Bucaramanga, 28 de agosto de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de contratación No. **PN MEBUC LI 001 2024** en adelante el "Proceso de contratación"

OBJETO: MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE para los lotes 1,2 y 3

ASUNTO: Aclaración y/u observaciones.

Estimados señores

Yo **ELSA MARTINEZ CARREÑO,** en mi calidad de representante legal del **CONSORCIO O.R** me permito realizar las siguientes observaciones y/o aclaraciones al informe de evaluación preliminar:

EVALUACION JURIDICA

Se corrige los documentos requeridos en el informe preliminar de evaluación como lo son:

a. Carta de presentación de acuerdo con las observaciones.
b. Documento de conformación consorcial, donde se corrige de acuerdo a las solicitudes del informe. Cabe aclarar que se realiza el documento de conformación de acuerdo con las consideraciones exigidas en el formato del pliego tipo del CCE.
c. Certificados REDAM de los integrantes del consorcio. Cabe aclarar que mediante la presentación de los documentos no se está acreditando circunstancias con posterioridad al cierre, toda vez que los antecedentes cuentan con firmeza previa al cierre, demostrando que no existe inhabilidad alguna de los integrantes del consorcio.
d. Se anexan las planillas de pago de la seguridad social de los integrantes del consorcio solicitadas por la entidad mediante el informe preliminar. Cabe aclarar que los pliegos de condiciones solicitan la planilla del último mes, la cual garantiza el paz y salvo referente a la seguridad social tal y como se identifica en el anexo aportado por la entidad.

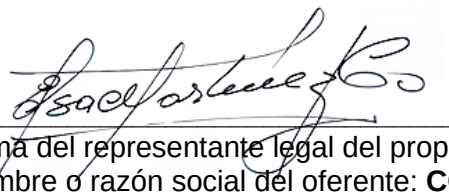
e. Se corrigen los formatos de compromiso de SST y SGA.
f. Formulario de confidencialidad. Se corrigen el formulario de acuerdo con las observaciones.

EVALUACION FINANCIERA

Se anexa el RUT de la empresa R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S actualizado a la presente vigencia. Cabe aclarar que mediante la presentación del documento no se está acreditando circunstancias con posterioridad al cierre, toda vez que el Rut cuenta con firmeza previa al cierre.

De acuerdo con lo anterior se solicita la habilitación luego de la aclaración y/o subsanación. Muchas gracias.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **CONSORCIO O.R**
Nombre Representante Legal: **ELSA MARTINEZ CARREÑO**
Identificación (C.C ■ C.E. □) **63.272.327 de Bucaramanga**
Dirección: **Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas**
Teléfono: **3208780015**
Email: **orion.cymsas@gmail.com**

Bucaramanga, 14 de agosto de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Licitación Publica Número PN MEBUC LI 001 2024 cuyo objeto es: MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE., para el lote No. 1, 2 Y 3

Yo **ELSA MARTINEZ CARREÑO**, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante legal, de conformidad con lo establecido en el convenio del consorcio, me permito presentar, en nombre de **CONSORCIO O.R**, propuesta seria y formal para participar en el proceso de selección PN MEBUC LI 001 2024, convocado por la POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPIOLITANA DE BUCARAMANGA, cuyo objeto es **MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE.**

Conforme a la información suministrada en los términos establecidos en el pliego de condiciones y/o invitación publica que rige el proceso, en las leyes de la República de Colombia y en particular de la Ley 80 de 1993, sus decretos reglamentarios, los Códigos Civil y de Comercio, y las demás normas que conforman el régimen legal del presente proceso de contratación, o que llegaren a regular algún aspecto concerniente a él. El objeto del proceso se encuentra detalladamente enunciado en el pliego de condiciones y/o invitación publica de conformidad con el formulario “especificaciones técnicas” y para todos los efectos legales, mi propuesta debe entenderse referida a los mismos, teniendo en cuenta su descripción, número y especificaciones técnicas y funcionales.

En relación con la propuesta que presento, manifiesto lo siguiente:

1. Que el proponente que represento conoce y acepta el contenido de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, la de sus anexos y formularios, así como el de cada una de las adendas hechas al mismo.

2. Que la propuesta que presento es irrevocable e incondicional, y obliga insubordinadamente al proponente que represento.

3. Que ni el representante legal o apoderado del proponente, ni el proponente mismo, ni sus integrantes y directores nos encontramos incursos en ninguna de las causales de inhabilidad y/o incompatibilidades determinadas por la Constitución Política y la ley aplicable.

4. Que el proponente, en este caso **CONSORCIO O.R**, está compuesto por **ORION C&M S.A.S** identificada con Nit No. **901.779.820-5** inscrita en la cámara de comercio de Bucaramanga y **R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S** identificada con Nit No. **829.002.433-2** inscrita en la cámara de comercio de Barrancabermeja, representado legalmente por **ELSA MARTINEZ CARREÑO,** identificada con cedula de ciudadanía No. 63. 272.327 de Bucaramanga, con domicilio principal del consorcio en la Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 de la ciudad de Bucaramanga, con teléfono: 3208780015, y correo electrónico: orion.cymsas@gmail.com.

5. Que nuestra propuesta básica cumple con todos y cada uno de los requerimientos y condiciones establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación publica en la ley, y cualquier omisión, contradicción o declaración debe interpretarse de la manera que resulte compatible con los términos y condiciones del proceso de contratación dentro del cual se presenta la misma, y aceptamos expresa y explícitamente que así se interprete nuestra propuesta.

6. Que nos comprometemos con la POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, en caso de resultar adjudicatarios del presente proceso de contratación, a cumplir con los servicios ofrecidos en la presente propuesta, que corresponden las especificaciones técnicas solicitadas y plazos establecidos en los pliegos de condiciones y/o invitación.

