se hará la vigilancia y control, para garantizar el cumplimiento de los requisitos propios de la norma mencionada de los subcontratistas con los cuales tendremos relación contractual.

CORDIALMENTE

Yolanda Abril Castro

MARIA YOLANDA ABRIL CASTRO
REPRESENTANTE LEGAL
INVERSIONES FAMINI S.A.S

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14972117624

(415)7707212489984(8020) 000001497211762 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 9 1 3 2 1	3	Impuestos de Cúcuta	7

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
INVERSIONES FAMINI S .A. S

36. Nombre comercial	37. Sigla
INVERSIONES FAMINI	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1

41. Dirección principal
CL 1 4 30 BRR BARRIO SAN MATEO

42. Correo electrónico gerenciainversionesfamini@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 4 0 3 9 2 1 9	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 2 1 1 2 2 8	8 2 3 0	2 0 2 4 0 1 1 5		5 6 2 1	9 0 0 7		1

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	1	4	4	2	4	8	5	5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios 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 2024 - 01 - 13 / 09 : 10: 01

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ABRIL CASTRO MARIA YOLANDA EDY

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972117624

(415)7707212489984(8020) **000001497211762 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 9 1 3 2 1	3	Impuestos de Cúcuta	7

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	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 1	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 1 0 6 0 3	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 1 0 6 0 4	
77. No. Matrícula mercantil	3 9 6 1 0 5	
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	1 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 1 0 6 0 3	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

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	1 0 9	2 0 2 2 0 2 2 3		-
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.
1			

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante: ABRIL CASTRO MARIA YOLANDA EDY

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

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972117624

(415)7707212489984(8020) **000001497211762 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 9 1 3 2 1	3	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 6 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 0 3 0 1 8 8 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ABRIL	CASTRO	MARIA	YOLANDA EDY

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

2

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

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

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972117624

(415)7707212489984(8020) **000001497211762 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 9 1 3 2 1	3	Impuestos de Cúcuta	7

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor de artículos de ferretería, pinturas y productos de vi 4 7 5 2	

162. Nombre del establecimiento		
INVERSIONES FAMINI		
163. Departamento	**164. Ciudad/Municipio**	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	
165. Dirección		
CL 1 4 30 BRR SAN MATEO		
166. Número de matrícula mercantil	**167. Fecha de la matrícula mercantil**	
3 9 6 1 0 6	2 0 2 1 0 6 0 4	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 2 0 4 0 3 9 2 1 9		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento		
163. Departamento	**164. Ciudad/Municipio**	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	**167. Fecha de la matrícula mercantil**	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:		
163. Departamento	**164. Ciudad/Municipio**	
165. Dirección		
166. Número de matrícula mercantil	**167. Fecha de la matrícula mercantil**	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14972117624

(415)7707212489984(8020) **000001497211762 4**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 9 1 3 2 1		Impuestos de Cúcuta	7

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 1 0 6 0 4		-
2		AAAA MM DD		-
3		AAAA MM DD		-
4		AAAA MM DD		-
5		AAAA MM DD		-
6		AAAA MM DD		-
7		AAAA MM DD		-
8		AAAA MM DD		-
9		AAAA MM DD		-
10		AAAA MM DD		-
11		AAAA MM DD		-
12		AAAA MM DD		-
13		AAAA MM DD		-
14		AAAA MM DD		-
15		AAAA MM DD		-
16		AAAA MM DD		-
17		AAAA MM DD		-
18		AAAA MM DD		-
19		AAAA MM DD		-
20		AAAA MM DD		-
21		AAAA MM DD		-
22		AAAA MM DD		-

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 29/05/2024 - 09:15:25
Recibo No. S001721148, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 6bXGH94nJf

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social : INVERSIONES FAMINI S.A.S
Nit : 901491321-3
Domicilio: Cúcuta, Norte de Santander

MATRÍCULA

Matrícula No: 396105
Fecha de matrícula: 04 de junio de 2021
Ultimo año renovado: 2024
Fecha de renovación: 11 de marzo de 2024
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 1 NRO. 4-30 - San mateo
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico : gerenciainversionesfamini@gmail.com
Teléfono comercial 1 : 3204039219
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 1 NRO. 4-30 - San mateo
Municipio : Cúcuta, Norte de Santander
Correo electrónico de notificación : gerenciainversionesfamini@gmail.com