7. Reconocemos y aceptamos la responsabilidad que nos concierne en el sentido de conocer técnicamente las características, funcionalidades y especificaciones de los bienes y/o servicios que nos obligamos a entregar, y asumimos la responsabilidad que se deriva de la obligación de haber realizado todas las evaluaciones e indagaciones necesarias para presentar la presente propuesta sobre la base de un examen cuidadoso de las características del negocio. En particular declaramos bajo nuestra responsabilidad, que los bienes y/o servicios que se entregarán a la POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, en el caso de resultar adjudicataria nuestra propuesta, cumple con todas y cada una de las exigencias de los pliegos de condiciones y/o invitación publica sus formularios y adendas que llegaren a suscribirse.

8. En todo caso, aceptamos y reconocemos que cualquier omisión en la que hayamos podido incurrir en la investigación de la información que pueda influir para la determinación de nuestra propuesta, no nos eximirá de la obligación de asumir las responsabilidades que nos lleguen a corresponder como contratistas, y renunciamos a cualquier reclamación, reembolso o ajuste de cualquier naturaleza por cualquier situación que surja y no haya sido contemplada por nosotros en razón de nuestra falta de diligencia en la obtención de la información.

9. Reconocemos que ni la POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, ni el personal interno o externo al mismo que haya intervenido en la contratación que se promueve por medio del presente proceso de selección y contratación, han manifestado declaración o garantía alguna expresa o implícita en cuanto a la exactitud, confiabilidad o integridad de la información contenida en las fuentes de información analizadas y conocidas por el proponente, en los materiales proporcionados o en las declaraciones realizadas durante el transcurso de cualquier audiencia o visita efectuada a las instalaciones en las cuales se llevarán a cabo las labores para la ejecución del contrato, ya sea por escrito o en forma verbal, y que nada de lo contenido en cualquiera de los documentos a los que hemos tenido acceso ha sido considerado como una promesa o declaración en cuanto al pasado o al futuro.

10. Reconocemos que ni los pliegos de condiciones y/o invitación publica, del proceso de contratación, ni la información contenida en este documento o proporcionada en conjunto con el mismo o comunicada posteriormente a cualquier persona, ya sea en forma verbal o escrita con respecto a cualquiera de los aspectos del contrato ofrecido, se ha considerado como una asesoría en materia de inversiones, legal, tributaria, fiscal o de otra naturaleza, y declaramos que para la preparación de nuestra propuesta hemos obtenido asesoría independiente en materia financiera, legal, fiscal, tributaria, y técnica, y que nos hemos informado plena y adecuadamente sobre los requisitos legales aplicables en la jurisdicción del presente proceso de selección y contratación y del contrato que se suscriba.

11. Aceptamos plena, incondicional e irrestrictamente los términos del contrato que se nos ofrece, conforme al formulario “minuta del contrato” de los pliegos de condiciones y/o invitación publica, y nos comprometemos a suscribirlo sin modificaciones sustanciales o formales de ninguna naturaleza, por la sola adjudicación que a nosotros se nos haga del contrato, salvo aquellas modificaciones que determine incluir la POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, por considerarlas necesarias para incorporar las variaciones que se deriven de los adendas que se expidan dentro del presente proceso de selección las que de antemano aceptamos.

12. Los documentos confidenciales serán señalados en la oferta presentada en SECOP II, y la Entidad tendrá la facultad de comprobar la confidencialidad del documento y aceptarla o rechazarla según lo que establece la ley sobre los documentos confidenciales.

13. Los suscritos **ORION C&M S.A.S** y **R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S**., quienes nos presentamos en calidad de proponentes al presente proceso de selección y contratación bajo el **CONSORCIO O.R**, declaramos y aceptamos, explícitamente, que asumimos la responsabilidad plena por los resultados y obligaciones del contrato ofrecido, según los términos del reglamento que rige el proceso de contratación, y reconocemos que nos encontramos vinculados o comprometidos de manera ilimitada, incondicional, insubordinada y solidaria respecto de todas y cada una de las obligaciones o responsabilidades derivadas de la presentación de la propuesta, de la correspondiente adjudicación, y de la suscripción del contrato respectivo, conforme a las condiciones de responsabilidad previstas en la Ley.

14. Declaramos bajo juramento, el que se entiende prestado por la suscripción de la presente carta de presentación de la propuesta, que hemos declarado únicamente la verdad en la información y propuesta suministradas, y que en consecuencia no existe ninguna falsedad en la misma, siendo conscientes de las consecuencias penales que pueden derivarse de cualquier falsedad que se evidencie en la información aportada con la propuesta, o en las declaraciones contenidas en la presente carta de presentación de la propuesta.

15. Que me obligo a suministrar a solicitud de LA POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA cualquier información necesaria para la correcta evaluación de esta propuesta, dentro de los términos que al efecto determine esa entidad.

16. Que recibiremos notificaciones en la secretaría de su despacho, o en la(s) siguiente(s) dirección(es): Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas, Teléfono: 3208780015, Fax: No aplica, correo electrónico: orion.cymsas@gmail.com.

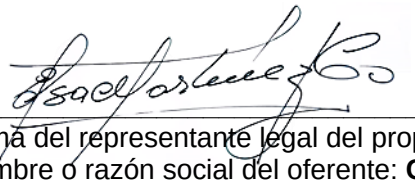
17. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta de ahorros No. 29100009911 de Bancolombia a nombre de ORION C&M S.A.S con Nit 901.779.820-5.

18. Que no nos hallamos relacionados en el Boletín de responsables Fiscales (artículo 60 Ley 610 de 2000).

19. El plazo de ejecución será el establecido en el pliego de condiciones y/o invitación pública.

20. Que la vigencia de la presente oferta es de cuatro (4) meses, contados a partir de la presentación de esta.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **CONSORCIO O.R**
Nombre Representante Legal: **ELSA MARTINEZ CARREÑO**
Identificación (C.C ■ C.E. □) **63.272.327 de Bucaramanga**
Dirección: **Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas**
Teléfono: **3208780015**
Email: **orion.cymsas@gmail.com**

FORMATO 2 — CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL
FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores.
POLICÍA NACIONAL – POLICIA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
Ciudad.

REFERENCIA: Proceso de contratación No. **PN MEBUC LI 001 2024** en adelante el "Proceso de contratación"
OBJETO: MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE para los lotes 1,2 y 3

Estimados señores

Los suscritos **ELSA MARTINEZ CARREÑO** y **WILLINGTON AMADO GOMEZ** debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de **ORION C&M S.A.S**. y **R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S** respectivamente, manifestamos por medio de este documento, que hemos convenido asociarnos en consorcio, para participar en el proceso de contratación y, por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. El consorcio está integrado siguientes miembros:

Nombre del integrante	Compromiso (%) (1)
ORION C&M S.A.S	56,0%
R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S	44,0%

(1) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los integrantes, debe ser igual al 100%.

2. El consorcio se denomina **CONSORCIO O.R**.

3. El objeto del consorcio es **MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE** para los lotes **1,2 y 3**

4. La duración de este consorcio es de veintiséis (26) meses, contados a partir del vencimiento del plazo de la vigencia.

5. La responsabilidad de los integrantes del consorcio es solidaria en el cumplimiento de las obligaciones y de las sanciones que se deriven de la ejecución del contrato.

6. El representante del consorcio es **ELSA MARTINEZ CARREÑO** identificado con Cedula No. 63.272.327 de Bucaramanga, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la

propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del Contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

7. El representante suplente del consorcio es **WILLINGTON AMADO GOMEZ**, identificado con Cedula No. 91.444.588 de Barrancabermeja, quien está expresamente facultado para firmar, presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación del contrato, firmarlo y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto de su ejecución y liquidación, con amplias y suficientes facultades.

Intervendrá en los eventos cuando el representante legal del consorcio no se encuentre.

8. La señora **ELSA MARTINEZ CARREÑO** acepta su nombramiento como representante legal del **CONSORCIO O.R**

9. El señor **WILLINGTON AMADO GOMEZ** acepta su nombramiento como representante legal suplente del **CONSORCIO O.R**

10. Que, en caso de resultar favorecidos en la adjudicación del proceso de selección y contratación, los pagos que se pacten dentro del contrato respectivo deberán consignarse en la cuenta de Ahorros No. 29100009911 de BANCOLOMBIA a nombre de ORION C&M S.A.S con Nit 901.779.820-5.

11. El domicilio del consorcio es:

Dirección de correo:	Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas
Dirección electrónica:	orion.cymsas@gmail.com
Teléfono:	3208780015
Telefax:	No Aplica
Ciudad:	Bucaramanga, Santander

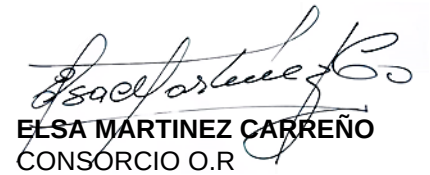
En constancia, se firma en Bucaramanga, a los 12 días del mes de agosto de 2024.



ELSA MARTINEZ CARREÑO
C.C. 63.272.327 de Bucaramanga
Representante Legal
ORION C&M SAS
NIT. 901.779.820-5



WILLINGTON AMADO GOMEZ
C.C 91.444.588 de Barrancabermeja
Representante Legal
R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S
NIT. 829.002.433-2



ELSA MARTINEZ CARREÑO
CONSORCIO O.R
Representante Legal
C.C. 63.272.327 de Bucaramanga



WILLINGTON AMADO GOMEZ
CONSORCIO O.R
Representante Legal Suplente
C.C 91.444.588 de Barrancabermeja

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 63272327 **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 16/07/2024 09:07 AM

Código Verificación: **U2KS6Y3PAT**

Válida hasta: **14/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 91444588 **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 02/07/2024 03:05 PM