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta del 03 de junio de 2021 de la Constitucion de Cucuta, inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de junio de 2021, con el No. 9377334 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada INVERSIONES FAMINI S.A.S.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

La persona jurídica tendrá por objeto social. por el de Organización de convenciones y eventos comerciales, actividades de bienestar social, operador logístico en actividades de espectáculos musicales en vivo, servicio de catering, Consultoría de gestión, Obras civiles de toda clase. Construcción de edificaciones del sistema industrializado, acabados en viviendas unifamiliares. Diseño, planeación, control y ejecución y comercialización de soluciones de vivienda o cualquier otto tipo de edificación u obras de infraestructura, Proyectos de promoción Y construcción de vivienda, centros comerciales, constitución de almacenes de gran formato, construcciones de puentes, vías urbanas, carreteras, centros de logísticas, edificios de infraestructura. La construcción, planeación, desarrollo, supervisión, administración por cuenta propia u ajena de toda clase de obras de arquitectura e ingeniería. Obras civiles hidráulicas: regulación y control de ríos, sistema de irrigación y drenaje, dragados y canales, aguas subterráneas y pozos profundos, conducción de aguas; obras sanitarias y ambientales: redes de distribución de agua potable, redes de distribución de aguas servidas, estaciones de bombeo, plantas de tratamiento, tanques de almacenamiento, protección y control de erosiones, empradización, relleno sanitario, pozos sépticos, manejo y control ambiental, transporte de los recursos naturales; edificaciones y obras de urbanismo: remodelaciones, conservación y mantenimiento de casas y edificaciones, restauración de edificaciones, limpiezas e hidrofugado de pisos y fachadas en edificaciones, diseño construcción de partes obras de urbanismo, paisajismo y complementarias, estructura de concreto convencionales; estructuras especiales de concreto; estructuras metálicas; estructuras de madera; instalaciones interiores para edificaciones, construcción de otras obras de ingeniería civil, demolición y preparación de terrenos. Instalaciones eléctricas. Consultoría, interventoría, gerencia y administración de proyectos de ingeniería; administración de condominios, finca raíz, locales comerciales. Alquiler de maquinaria pesada, de otros tipos de maquinaria, equipos v herramientas de construcción; montajes electromecánicos y obras complementarias: sistema de calefacción, de refrigeración y enfriamiento. Montaje de ascensores, montacargasas y puentes grúas, redes de distribución aérea y subterránea, montajes de tuberías de presión: sistemas y servicios industriales: bodegas; obras de trasporte y complementarios: vías de comunicación en superficie, pavimentos rígidos, pavimento flexible. puentes atirantados y cables aéreos, perforaciones, túneles y excavaciones subterráneas; sistema de comunicación y obras complementarias. Transporte de carga por carretera, Comercialización de toda clase de materiales para la construcción. Productos de ferretería en general, pinturas y subproductos conexos. Comercialización de suministros para la seguridad industrial. Comercialización de equipos y elementos de protección personal. Comercialización de todas clases de productos diversos. Podrá igualmente representar empresas nacionales y extranjeras además del ejercicio de toda Ciase de actos de ilícito comercio, industrias o servicios, en el en tendido de que de la anterior mención de actividades es enunciativay en ningún caso limitado. En general cuales quiera otros actos de lícito comercio que estén relacionados con et objeto

social.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *	
Valor	$ 10.000.000,00
No. Acciones	1.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 10.000,00
* CAPITAL SUSCRITO *	
Valor	$ 10.000.000,00
No. Acciones	1.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 10.000,00
* CAPITAL PAGADO *	
Valor	$ 10.000.000,00
No. Acciones	1.000,00
Valor Nominal Acciones	$ 10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