Código Verificación: **V1Z3RN5ETG**

Válida hasta: **30/09/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	509734988	9464166792	E	2024/03/06	2024/03/12	BANCOLOMBIA	6	$1,424,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRACION (1 Afiliados)																						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Centro de Trabajo: ADMON (1 Afiliados)																						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
1	CC	60375972	ANGARITA JOSEFINA	X																	25-14	30	$2,610,000	$417,600	EPS005	30	$2,610,000	$104,400	CCF39	30	$2,610,000	$104,400	14-11	30	$2,610,000	0.522%	$13,700	30	$0	$0	Si	$640,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)																						$1,880,000	$300,800			$3,180,000	$127,200			$3,180,000	$127,200			$3,180,000		$221,400		$0	$0		$776,600
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)																						$1,880,000	$300,800			$3,180,000	$127,200			$3,180,000	$127,200			$3,180,000		$221,400		$0	$0		$776,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																						$1,880,000	$300,800			$3,180,000	$127,200			$3,180,000	$127,200			$3,180,000		$221,400		$0	$0		$776,600
2	CC	91202065	MORENO JOSE																			0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
3	CC	1095946175	PATIÑO BRAYAHN	X																	23030 1	30	$1,880,000	$300,800	EPS005	30	$1,880,000	$75,200	CCF39	30	$1,880,000	$75,200	14-11	30	$1,880,000	6.960%	$130,900	30	$0	$0	Si	$582,100
Total			**Afiliados(3)**																				$4,490,000	$718,400			$5,790,000	$231,600			$5,790,000	$231,600			$5,790,000		$235,100		$0	$0		$1,416,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	509734988	9464166792	E	2024/03/06	2024/03/12	BANCOLOMBIA	6	$1,424,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$718,400	$3,800	$0	$722,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$417,600	$2,200	$0	$419,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,800	$1,600	$0	$302,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$235,100	$1,300	$0	$236,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$235,100	$1,300	$0	$236,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$231,600	$1,200	$0	$232,800
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	3	$231,600	$1,200	$0	$232,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$231,600	$1,300	$0	$232,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$300	$0	$52,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$179,600	$1,000	$0	$180,600
TOTAL				**3**	**$1,416,700**	**$7,600**	**$0**	**$1,424,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	608035091	9465317797	E	2024/04/04	2024/04/30	BANCO DE OCCIDENTE	26	$1,448,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRACION (1 Afiliados)							$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Centro de Trabajo: ADMON (1 Afiliados)							$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)							$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
1	CC	60375972	ANGARITA JOSEFINA		25-14	30	$2,610,000	$417,600	EPS005	30	$2,610,000	$104,400	CCF39	30	$2,610,000	$104,400	14-11	30	$2,610,000	0.522%	$13,700	30	$0	$0	Si	$640,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)							$1,880,000	$300,800			$3,180,000	$127,200			$3,180,000	$127,200			$3,180,000		$221,400		$0	$0		$776,600
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)							$1,880,000	$300,800			$3,180,000	$127,200			$3,180,000	$127,200			$3,180,000		$221,400		$0	$0		$776,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)							$1,880,000	$300,800			$3,180,000	$127,200			$3,180,000	$127,200			$3,180,000		$221,400		$0	$0		$776,600
2	CC	91202065	MORENO JOSE			0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
3	CC	1095946175	PATIÑO BRAYAHN		230301	30	$1,880,000	$300,800	EPS005	30	$1,880,000	$75,200	CCF39	30	$1,880,000	$75,200	14-11	30	$1,880,000	6.960%	$130,900	30	$0	$0	Si	$582,100
Total	**Afiliados(3)**						$4,490,000	$718,400			$5,790,000	$231,600			$5,790,000	$231,600			$5,790,000		$235,100		$0	$0		$1,416,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	608035091	9465317797	E	2024/04/04	2024/04/30	BANCO DE OCCIDENTE	26	$1,448,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$718,400	$16,000	$0	$734,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$417,600	$9,300	$0	$426,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,800	$6,700	$0	$307,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$235,100	$5,200	$0	$240,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$235,100	$5,200	$0	$240,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$231,600	$5,200	$0	$236,800
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	3	$231,600	$5,200	$0	$236,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$231,600	$5,200	$0	$236,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$1,200	$0	$53,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$179,600	$4,000	$0	$183,600
TOTAL				**3**	**$1,416,700**	**$31,600**	**$0**	**$1,448,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	786372833	9467863194	E	2024/05/07	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	72	$882,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRACION (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Centro de Trabajo: ADMON (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
1	CC	60375972	ANGARITA JOSEFINA	25-14	30	$2,610,000	$417,600	EPS005	30	$2,610,000	$104,400	CCF39	30	$2,610,000	$104,400	14-11	30	$2,610,000	0.522%	$13,700	30	$0	$0	Si	$640,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$194,500
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$194,500
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$0	$0			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$52,000			$1,300,000		$90,500		$0	$0		$194,500
2	CC	91202065	MORENO JOSE		0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
Total		**Afiliados(2)**				$2,610,000	$417,600			$3,910,000	$156,400			$3,910,000	$156,400			$3,910,000		$104,200		$0	$0		$834,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	786372833	9467863194	E	2024/05/07	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	72	$882,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$417,600	$23,700	$0	$441,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$417,600	$23,700	$0	$441,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,200	$5,900	$0	$110,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$104,200	$5,900	$0	$110,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$156,400	$8,900	$0	$165,300
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	2	$156,400	$8,900	$0	$165,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$156,400	$9,000	$0	$165,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$3,000	$0	$55,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$104,400	$6,000	$0	$110,400
TOTAL				**2**	**$834,600**	**$47,500**	**$0**	**$882,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	665987407	9467854303	E	2024/05/07	2024/05/28	BANCOLOMBIA	21	$593,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (1 Afiliados)																						$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (1 Afiliados)																						$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600
1	CC	1095946175	PATIÑO BRAYAHN								X									230301	30	$1,885,000	$301,600	EPS005	30	$1,885,000	$75,400	CCF39	30	$1,885,000	$75,400	14-11	30	$1,885,000	6.960%	$131,200	30	$0	$0	Si	$583,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	665987407	9467854303	E	2024/05/07	2024/05/28	BANCOLOMBIA	21	$593,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$301,600	$5,200	$0	$306,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$301,600	$5,200	$0	$306,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,200	$2,300	$0	$133,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$131,200	$2,300	$0	$133,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,400	$1,300	$0	$76,700
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$75,400	$1,300	$0	$76,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,400	$1,300	$0	$76,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$75,400	$1,300	$0	$76,700
TOTAL				**1**	**$583,600**	**$10,100**	**$0**	**$593,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	786369177	9467863367	E	2024/06/07	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	41	$1,463,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRACION (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Centro de Trabajo: ADMON (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
1	CC	60375972	ANGARITA JOSEFINA	25-14	30	$2,610,000	$417,600	EPS005	30	$2,610,000	$104,400	CCF39	30	$2,610,000	$104,400	14-11	30	$2,610,000	0.522%	$13,700	30	$0	$0	Si	$640,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)						$1,885,000	$301,600			$3,185,000	$127,400			$3,185,000	$127,400			$3,185,000		$221,700		$0	$0		$778,100
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)						$1,885,000	$301,600			$3,185,000	$127,400			$3,185,000	$127,400			$3,185,000		$221,700		$0	$0		$778,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,885,000	$301,600			$3,185,000	$127,400			$3,185,000	$127,400			$3,185,000		$221,700		$0	$0		$778,100
2	CC	91202065	MORENO JOSE		0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
3	CC	1095946175	PATIÑO BRAYAHN	23030 1	30	$1,885,000	$301,600	EPS005	30	$1,885,000	$75,400	CCF39	30	$1,885,000	$75,400	14-11	30	$1,885,000	6.960%	$131,200	30	$0	$0	Si	$583,600
Total		**Afiliados(3)**				$4,495,000	$719,200			$5,795,000	$231,800			$5,795,000	$231,800			$5,795,000		$235,400		$0	$0		$1,418,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	786369177	9467863367	E	2024/06/07	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	41	$1,463,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$719,200	$22,900	$0	$742,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$417,600	$13,300	$0	$430,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$301,600	$9,600	$0	$311,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$235,400	$7,500	$0	$242,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$235,400	$7,500	$0	$242,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$231,800	$7,400	$0	$239,200
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	3	$231,800	$7,400	$0	$239,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$231,800	$7,400	$0	$239,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$1,700	$0	$53,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$179,800	$5,700	$0	$185,500
TOTAL				**3**	**$1,418,200**	**$45,200**	**$0**	**$1,463,400**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	786358285	9468866632	E	2024/07/05	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	13	$1,432,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRACION (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Centro de Trabajo: ADMON (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$2,610,000	$417,600			$2,610,000	$104,400			$2,610,000	$104,400			$2,610,000		$13,700		$0	$0		$640,100
1	CC	60375972	ANGARITA JOSEFINA	25-14	30	$2,610,000	$417,600	EPS005	30	$2,610,000	$104,400	CCF39	30	$2,610,000	$104,400	14-11	30	$2,610,000	0.522%	$13,700	30	$0	$0	Si	$640,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)						$1,885,000	$301,600			$3,185,000	$127,400			$3,185,000	$127,400			$3,185,000		$221,700		$0	$0		$778,100
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (2 Afiliados)						$1,885,000	$301,600			$3,185,000	$127,400			$3,185,000	$127,400			$3,185,000		$221,700		$0	$0		$778,100
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)						$1,885,000	$301,600			$3,185,000	$127,400			$3,185,000	$127,400			$3,185,000		$221,700		$0	$0		$778,100
2	CC	91202065	MORENO JOSE		0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	6.960%	$90,500	30	$0	$0	Si	$194,500
3	CC	1095946175	PATIÑO BRAYAHN	230301	30	$1,885,000	$301,600	EPS005	30	$1,885,000	$75,400	CCF39	30	$1,885,000	$75,400	14-11	30	$1,885,000	6.960%	$131,200	30	$0	$0	Si	$583,600
Total	**Afiliados(3)**					$4,495,000	$719,200			$5,795,000	$231,800			$5,795,000	$231,800			$5,795,000		$235,400		$0	$0		$1,418,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	786358285	9468866632	E	2024/07/05	2024/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	13	$1,432,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$719,200	$7,100	$0	$726,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$417,600	$4,100	$0	$421,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$301,600	$3,000	$0	$304,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$235,400	$2,300	$0	$237,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$235,400	$2,300	$0	$237,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$231,800	$2,300	$0	$234,100
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	3	$231,800	$2,300	$0	$234,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$231,800	$2,400	$0	$234,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$600	$0	$52,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$179,800	$1,800	$0	$181,600
TOTAL				**3**	**$1,418,200**	**$14,100**	**$0**	**$1,432,300**