GERENCIA.L representacion legal de la sociedad y la gestion de negocios sociales estaran a cargo de gerente, quien tendrá un subgerente el cual lo reemplazara en sus ausencias temporales y absolutas. El subgerente tendrá las mismas atribuciones que el gerente cuando entre en reemplazo.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FACULTADES DEL GERENTE El gerente está facultado para ejecutar, a nombre de la sociedad, todos los actos y contratos relacionados directamente con el objeto de la sociedad, sin límite de cuantía. Serán funciones específicas del cargo, las siguientes: a) Constituir, para propósitos concretos, c) Organizar adecuadamente los sistemas requeridos para la contabilización, pagos y demás operaciones de la sociedad. d)Velar por el cumplimiento oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia impositiva. e) Certificar conjuntamente con el contador de la compañía los estados financieros en el caso de ser dicha certificación exigida por las normas legales. f) Designar las personas que van a prestar servicios a la sociedad y para el efecto celebrar los contratos que de acuerdo a las circunstancias sean convenientes; además, fijará las remuneraciones correspondientes, dentro de los límites establecidos en el presupuesto anual de ingresos y egresos. g) Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente los

fines para los cuales ha sido constituida. h) Cumplir las demás funciones que le correspondan según lo previsto en las normas legales y en estos estatutos. Parágrafo.- El gerente queda facultado para celebrar actos y contratos, en desarrollo del objeto de la sociedad, con entidades
públicas, privadas y mixtas.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta del 03 de junio de 2021 de la Constitucion, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 04 de junio de 2021 con el No. 9377334 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	MARIA YOLANDA EDY ABRIL CASTRO	C.C. No. 60.301.889

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
*) Acta No. 001 del 11 de enero de 2024 de la Asamblea De Accionistas	9393262 del 31 de enero de 2024 del libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

Por documento privado del 04 de junio de 2021 de la El Controlante , inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de junio de 2021, con el No. 9377335 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado una situación de control : Situación de control entre el controlante maria yolanda edy abril castro y la subordinada inversiones famini S.A.S.

**** EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE** : MARIA YOLANDA EDY ABRIL CASTRO
CONTROLANTE
Identificación: 60301889
Nacionalidad: Colombiano/a
Domicilio: 54001 - Cucuta
Dirección : Cl 1 no 4-30 San mateo parte alta
País: Colombia
Descripción de la actividad: ACTIVIDADES DE INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORIA TECNICA
Fecha de configuración de la situación: 04/06/2021
Presupuesto que da lugar a la situación de control y/o al grupo empresarial: "Numeral 1 Artículo 261 Código de Comercio".

**** EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : INVERSIONES FAMINI S.A.S
Domicilio: Cúcuta, Norte de Santander
País: Colombia

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: M7020
Actividad secundaria Código CIIU: N8230
Otras actividades Código CIIU: I5621 R9007

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: INVERSIONES FAMINI
Matrícula No.: 396106
Fecha de Matrícula: 04 de junio de 2021
Último año renovado: 2024

Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 1 NRO. 4-30 - San Mateo
Municipio: Cúcuta, Norte de Santander

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $315.799.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : M7020.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA - REPORTE A ENTIDADES

A. Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES. b. Se realizó la inscripción de la empresa y/o establecimiento en el Registro de Identificación Tributaria (RIT) c. Como consecuencia del reporte realizado por la Cámara de Comercio de Cúcuta, la Alcaldía asignó Placa de Industria y Comercio No. , el .

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Fecha expedición: 29/05/2024 - 09:15:25
Recibo No. S001721148, Valor 7900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 6bXGH94nJf

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=11 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

ALEJANDRA DÍAZ VILLAN.
Secretaria General.

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Certificado
Bancario

Martes, 4 de junio de 2024

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que INVERSIONES FAMINI SAS identificado(a) con NIT 901491321, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	83400003030	2021/12/16	ACTIVA

*** Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país:01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Juan Camilo Moreno.
Juan Camilo Moreno Gómez
Gerente Estrategia Canal Telefónico

Bancolombia


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
60.301.889
NUMERO
ABRIL CASTRO
APELLIDOS
MARIA YOLANDA EDY
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
14-NOV-1962
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
03-SEP-1982 CUCUTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
A-2500100-57159062-F-0060301889-20071127
02053 07331N 02 233494542