2024/08/02 12:22 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	841695991	9471152673	E	2024/08/06	2024/08/13	BANCOLOMBIA	7	$1,341,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRACION (2 Afiliados)																						$2,610,000	$417,600			$3,910,000	$156,400			$3,910,000	$156,400			$3,910,000		$20,500		$0	$0		$750,900
Centro de Trabajo: ADMON (2 Afiliados)																						$2,610,000	$417,600			$3,910,000	$156,400			$3,910,000	$156,400			$3,910,000		$20,500		$0	$0		$750,900
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																						$2,610,000	$417,600			$3,910,000	$156,400			$3,910,000	$156,400			$3,910,000		$20,500		$0	$0		$750,900
1	CC	60375972	ANGARITA JOSEFINA		X																25-14	30	$2,610,000	$417,600	EPS005	30	$2,610,000	$104,400	CCF39	30	$2,610,000	$104,400	14-11	30	$2,610,000	0.522%	$13,700	30	$0	$0	Si	$640,100
2	CC	91202065	MORENO JOSE																			0	$0	$0	EPS002	30	$1,300,000	$52,000	CCF39	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BRAYAN ALEXIS (1 Afiliados)																						$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600
Centro de Trabajo: BRAYAN ALEXIS (1 Afiliados)																						$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,885,000	$301,600			$1,885,000	$75,400			$1,885,000	$75,400			$1,885,000		$131,200		$0	$0		$583,600
3	CC	1095946175	PATIÑO BRAYAHN																		23030 1	30	$1,885,000	$301,600	EPS005	30	$1,885,000	$75,400	CCF39	30	$1,885,000	$75,400	14-11	30	$1,885,000	6.960%	$131,200	30	$0	$0	Si	$583,600
Total			**Afiliados(3)**																				$4,495,000	$719,200			$5,795,000	$231,800			$5,795,000	$231,800			$5,795,000		$151,700		$0	$0		$1,334,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901779820	5	ORION C&M SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	ADMINISTRACION	CALLE 41 9 67	BUCARAMANGA-SANTANDER	6439212	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	841695991	9471152673	E	2024/08/06	2024/08/13	BANCOLOMBIA	7	$1,341,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$719,200	$3,800	$0	$723,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$417,600	$2,200	$0	$419,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$301,600	$1,600	$0	$303,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$151,700	$800	$0	$152,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$151,700	$800	$0	$152,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$231,800	$1,300	$0	$233,100
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	3	$231,800	$1,300	$0	$233,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$231,800	$1,300	$0	$233,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$52,000	$300	$0	$52,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$179,800	$1,000	$0	$180,800
TOTAL				**3**	**$1,334,500**	**$7,200**	**$0**	**$1,341,700**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	523882359	9464375427	E	2024/03/08	2024/03/19	BANCO DE OCCIDENTE	11	$433,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
1	CC	91444588 AMADO WILLINGTON																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	63557898 DUARTE SUSAN																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total		**Afiliados(2)**																				$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	523882359	9464375427	E	2024/03/08	2024/03/19	BANCO DE OCCIDENTE	11	$433,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,000	$0	$210,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$2,000	$0	$210,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$200	$0	$13,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$13,600	$200	$0	$13,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$1,000	$0	$105,000
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$104,000	$1,000	$0	$105,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$1,000	$0	$105,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$1,000	$0	$105,000
TOTAL				**2**	**$429,600**	**$4,200**	**$0**	**$433,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	563275217	9465442594	E	2024/04/08	2024/04/08	BANCOLOMBIA	0	$429,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
1	CC	91444588 AMADO WILLINGTON																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	63557898 DUARTE SUSAN																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total	**Afiliados(2)**																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	563275217	9465442594	E	2024/04/08	2024/04/08	BANCOLOMBIA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$13,600	$0	$0	$13,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$0	$0	$104,000
TOTAL				**2**	**$429,600**	**$0**	**$0**	**$429,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	643868683	9466967735	E	2024/05/09	2024/05/16	BANCOLOMBIA	7	$432,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
1	CC	91444588 AMADO WILLINGTON																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	63557898 DUARTE SUSAN																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total		**Afiliados(2)**																				$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	643868683	9466967735	E	2024/05/09	2024/05/16	BANCOLOMBIA	7	$432,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$100	$0	$13,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$13,600	$100	$0	$13,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$600	$0	$104,600
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$104,000	$600	$0	$104,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$600	$0	$104,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$600	$0	$104,600
TOTAL				**2**	**$429,600**	**$2,500**	**$0**	**$432,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	703456210	9468498262	E	2024/06/12	2024/06/14	BANCOLOMBIA	2	$430,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
1	CC	91444588	AMADO WILLINGTON																	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	63557898	DUARTE SUSAN																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total		**Afiliados(2)**																			$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	703456210	9468498262	E	2024/06/12	2024/06/14	BANCOLOMBIA	2	$430,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$400	$0	$208,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$400	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$100	$0	$13,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$13,600	$100	$0	$13,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$200	$0	$104,200
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$104,000	$200	$0	$104,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$200	$0	$104,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$200	$0	$104,200
TOTAL				**2**	**$429,600**	**$900**	**$0**	**$430,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	765231893	9469774755	E	2024/07/09	2024/07/09	BANCOLOMBIA	0	$429,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
1	CC	91444588	AMADO WILLINGTON																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	63557898	DUARTE SUSAN																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total			**Afiliados(2)**																				$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	765231893	9469774755	E	2024/07/09	2024/07/09	BANCOLOMBIA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$13,600	$0	$0	$13,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$0	$0	$104,000
TOTAL				**2**	**$429,600**	**$0**	**$0**	**$429,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	834127370	9471175286	E	2024/08/09	2024/08/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$429,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: WILINGTON AMADO (2 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
Ciudad: BARRANCABERMEJA Depto: SANTANDER (2 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600
1	CC	91444588 AMADO WILLINGTON																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$318,800
2	CC	63557898 DUARTE SUSAN																			0	$0	$0	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF38	30	$1,300,000	$52,000	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$0	$0	Si	$110,800
Total		**Afiliados(2)**																				$1,300,000	$208,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000	$104,000			$2,600,000		$13,600		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 829002433	2	R3 TRES CONSTRUCTORES Y CONSTRUCTORES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	WILINGTON AMADO	calle 47 n 20-43 buenos aires	BARRANCABERMEJA-SANTANDER	6025658	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	834127370	9471175286	E	2024/08/09	2024/08/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$13,600	$0	$0	$13,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	2	$13,600	$0	$0	$13,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
CAFABA	CCF38	890,270,275	5	2	$104,000	$0	$0	$104,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$104,000	$0	$0	$104,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$104,000	$0	$0	$104,000
TOTAL				**2**	**$429,600**	**$0**	**$0**	**$429,600**

Bucaramanga, 14 de agosto de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Licitación Publica Número PN MEBUC LI 001 2024 cuyo objeto es: **MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE**.

El(los) suscrito(s) a saber: **ELSA MARTINEZ CARREÑO** domiciliado en Bucaramanga, identificado con 63.272.327 de Bucaramanga, quien obra en calidad de representante legal del Consorcio O.R, de conformidad con lo establecido en el convenio del consorcio, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifiesta(n) su voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

La Policía Nacional, mediante la Resolución No. 03843 del 09/09/2019, prevé en el Artículo 2º, lo relacionado con la ***"Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la Policía Nacional"*,** en lo siguiente:

> *"La Policía Nacional de Colombia, en el ejercicio de su función de mantenimiento de seguridad y convivencia ciudadana, manifiesta su compromiso con la protección de la seguridad y salud en el trabajo de todos los funcionarios uniformados, no uniformados, contratistas y trabajadores en misión, mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos laborales en todos los niveles de la Institución; para ello destinará el capital humano, financiero y tecnológico, que permita el cumplimiento de los requerimientos legales y las acciones de mejora continua".*

Una vez leída y conocida la Política que define la Policía Nacional para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo certifico que cumplo con los requisitos legales aplicables a mi actividad económica, clase de riesgo y tamaño de la empresa, actualizando los documentos técnicos y cumplimientos asociados al objeto del presente contrato**.**

De igual manera en la ejecución del contrato adicional a los requerimientos exigidos para su ejecución, el consorcio deberá:

- Cumplir con las obligaciones del SGSST, que las normas legales vigentes y/o la Policía Nacional haya considerado en el contrato y acorde a la exposición del contratista o subcontratista a los riesgos encontrados en el centro de trabajo donde desarrolla la actividad.
- Participar en las actividades que la Policía Nacional desarrolle en materia de promoción y prevención de riesgos laborales.
- Cumplir con el uso continuo y permanente de los elementos de protección personal, durante la ejecución contractual, acorde a los peligros y riesgos relacionados la tarea contratada.
- Conocer y participar en todas las actividades del plan de emergencia que se programen por parte de la Policía Nacional y los brigadistas de los centros de trabajo en donde desarrollará las actividades.
- Notificar a la mayor brevedad, al supervisor del contrato, la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo o el diagnóstico de enfermedades laborales, así como las condiciones de peligro que detecte durante la ejecución de la actividad contratada.

- Practicarse o practicar a sus trabajadores (según sea el caso), los exámenes médico ocupacionales y complementarios que correspondan, de acuerdo a la actividad contratada y objeto del contrato.
- Diligenciar los formatos del SGSST de la Policía Nacional o el contratante, que le sean aplicables a la ejecución de la tarea contratada.
- Entregar los documentos que evidencien objetivamente los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, según los requisitos legales y las obligaciones como contratista, efectuando los pagos a la ARL de acuerdo a la clase de riesgo de la actividad desarrollada.

Las personas **jurídicas** deben diligenciar la lista de chequeo que evidencie el cumplimiento a la Resolución No. 0312 del 2019 "*Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST*, considerando lo siguiente:

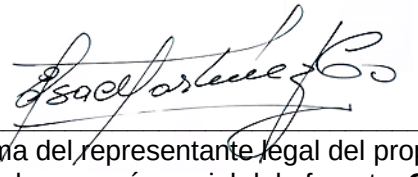
1. Estándares mínimos para empresas, empleadores y contratantes con diez (10) o menos trabajadores, clasificadas con riesgo I, II o III

2. Estándares mínimos para empresas de once (11) a cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II o III.

3. Estándares mínimos para empresas de más de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, III, IV o V y de cincuenta (50) o menos trabajadores con riesgo IV o V.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **CONSORCIO O.R**
Nombre Representante Legal: **ELSA MARTINEZ CARREÑO**
Identificación (C.C ■ C.E. □) **63.272.327 de Bucaramanga**
Dirección: **Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas**
Teléfono: **3208780015**
Email: **orion.cymsas@gmail.com**

Bucaramanga, 14 de agosto de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
Ciudad.

Referencia: compromiso sistema de gestión ambiental para el proceso de Licitación pública Número PN MEBUC LI 001 2024 cuyo objeto es: **MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE**

El(los) suscrito(s) a saber: **ELSA MARTINEZ CARREÑO** domiciliado en Bucaramanga, identificado con C.C. 63.272.327 de Bucaramanga, quien obra en calidad de representante legal del Consorcio, de conformidad con lo establecido en el convenio del consorcio, quien en adelante se denominará el PROPONENTE, manifestamos la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Contribuir con la protección del medio ambiente a través de la prevención de la contaminación, el cumplimiento de la legislación y las diferentes regulaciones ambientales y el control de los impactos ambientales adversos, así como al mejoramiento continuo del desempeño ambiental, además mis servicios cumplirán los parámetros exigidos por el Sistema de Gestión Ambiental de la Policía Nacional.

comprometo a cumplir y respetar los programas ambientales establecidos para la POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA en cuanto al proceso de reciclaje, uso y ahorro del agua y energía, educación, y el compromiso en desarrollar mecanismos de protección de los recursos naturales renovables conforme a la nueva Legislación Ambiental en Colombia y cumplir con los principios del Sistema de Gestión Ambiental, en aplicación a la norma constitucional Ley 23 de 1973, Decreto 2811 de 1974, Ley 99 de 1993 Ley 139 de 1994, Ley 299 de 1995, Decreto 948 de 1995, Documento CONPES 2834 de 1996, Decreto 1076 de 2015 y todas las disposiciones que modifiquen, reglamenten o se encuentren vigentes en materia ambiental.

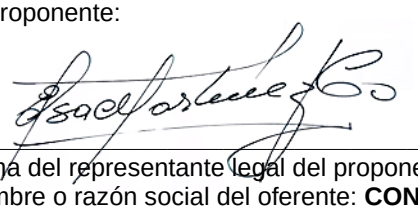
Cualquier infracción de carácter ambiental por omisión de permiso, concesiones o licencias ambientales que hubiese sido necesario tramitar antes, durante y al finalizar el servicio u obra, será asumida como mi responsabilidad en calidad de contratista.

El oferente se compromete contemplar personal bajo su responsabilidad con capacitaciones en temas ambientales como: impactos ambientales, manejo de residuos sólidos, líquidos, escombros entre otros, donde se realice el manejo y actuación de los mismos.

Así mismo, certifico que no me encuentro en el registro único de infractores ambientales RUIA.

La verificación al cumplimiento de lo antes descrito será efectuada por el supervisor del contrato que corresponda.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **CONSORCIO O.R**
Nombre Representante Legal: **ELSA MARTINEZ CARREÑO**
Identificación (C.C ■ C.E. □) **63.272.327 de Bucaramanga**
Dirección: **Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas**
Teléfono: **3208780015**
Email: **orion.cymsas@gmail.com**

Bucaramanga, 14 de agosto de 2024

Señores.
POLICÍA NACIONAL – POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA
Ciudad.

Referencia: Carta de presentación de la oferta del proceso de Licitación Pública Número PN MEBUC LI 001 2024 cuyo objeto es: MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE., para el lote No. 1, 2 Y 3

El(los) suscrito(s) a saber: **ELSA MARTINEZ CARREÑO** domiciliado en Bucaramanga , identificado con C.C. No. 63.272.327 de Bucaramanga, quien obra en calidad de representante legal del Consorcio O.R, de conformidad con lo establecido en el convenio del consorcio, que en adelante se denominará el proponente, manifestamos la voluntad de asumir, de manera unilateral, el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Primero: que la Policía Nacional adelanta un proceso de contratación a través de la modalidad de Licitación pública, para la celebración de un contrato estatal para el **MANTENIMIENTO DE INSTALACIONES ADSCRITAS A LA POLICÍA METROPOLITANA DE BUCARAMANGA, DEPARTAMENTO DE POLICÍA SANTANDER Y DEPARTAMENTO DE POLICÍA MAGDALENA MEDIO Y A LAS DEMÁS UNIDADES ESPECIALIZADAS DE SU JURISDICCIÓN, CON EJECUCIÓN POR TRACTO SUCESIVO, A PRECIOS UNITARIOS FIJOS SIN FÓRMULA DE REAJUSTE**

Segundo: que el **proponente** entiende que parte de la información a la cual tendrá acceso por causa o con ocasión de los procesos de contratación descritos en el numeral anterior se encuentra sujeta a reserva legal por tratarse de actividades relacionadas con la defensa y seguridad de la nación.

Cláusula primera. Compromisos asumidos.

El proponente, mediante suscripción del presente documento, asume los siguientes compromisos:

1. Mantener en reserva y no divulgar la **información confidencial** revelada por la **Policía Nacional** o por terceros formalmente designados para el efecto.

2. Mantener en reserva y no divulgar ni utilizar, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el **contrato**, la información que le sea entregada directamente por la **Policía Nacional** y/o sus designados.

3. Mantener en reserva y no divulgar por ningún motivo la información que personalmente conozca o llegare a conocer en desarrollo y ejecución de las actividades que le competan por causa o con ocasión del **contrato**.

4. Mantener en reserva y no divulgar la información protegida por derechos de autor o por secreto industrial de acuerdo a la normatividad vigente y que haga parte de la **información confidencial**.

5. Reconocer que el recibo de la **información confidencial** no concede, ni expresa ni implícitamente, autorización, permiso o licencia de uso de marcas, patentes, derechos de autor, o de cualquier otro derecho de propiedad industrial o intelectual de la **Policía Nacional**.

6. Suscribir, con antelación a la revelación de la **información confidencial**, los acuerdos de confidencialidad que se ajustan a todo lo dispuesto en el presente acuerdo con todos sus empleados y/o familiares de los mismos, contratistas, subcontratistas, proveedores y demás personas naturales o jurídicas que haya involucrado, involucre o llegare a involucrar en la ejecución de las actividades que le correspondan para el cumplimiento del objeto del **contrato**.

7. El **proponente** mantendrá una lista de usuarios de la **información confidencial** que será entregada al **proponente** cuando lo solicite.

8. Utilizar única y exclusivamente la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución de lo que le competa en relación con el contrato**.**

9. No utilizar la **información confidencial** que conozca o llegare a conocer, en desarrollo y ejecución del **contrato**, en provecho propio o de terceros y para fines distintos a los previstos en el mismo, prohibiéndose la divulgación inclusive para fines académicos.

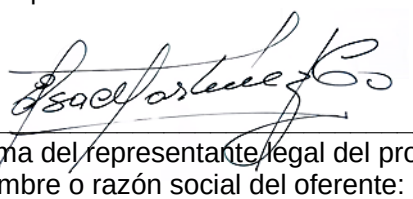
10. Adoptar y mantener mecanismos internos de seguridad adecuados para proteger la confidencialidad de toda la información que conozca o llegare a conocer en desarrollo del **contrato**.

11. No usar la **información confidencial** de modo que pueda ser de alguna manera, directa o indirectamente, perjudicial para los intereses de la **Policía Nacional**.

12. No acceder, copiar, reproducir, distribuir o transmitir por ningún medio conocido o por conocer la **información confidencial**, en todo o en parte, sin previo y escrito consentimiento de la **Policía Nacional**.

13. Cumplir con la confidencialidad en las mismas condiciones y formas, y con el mismo cuidado con que realiza la protección de la información confidencial.

El proponente:



Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: **CONSORCIO O.R**
Nombre Representante Legal: **ELSA MARTINEZ CARREÑO**
Identificación (C.C ■ C.E. ☐) **63.272.327 de Bucaramanga**
Dirección: **Carrera 25 # 35 - 16 Torre 3 Oficina 1413 Ed San Lucas**
Teléfono: **3208780015**
Email: **orion.cymsas@gmail.com**

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141007115812

(415)7707212489984(8020) 000014100711581 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 2 9 0 0 2 4 3 3	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

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
R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla
R3 CONSTRUCTORES & CONSULTORES S.A.S.	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Barrancabermeja 0 8 1

41. Dirección principal
CL 47 20 43 BRR BUENOS AIRES

42. Correo electrónico r3contabilidad2@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 2 5 6 5 8	3 1 0 5 8 5 7 2 7 4

CLASIFICACIÓN

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
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 - 04 - 08 / 13 : 54: 22

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 AMADO GOMEZ WILLINGTON

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO