CONSORCIO MEJORAMIENTO
CAMPOALEGRE 2024

REGISTRO PRESUPUESTAL

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACION Y GESTION MIPG
CODIGO SHA-P-705-F-02

REGISTRO PRESUPUESTAL - COMPROMISO Nro. 11,120 DE 2024*

EL RESPONSABLE DE PRESUPUESTO DE: SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS 2023-2024

C E R T I F I C A

Que en el Sistema de Información Financiera y Administrativa - SIFA©, vigencia fiscal 2023, se efectuó el siguiente Compromiso Presupuestal:

BENEFICIARIO: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024

NIT: 901,854,721-5

OBJETO: Legalizar Sin Situacion de Fondos - Contrato de Obra Pública No. 1151 de 2024 - Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimento Rígido en la Diagonal 9 del Municipio de Campoalegre Departamento del Huila

DEPENDENCIA: 215 - SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS 2023-2024

CCPET: 00AD-2402-0600-2023004410128 - Mejoramiento de Vias Urbanas Mediante la Construcción de Pavimento Rigido en la Diagonal 9 del Municipio de Campoalegre Departamento del Huila

C. PROGRAM.: 24-02-0600 - Intersubsectorial Transporte

PROYECTO: 0 - UNIVERSAL

RECURSO: 10 - Departamento

FUENTE: 00AD-41000 - Asignaciones Directas Departamento del Huila

C. C. PROD.: 5-3-2-1-1 - Carreteras (excepto carreteras elevadas); calles

META PROD.: 24-02-114 - VÃ-a urbana mejorada

VALOR: $1,682,623,926.28

Que el valor total del Compromiso es de $1,682,623,926.28, el cual esta identificado con el número 11,120, vigente a partir del 17 de septiembre de 2024, fundamentado en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal número 9,167 de 2024.

El presente Registro Presupuestal se expide a solicitud de DRA, ALBA LUCIA MEDINA RUBIO, DIRECTORA DE CONTRATACION, OFICIO 3759 DE 28 DE SEPTIEMBRE DE 2023..

Neiva, Martes, 17 de Septiembre de 2024

EBERT BARRERA ALVAREZ.
PROFESIONAL ESPECIALIZADO.
ENCARGADO DE PRESUPUESTO.

Funcionario que elaboró el Registro Presupuestal: JADER ALONSO GIRALDO.

* Compromiso creado en la vigencia 2024 que pertence al presupuesto bienal 2023-2024 por corresponder al nuevo SGR, de conformidad con el Decreto 1949 de 2012.

93

SPGR
Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías

Reporte compromiso para el giro "Comprobante"

Usuario Solicitante:	MHmmgonzal	MAGDA MILDRED GONZALEZ CASTILLO
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	02-41000	DEPARTAMENTO DEL HUILA
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-20-3:35 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 42723 de fecha 2023-10-23. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	9224	**Fecha Registro:**	2024-09-20	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	02-41000 DEPARTAMENTO DEL HUILA			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	1.682.623.926,28	**Valor Total Operaciones:**	0,00		**Valor Actual:**	1.682.623.926,28	**Saldo x Obligar:**	1.682.623.926,28

TERCERO

Identificacion:	901654721	**Razon Social:**	CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024	**Medio de Pago:**	Giro

CUENTA BANCARIA

Numero:		**Banco:**		**Tipo:**		**Estado:**	

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	55117518	**Nombre:**	ALBA LUCÍA MEDINA RUBIO	**Cargo:**	DIRECTOR DE CONTRATACIÓN

CAJA MENOR				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Numero:**	1151 DE 2024	**Tipo:**	CONTRATO	**Fecha:**	2024-09-20

VIGENCIA ANTERIOR

Proviene Vigencia Anterior:	NO	**CDP:**		**Compromiso:**		**Obligación:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	DETALLE MOVIMIENTOS				
					FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
02-41000 DEPARTAMENTO DEL HUILA	00AD-2402-0600-2023-00441-0128 MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCION DE PAVIMENTO RIGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA	Nación	AD41000	CSF	2024-09-20	1.682.623.926,28	0,00		
					Total:	1.682.623.926,28	0,00	1.682.623.926,28	1.682.623.926,28

Objeto:	Contrato de Obra Pública No. 1151 de 2024 - Mejoramiento de Vías Urbanas Mediante la Construcción de Pavimento Rígido en la Diagonal 9 del Municipio de Campoalegre Departamento del Huila.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
02-41000	DEPARTAMENTO DEL HUILA	SGR-ADIR	ASIGNACIONES DIRECTAS	2024-10-18	1.682.623.926,28	1.682.623.926,28	NINGUNO

SPGR
Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías

Reporte compromiso para el giro "Comprobante"

Usuario Solicitante:	MHmmgonzal	MAGDA MILDRED GONZALEZ CASTILLO
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	02-41000	DEPARTAMENTO DEL HUILA
Fecha y Hora Sistema:	2024-09-20-3:35 p. m.	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

ACTA DE INICIO

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

ACTA DE INICIO

_X__ CONTRATO DE: ___ CONVENIO DE:	OBRA PUBLICA	No.:	1151	AÑO:	2024

CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARIA DE VÍAS E INFRAESTRUCTURA			
CONTRATISTA O CONVINIENTE:	NOMBRE O RAZON SOCIAL, (Unión temporal o Consorcio)	CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024		
	NIT O CC:	901854721-5		
	DIRECCIÒN:	CARRERA 47 No 6 - 41 CASA 31	TEL:	3 1 2 4958588
	CIUDAD:	Neiva - Huila		
	REPRESENTATANTE LEGAL y o cada uno de los integrantes	ARIEL SERRANO GONZALEZ		
	CC:	88.141.364 DE OCAÑA		
OBJETO:	MEJORAMIENTO DE VÍAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO RIGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA.			
VALOR DE CONTRATO:	$1.682.623.926,28			
	Valor en Letras: MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTITRÉS MIL NOVECIENTOS VEINTISÉIS PESOS CON VEINTIOCHO CENTAVOS M/cte AIU Y DEMAS COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS INCLUIDOS			
APORTANTE O CONVINIENTE: (Efectivo – Especie):	$			
	Valor en Letras:			
	$			
	Valor en Letras:			
PLAZO DE EJECUCIÒN:	CUATRO (4) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO			
FECHA DE INICIO:	04 DE DICIEMBRE DE 2024			
FECHA APROBACIÒN DE PÓLIZA: (dd/mm/aa)	15/11/2024	Nº Póliza:	560-47-994000182667 560-74-994000033365	
		Aseguradora:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

FECHA DE PAGO PUBLICACIÓN GACETA Y/O ESTAMPILLAS DEPTAL:	12 de noviembre de 2024

En la ciudad de Neiva, en el Despacho de la Secretaria de Vías e Infraestructura, de la Gobernación del Huila, se reunieron el Ingeniero **ANDRÉS CAMILO CABRERA LEIVA**, en calidad de Secretario de Vías e Infraestructura del Departamento, el Ingeniero **ARIEL SERRANO GONZÁLEZ**, representante legal del CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024 - Contratista de Obra y el Ingeniero **JAMES ANDRADE ZAMBRANO**, representante legal de CONSORCIO INFRAESTRUCTURA CAUCA - Contratista de Interventoría, con el fin de dar inicio a la ejecución del mencionado contrato.

Se advierte en la presente acta, que previo al inicio de la ejecución del Contrato y/o Convenio, se cuenta con los estudios de factibilidad y diseños, planos, licencias y demás documentos necesarios para ejecutar en debida forma el contrato, información que las partes manifiestan conocer y aceptar. (Aplica para contratos de obra).

ANDRES CAMILO CABRERA LEIVA
SECRETARIO DE VIAS E INFRAESTRUCTURA

R.L ARIEL SERRANO GONZALEZ
CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024
CONTRATISTA DE OBRA

R.L JAMES ANDRADE ZAMBRANO
CONSORCIO INFRAESTRUCTURA CAUCA
CONTRATISTA DE INTERVENTORÍA

Revisado:
ANGELA MATILDE ZAMBRANO CAVIEDES
Profesional Universitario SVI
Supervisora de Contrato de Interventoría

PÓLIZAS APROBADAS

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

Great Place To Work - Los Mejores Lugares para Trabajar

Great Place To Work - Los Mejores Lugares para Trabajar

Compañía de Seguros

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607955274

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000182667 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA COD. AGENCIA: 560 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

	DIA	MES	AÑO
FECHA DE EXPEDICIÓN	20	09	2024
FECHA DE IMPRESIÓN	20	09	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 IDENTIFICACIÓN: NIT 901.854.721-5

DIRECCIÓN: CR 47 NO 6 41 CIUDAD: NEIVA, HUILA TELÉFONO: 3124958588

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . GOBERNACION DEL HUILA IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.913-4

BENEFICIARIO: . GOBERNACION DEL HUILA IDENTIFICACIÓN: NIT 800.103.913-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	16/09/2024	16/07/2025	336,524,785.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	16/09/2024	16/07/2025	504,787,178.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	16/09/2024	16/01/2028	168,262,392.70
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	336,524,785.40

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

CC 88141364 - SERRANO GONZALEZ, ARIEL - PART: 90.00%
NIT 901295090 - JCONSTRUCTORA SAS - PART: 10.00%

BENEFICIARIOS
NIT 800103913 - GOBERNACION DEL HUILA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE OBRA PUBLICA NO 1151 DE 2024 , DE FECHA 16 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCION DE PAVIMENTO RIGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA .

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,346,099,141.60	$ ********5,129,053	$****11,000.00	$ ******976,610	$ ********6,116,663

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LOBY ADMINISTRADORA DE SEGUROS LTDA.	2119	100.00			

GOBERNACIÓN DEL HUILA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DE CONTRATACIÓN
FECHA DE APROBACIÓN: 25 NOV 2024
FIRMA D[illegible] RESPONSABLE

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDEDIGNOS HE SUMINISTRADO [illegible] PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO [illegible] WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA [illegible] GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, [illegible] CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: https://www.solidaria.com.co/[illegible]

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, [illegible] AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR [illegible] TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL [illegible] PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A TERCEROS, INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES, BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [illegible] ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701881000019(8020)000000000007000560795527

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

CBDE207F060AF97C58

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano • Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá • Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 • Celular: 312 342 6229 • Correo electrónico: defensorlasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

15-11-2024

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia

NIT. 860.524.654-6

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Great Place to Work. Los Mejores Lugares para Trabajar

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

5607957015

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000033365 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD. AGE: 560 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
20 / 09 / 2024		16 / 09 / 2024 / 23:59		20 / 01 / 2025 / 23:59		126	20 / 09 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	16 / 09 / 2024 / 23:59		20 / 01 / 2025 / 23:59		126

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE:: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.854.721-5

DIRECCIÓN: CR 47 NO 6 41 — CIUDAD: NEIVA, HUILA — TELÉFONO: 3124958588

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.854.721-5

DIRECCIÓN: CR 47 NO 6 41 — CIUDAD: NEIVA, HUILA — TELÉFONO: 3124958588

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 NIT : 901854721

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: NEIVA

DIRECCION: SEGUN CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	260,000,000.00		
	BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		
	CONTAMINACION	260,000,000.00		
	GASTOS MEDICOS	260,000,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS/BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/CONTAMINACION/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

BENEFICIARIOS
NIT 800103913 - GOBERNACION DEL HUILA, .
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

MEDIANTE LA PRESENTE PÓLIZA, SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA, DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA, EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO DE OBRA PUBLICA NO 1151 DE 2024 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA - SECRETARIA DE VIAS E INFRAESTRUCTURA Y CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024 REFERENTE A " MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCION DE PAVIMENTO RIGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA .

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********179,507	$ **********	$ **********	$ **********213,613

INTERMEDIARIO NOMBRE	CLAVE	%PART	COASEGURO CEDIDO NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
LOBY ADMINISTRADORA DE SEGUROS LTDA.	2119	100.00			

GOBERNACIÓN DEL HUILA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DE CONTRATACIÓN

FECHA DE APROBACIÓN 15 NOV 2024

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA GENERARÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y EL ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA RESPONSABLE

(415)7701861000019(8020)000000000007000560795701

FIRMA ASEGURADOR — FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CBDE207F060AFB7E5E — CLIENTE — ACGONZALEZ 0

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-35 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180
Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

15-11-2024

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Ahora Asegurador Solidario de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Powered by CamScanner

Aseguradora Solidaria de Colombia
NIT: 860.524.654-6

PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 - PATRICLSUSP09V4

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607955274

PÓLIZA No: 560 - 47 - 994000182667 ANEXO: 1

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD. AGENCIA: 560 — RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA — TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

FECHA DE EXPEDICIÓN	DIA	MES	AÑO
	11	12	2024

FECHA DE IMPRESIÓN	DIA	MES	AÑO
	11	12	2024

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 — IDENTIFICACIÓN NIT: 901.854.721-5

DIRECCIÓN: CR 47 NO 6 41 — CIUDAD: NEIVA, HUILA — TELÉFONO: 3124958588

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: . GOBERNACION DEL HUILA — IDENTIFICACIÓN NIT: 800.103.913-4

BENEFICIARIO: . GOBERNACION DEL HUILA — IDENTIFICACIÓN NIT: 800.103.913-4

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

DESCRIPCION AMPAROS CONTRATO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO	04/12/2024	04/02/2026	336,524,785.40
BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSION DEL ANTICIPO	04/12/2024	04/02/2026	504,787,178.10
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	04/12/2024	04/08/2028	168,262,392.70
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA		VER NOTA ACLARATORIA	336,524,785.40

UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS

CC 88141364 - SERRANO GONZALEZ, ARIEL - PART: 90.00%
NIT 901295090 - JCONSTRUCTORA SAS - PART: 10.00%

BENEFICIARIOS
NIT 800103913 - GOBERNACION DEL HUILA, .

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA:

OBJETO DE LA GARANTIA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 04 DE DICIEMBRE DEL 2024 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES QUEDAN SIN MODIFICAR

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ *1,346,099,141.60	$ **********0	$*********0.00	$ **********0	$ **********0

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
LOBY ADMINISTRADORA DE SEGUROS LTDA.	2119	100.00			

GOBERNACIÓN DEL HUILA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN
FIRMA DEL RESPONSABLE

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN. DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y ACTUALIZADOS SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE A LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN CUYOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN COMERCIAL, PUEDE ENVIAR UN CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR DIRIGIRSE A: https://www.solidaria.com.co/us_digitalclient/#/login

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN, DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y DISPONER FINAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO CONTRACTUAL DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/RESOURCES/SITE1/GENERAL/CONFLICTOS-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX

LAS CONDICIONES GENERALES DE SU PÓLIZA SE PUEDEN DESCARGAR DE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SEGUROS - TU RESPALDO - SEGUROS PATRIMONIALES. ASEGURADORA SOLIDARIA PENSANDO EN SU TRANQUILIDAD, LO INVITA A VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A NUESTRA PÁGINA WEB WWW.SOLIDARIA.COM.CO EN LA OPCIÓN SERVICIOS - CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000560795527

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

CLIENTE

18-12-2024

CBDE20700F0AF97D5B

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 8229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunaabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 28-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información le invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2023.pdf

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Compañía de Seguros

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Scanned with CamScanner

Solidaria

POLIZA SEGURO DE RESP. CIVIL EXTRACONTRACTUAL

ELECTRÓNICO PARA PAGOS
5607957015

PÓLIZA No: 560 -74 - 994000033365 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: NEIVA — COD AGE: 560 — RAMO: 74 — PAP:

FECHA DE EXPEDICIÓN (DIA / MES / AÑO)	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS	FECHA DE IMPRESIÓN (DIA / MES / AÑO)
11 / 12 / 2024		20 / 01 / 2025	23:59	20 / 05 / 2025	23:59	120	11 / 12 / 2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL — TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA

VIGENCIA DEL ANEXO	VIGENCIA DESDE (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	VIGENCIA HASTA (DIA / MES / AÑO / HORAS)	A LAS	DIAS
	20 / 01 / 2025	23:59	20 / 05 / 2025	23:59	120

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.854.721-5
DIRECCIÓN: CR 47 NO 6 41 — CIUDAD: NEIVA, HUILA — TELÉFONO: 3124958588

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 — IDENTIFICACIÓN: NIT 901.854.721-5
DIRECCIÓN: CR 47 NO 6 41 — CIUDAD: NEIVA, HUILA — TELÉFONO: 3124958588
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS — IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ASEGURADO: CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALGRE 2024 NIT : 901854721

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: HUILA CIUDAD: NEIVA

DIRECCION: SEGUN CONTRATO

ACTIVIDAD: CONTRATO DE EJECUCION DE OBRA

TIPO EDIFICIO: NO APLICA PARA ESTE RAMO TIPO DE RIESGO: ESTATAL MANZANA:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
CONTRATO		$ 260,000,000.00		
	PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	260,000,000.00		
	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	260,000,000.00		
	PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS	260,000,000.00		
	BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL	260,000,000.00		
	RCE PATRONAL	260,000,000.00		
	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	260,000,000.00		
	CONTAMINACION	260,000,000.00		
	GASTOS MEDICOS	260,000,000.00		
	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	260,000,000.00		

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES/CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS/PRODUCTOS TRABAJADOS Y OPERACIONES TERMINADAS/BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL/RCE PATRONAL/VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS/CONTAMINACION/RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE MODIFICA SEGUN ACTA DE INICIO DE FECHA 04 DE DICIEMBRE DEL 2024 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES QUEDAN SIN MODIFICAR

BENEFICIARIOS
NIT 800103913 - GOBERNACION DEL HUILA, .
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

VALOR ASEGURADO TOTAL:	VALOR PRIMA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:
$ ***260,000,000.00	$ **********	$ **********	$ **********0	$ **********0

INTERMEDIARIO

NOMBRE	% PART
LOBY ADMINISTRADORA DE SEGUROS LTDA. 2119	100.00

COASEGURO CEDIDO

% PART	VALOR ASEGURADO

GOBERNACIÓN DEL HUILA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE CONTRATACIÓN
FECHA DE APROBACIÓN 18 DIC 2024

18.12.2024

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000100007000560795701

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá

ACGONZALEZ 0

CBDE20700F0AP97D58

CLIENTE

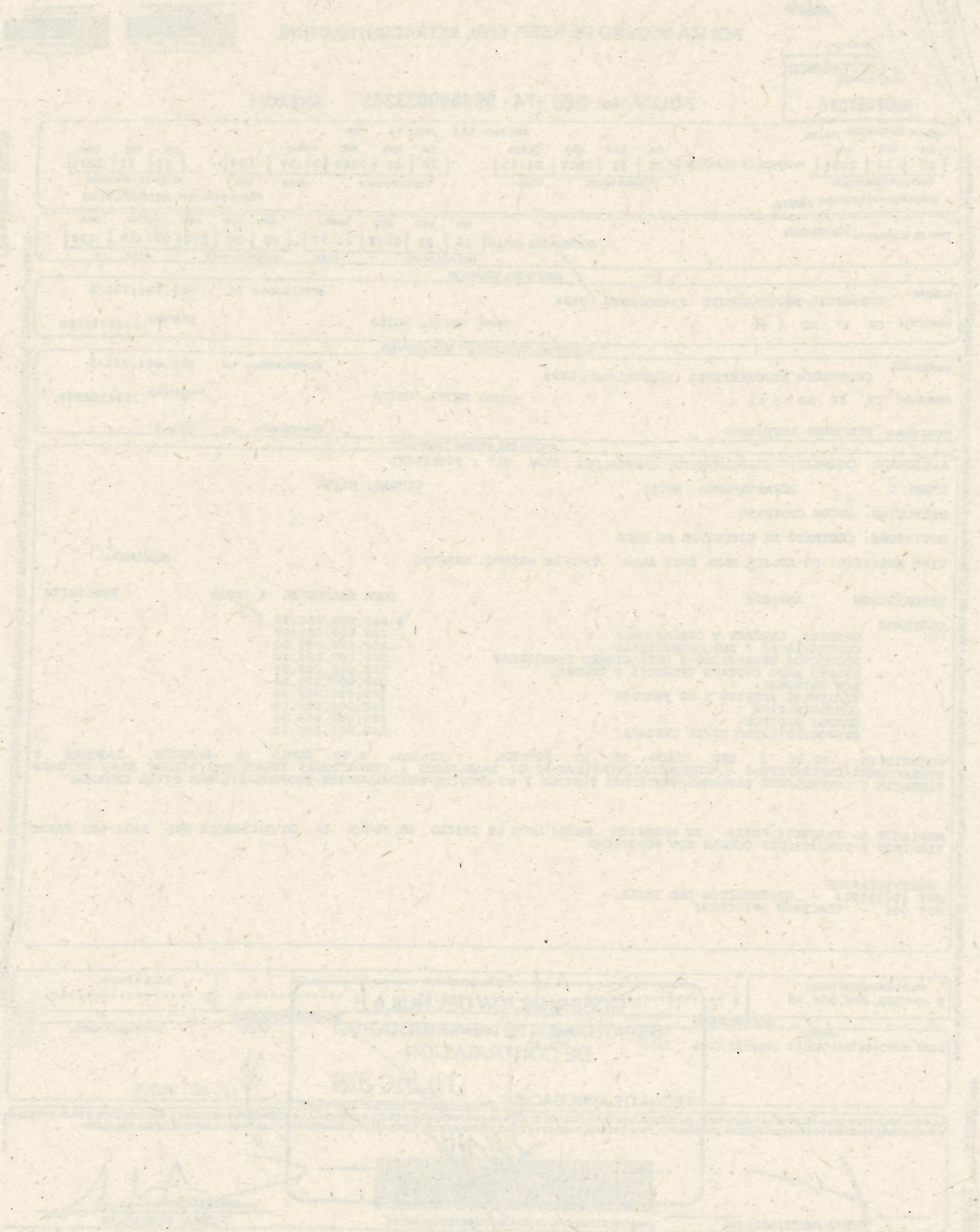
Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

Contribuyente Régimen Común - Actividad Económica 6601, Entidad Cooperativa No Efectuar Retención en la Fuente

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero – Principal: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Celular: 312 342 8229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero – Suplente: Jorge Humberto Martínez Luna * Celular: 310 223 4304 * Correo electrónico: martinezlunasabogados@gmail.com
Dirección: Carrera 13A# 29-38 oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 791 91 80 * Fax: (601) 791 91 80 * Horario: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.
Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web: https://aseguradorasolidaria.com.co/resources/site1/General/2023/Servicios/FOLLETO-DEFENSOR-CONSUMIDOR-FINANCIERO-30-01-2

Scanned with CamScanner



PAGOS DE IMPUESTOS

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

CONTRIBUYENTE

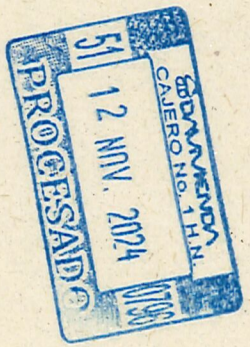
GOBERNACION DEL HUILA
HUILA CRECE
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - DAMAYA-20241112: 110301:CON-DT-CDIEGOS

Contribuyente:	N 901854721 CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024			Fecha Expedicion: 12-11-2024	No. Recibo Pago
Direccion:	CRA 47 6 41 C 31	Telefono:	3124958588	Fecha Limite Pago: 29-11-2024	202400072106
Asociada: CONTRATO	C 1151-24	Impuesto:	27 CONTRATOS	Base Gravable	1,682,623,926

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Total Concepto
013	CONTRATOS CON GACETA ORDENANZA 004 FEBRERO 17 DE 2021	234000/100	$234,000
015	ESTAMPILLAS PRODESARROLLO DEPARTAMENTAL	2/100	$33,652,000
016	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.5/100	$25,239,000
017	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	5200/100	$5,200
J87	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	.5/100	$8,413,000

Total a Pagar: $67,543,200



TRAMITE

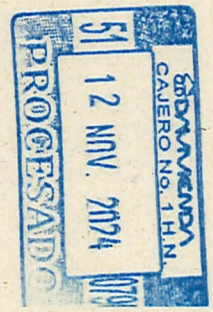
GOBERNACION DEL HUILA
HUILA CRECE
SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

RECIBO OFICIAL DE PAGO DE RENTAS VARIAS - DAMAYA-20241112: 110301:CON-DT-CDIEGOS

Contribuyente:	N 901854721 CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024			Fecha Expedicion: 12-11-2024	No. Recibo Pago
Direccion:	CRA 47 6 41 C 31	Telefono:	3124958588	Fecha Limite Pago: 29-11-2024	202400072106
Asociada: CONTRATO	C 1151-24	Impuesto:	27 CONTRATOS	Base Gravable	1,682,623,926

Concepto	Descripcion Concepto	Tarifa	Total Concepto
013	CONTRATOS CON GACETA ORDENANZA 004 FEBRERO 17 DE 2021	234000/100	$234,000
015	ESTAMPILLAS PRODESARROLLO DEPARTAMENTAL	2/100	$33,652,000
016	ESTAMPILLAS PRO CULTURA	1.5/100	$25,239,000
017	VENTA DE BIENES Y SERVICIOS	5200/100	$5,200
J87	ESTAMPILLA PROUNIVERSIDAD	.5/100	$8,413,000

Total a Pagar: $67,543,200



CEDULA DE REPRESENTANTE LEGAL

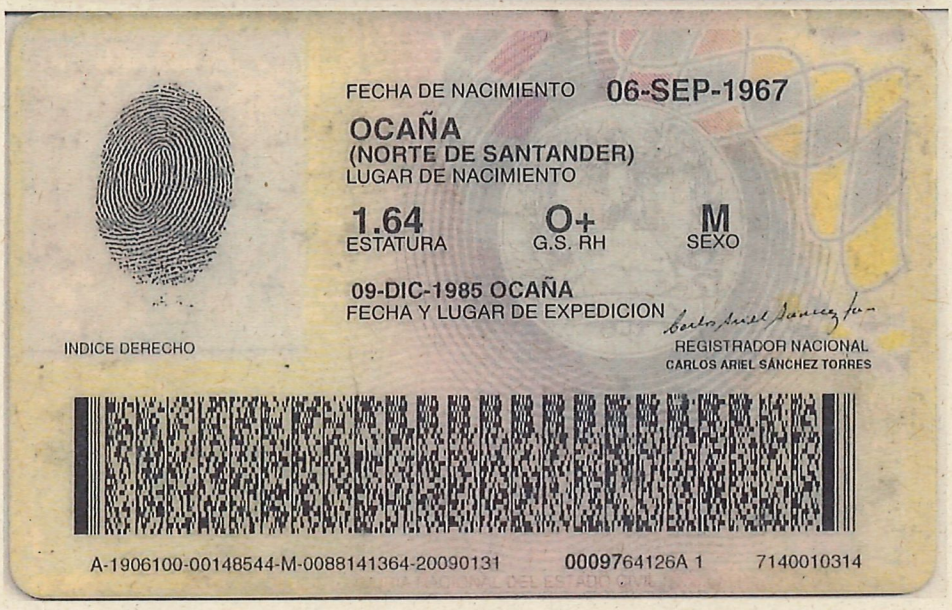
CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.141.364
SERRANO GONZALEZ
APELLIDOS
ARIEL
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1967
OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO

09-DIC-1985 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1906100-00148544-M-0088141364-20090131 0009764126A 1 7140010314

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.141.364

SERRANO GONZALEZ

APELLIDOS

ARIEL

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1967

OCAÑA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

09-DIC-1985 OCAÑA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1906100-00148544-M-0088141364-20090131 0009764126A 1 7140010314

DOCUMENTO CONSORCIAL

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

SVLPOB0035-23

FORMATO 2

FORMATO 2 – CONFORMACIÓN DE PROPONENTE PLURAL

FORMATO 2A — DOCUMENTO DE CONFORMACIÓN DE CONSORCIO

Señores
GOBERNACION DEL HUILA
Calle 8 Carrera 4 esquina
Neiva, Huila

REFERENCIA: Proceso de contratación No. **SVLPOB0035-23,** en adelante el "Proceso de Contratación"
Objeto:
"MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCION DE PAVIMENTO RIGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA"

Estimados señores:

Los suscritos, **ARIEL SERRANO GONZALEZ** y **JUAN CARLOS DIAZ** debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de **ARIEL SERRANO GONZALEZ** y **JCONSTRUCTORA SAS**, 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 por los siguientes miembros:

Nombre del integrante	Compromiso (%) [2]
ARIEL SERRANO GONZALEZ C.C 88.141.364	90 %
JCONSTRUCTORA SAS	10 %
	100 %

(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 MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024**.
3. El objeto del consorcio es **MEJORAMIENTO DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCION DE PAVIMENTO RIGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA.**
4. La duración del consorcio es **el tiempo de ejecución más un año más**.
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 **ARIEL SERRANO GONZALEZ**, identificado con **C. C. No. 88.141.364 de Ocaña, Norte de Santander,** 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 **JUAN CARLOS DIAZ CHARRY**, identificado con **C. C. No. 7.694.138**, 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.

8. El Señor **ARIEL SERRANO GONZALEZ** acepta su nombramiento como representante legal del **CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024**.

9. En caso de resultar adjudicatario, la facturación del Proponente la realizará: **CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024.**

10. El Domicilio del consorcio es:

Dirección de correo	**CRA 47 NO 6-41 C.31**
Dirección electrónica	**SERRANOARIEL2010@GMAIL.COM**
Teléfono	**3124958588**
Telefax	**N/A**
Ciudad	**NEIVA**

En constancia, se firma en Neiva, Huila a los 26 días del mes de marzo de 2024.

ARIEL SERRANO GONZALEZ
R/L. ARIEL SERRANO GONZALEZ

JUAN CARLOS DIAZ CHARRY
R/L JCONSTRUCTORA SAS

ARIEL SERRANO GONZALEZ
C. C. No. 88.141.364 de Ocaña
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO MEJORAMIENTO
CAMPOALEGRE 2024

JUAN CARLOS DIAZ CHARRY
C. C. No. 7.694.138 de Neiva, Huila
REPRESENTANTE SUPLENTE
CONSORCIO MEJORAMIENTO
CAMPOALEGRE 2024

RUT
(REGISTRO UNICO TRIBUTARIO)

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141137738762

(415)7707212489984(8020) 000014113773876 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 5 4 7 2 1	5	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

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
CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CR 47 6 41 CA 31 CON PAISAJE DE ALMERIA

42. Correo electrónico contabilidadjconstructorasas@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 4 9 5 8 5 8 8	

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
4 2 9 0	2 0 2 4 0 3 2 6						

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	7	1	4	1	6	5	2	5	5																	

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
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 - 10 - 17 / 12 : 35: 20

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 24-10-2024 03:53:52PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141137738762

(415)7707212489984(8020) 000014113773876 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 5 4 7 2 1	5	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		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	3	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 2 4 0 3 2 6	
81. Hasta	2 9 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: Gobernación 9

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141137738762

(415)7707212489984(8020) 000014113773876 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 5 4 7 2 1	5	Impuestos y Aduanas de Neiva	1 3

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 3 2 6

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SERRANO	GONZALEZ	ARIEL	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 4 0 3 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 6 9 4 1 3 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	CHARRY	JUAN	CARLOS

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141137738762

(415)7707212489984(8020) 000014113773876 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 8 5 4 7 2 1	5	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

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

1

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
SERRANO	GONZALEZ	ARIEL	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		9 0 2024 03 26	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 2 9 5 0 9 0	7	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: JCONSTRUCTORA SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		1 0 2024 03 26	

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ACREDITACION DE SEGURIDAD SOCIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL Y CONSORCIADOS

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88141364		SERRANO GONZALEZ ARIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 47 6-41	NEIVA-HUILA	8625206	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1049636718	9476750081	I	2024/11/19	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$510,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO								NOVEDADES																														
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	88141364	SERRANO GONZALEZ ARIEL	Independiente voluntario al Sistema de Riesgos Laborales	0	No	No																														
Total Afiliados(1)																																					

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION													SALUD					
ct	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	frl	Fecha Inicio frl	Fecha Fin frl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.760.000	No		COLPENSIONES	30	$ 1.760.000	16%	SIN RIESGO	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600		NUEVA E.P.S.	30	$ 1.760.000	12,5%	$ 220.000	$
																					$ 281.600						$ 220.000	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 88141364		SERRANO GONZALEZ ARIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 47 6-41	NEIVA-HUILA	8625206	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1049636718	9476750081	I	2024/11/19	2024/11/14	BANCOLOMBIA	0	$510,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$0	$0	$281,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$281,600	$0	$0	$281,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$9,200	$0	$0	$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$0	$0	$220,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$220,000	$0	$0	$220,000
TOTAL				1	$510,800	$0	$0	$510,800

2024/11/14 02:55 PM

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 220.000			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 1.760.000	0,522%	1	$ 9.200	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 220.000						$ 0						$ 9.200				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901295090	7	JCONSTRUCTORA SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4111	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
41-1	CRA 59 11 APT 403		3111205912		AFILIACIONEMARVASAS@GMAIL.COM			S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	31843254	E	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	402.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31843254	2024-12-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 7694138	DIAZ CHARRY JUAN CARLOS	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.300.000	208.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.300.000	52.000	COMFAMILIAR DEL HUILA-CCF32	1.300.000	52.000	1.300.000	90.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	402.500	S	5421001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901295090	7	JCONSTRUCTORA SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4111	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
41-1	CRA 59 11 APT 403		3111205912		AFILIACIONEMARVASAS@GMAIL.COM			S

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-12	31843254	E	2024-12-09	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	402.500	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31843254	2024-12-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	0	0	208.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	208.000	0	0	0	208.000
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	0	0	52.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	52.000	0	0	0	52.000
ARP(Administradoras: 1)				1	90.500	0	0	0	90.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	90.500	0	0	0	90.500
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	0	0	52.000
COMFAMILIAR DEL HUILA	CCF32	891180008	2	1	52.000	0	0	0	52.000
Gran Total					402.500	0	0	0	402.500

CERTIFICACION DE APORTE PARAFISCALES

CARRERA 47 No 6 - 41 NIEVA-HUILA
email: consorciomejoramiento2024@gmail.com

CERTIFICACION DE APORTE PARAFISCALES

ARIEL SERRANO GONZALEZ , identificado con CC No. 88.141.364 de Ocaña, en mi condición de representante legal de CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024 identificado con NIT 901.854.721-5, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante el último mes.

LUZ AIDEE MOLINA SANCHEZ, identificada con C.C. No. 36.180.269 de Neiva - Huila, y con tarjeta profesional No 261505-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024 identificada con NIT 901.854.721-5, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983), pagados por la compañía durante el último mes (1) meses.

El presente se firma a los quince (15) días del mes de diciembre de 2024.

ARIEL SERRANO GONZALEZ
C.C. 88.141.364 de Ocaña
R/L CONSORCIO MEJORAMIENTO
CAMPOALEGRE 2024

LUZ AIDEE MOLINA SANCHEZ
C.C. 36.180.269 de Neiva – Huila
T.P No. 261505-T
Contador Publico

142


República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
261505-T
LUZ AIDEE
MOLINA SANCHEZ
C.C. 36180269
RES. INSCRIPCION 714 DEL 16/08/2019
CORPORACION UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
273950
291132

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **36.180.269**

MOLINA SANCHEZ
APELLIDOS

LUZ AIDEE
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-JUL-1965**

NEIVA
(HUILA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

07-JUN-1984 NEIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-1900100-50153364-F-0036180269-20070116 **05007** 07015B 02 210465452

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C9FB7D0CF74A9461

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 **LUZ AIDEE MOLINA SANCHEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 36180269 de NEIVA (HUILA) Y Tarjeta Profesional No 261505-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 22 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Código : SHA-C038-P714-F5
Fecha Aprobación: 15 febrero de 2024	FORMATO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA	Version: 1
		Pagina 1 de 1

NOMBRE CONTRATISTA - PERSONA NATURAL | Identificación No. NIT [ ] CC [ ]

Dirección: _____ Teléfono: _____

Teléfono: _____ Profesión: _____

Correo Electró_ Nacionalidad:

RAZON SOCIAL - PERSONA JURIDICA *CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024*

NIT: 901.854.721-5

Dirección: CARRERA 47 N 36 41 CA 31 Correo Electrónico: consorciomejoramientocampoalegre@gmail.com

Teléfono: 31249598588 TIPO DE CAPITAL: Privad [X] Público [ ] Mixto [ ]

Organización Empresarial: LTDA [ ] S.A. [ ] OTRA [X] CUAL _____

Actividad Económica CIIU 4210

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: AREL SERRANO GONZALEZ C.C 88141364

Tipo Representante Legal _____ Teléfono: 3124958588

Email: consorciomejoramientocampoalegre@gmail.com Dirección: CARRERA 47 N 36 41 CA 31

CLASIFICACION DE SUJETOS

1. IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

DECLARANTE [ ] NO DECLARANTE [X] REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL [ ]

REGIMEN SIMPLE [ ] AUTORRETENEDOR [ ] NO RESIDENTE [ ]

2. IMPUESTO A LAS VENTAS (IVA)

a) Clasificació Responsable [X] No Responsable [ ] Gran Contribuyente [ ]

b) No Responsables Servicio Excluído [ ] Bienes Excluídos [ ]

3. IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA)

a) Clasificación Responsable [X] No Responsable [ ] Regimen Simple [ ]

b) A cual municipio va a declarar los ingresos derivados del contrato suscrito con el Departamento del Huila : Neiva - Huila

c) Numero de Contrato: Contrato de Obra No. 1151 de 2024

d) Codigo a declarar según CIIU 4210

e) Tarifa a declarar: 5 por Mil

Declaro bajo la gravedad de juramento que los datos aquí plasmados corresponden a la situación tributaria actual como contratista persona natural.

Firma
Nombre:

Declaro bajo la gravedad de juramento que los datos aquí plasmados corresponden a la situación tributaria actual como persona jurídica

Representante Legal:



Firma
Nombre: ARIEL SERRANO GONZALEZ

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE			
CARGO			

GOBERNACIÓN DEL HUILA

"REHABILITACIÓN DE VIAS URBANAS MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DE PAVIMENTO RÍGIDO EN LA DIAGONAL 9 DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO DEL HUILA"

CONSORCIO MEJORAMIENTO CAMPOALEGRE 2024

COSTO DIRECTO ESTIMADO DE OBRA (CD)	$1,294,326,097.14	
COSTO AIU	$388,297,829.14	
COSTO TOTAL DE OBRA INCLUIDO AIU	$1,682,623,926.28	
TERMINO ESTIMADO DE EJECUCIÓN DE OBRA	4	MESES
CONSTRUCCION	4	MESES

A. ADMINISTRACIÓN

1. COSTOS MENSUALES DE PERSONAL

CANTIDAD		CARGO	DEDICACIÓN MES	TOPE MÁXIMO SALARIO	PLAZO CONSTRUCCION	FACTOR PRESTACIONAL	CANTIDAD DE PERSONAL / SALARIO / PLAZO / DEDICACION / PRESTACIONES
A			B	C	D	E	G= A * B * C * D * E
1.1 PERSONAL PROFESIONAL (Ingenieros y Otros)							
	1.1.1	DIRECTOR DE OBRA	0.50	$1,750,000.00	4.0	1.8000	$6,300,000.00
	1.1.2	INGENIERO RESIDENTE	1.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$9,360,000.00
	1.1.3	ESPECIALISTA PAVIMENTO	0.50	$1,500,000.00	4.0	1.8000	$5,400,000.00
	1.1.4	PROFESIONAL HSEQ	1.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$9,360,000.00
1.2 PERSONAL TÉCNICO Y PERSONAL AUXILIAR TÉCNICO							
	1.2.1	AUXILIAR DE INGENIERIA	1.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$9,360,000.00
	1.2.2	DIBUJANTE / DELINEANTE	0.20	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$1,872,000.00
	1.2.3	INSPECTOR	1.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$9,360,000.00
	1.2.4	TOPOGRAFO	0.70	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$6,552,000.00
1.3 PERSONAL ADMINISTRATIVO							
	1.3.1	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0.50	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$4,680,000.00
	1.3.2	ALMACENISTA DE OBRA	1.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$9,360,000.00
	1.3.3	CONDUCTOR	1.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$9,360,000.00
	1.3.4	VIGILANTE	2.00	$1,300,000.00	4.0	1.8000	$18,720,000.00
SUBTOTAL COSTOS MENSUALES DE PERSONAL							**$99,684,000.00**

2. GASTOS OPERACIONALES MENSUALES			DEDICACIÓN	DEDICACIÓN X AREA (M2)		COSTO (MES)	VALOR ($)
	2.1	GASTOS OFICINA (PAPELERIA, FOTOCOPIAS Y OTROS)	1.0		4.0	$ 500,000.00	$2,000,000.00
	2.2	VEHICULO	1.0		4.0	$ 2,300,000.00	$9,200,000.00
	2.3	ARRENDAMIENTO OFICINA, INCLUYE SERVICIOS	1.0		4.0	$ 800,000.00	$3,200,000.00
	2.4	ENSAYOS DE CONTROL DE CALIDAD	1.0		4.0	$ 1,000,000.00	$4,000,000.00
	2.5	EQUIPO DE TOPOGRAFIA	1.0		4.0	$ 1,200,000.00	$4,800,000.00
SUBTOTAL GASTOS OPERACIONALES MENSUALES							**$23,200,000.00**
TOTAL COSTOS PERSONAL + GASTOS OPERACIONALES POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN							**$122,884,000.00**
TOTAL COSTOS PERSONAL + GASTOS OPERACIONALES POR EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN EN PORCENTAJE DEL COSTO DIRECTO							**9.00%**

3. COSTOS LEGALIZACION Y PERFECCIONAMIENTO

DESCRIPCIÓN	UNIDAD	COSTO TOTAL OBRA	% COSTO	VALOR ($)
Pólizas	GBL	$ 1,682,623,926	0.50%	$ 8,413,120.00
Estampilla Pro Desarrollo	GBL	$ 1,682,623,926	2.00%	$ 33,652,479.00
Tasa Pro Deporte	GBL	$ 1,682,623,926	1.50%	$ 25,239,359.00
Estampilla Pro Cultura	GBL	$ 1,682,623,926	1.50%	$ 25,239,359.00
Estampilla Pro Universidad Surcolombiana	GBL	$ 1,682,623,926	0.50%	$ 8,413,120.00
Contribución especial Fondo de seguridad	GBL	$ 1,682,623,926	5.00%	$ 84,131,196.00
TOTAL GASTOS LEGALES				**$185,088,633**
TOTAL GASTOS LEGALES EN PORCENTAJE DEL COSTO DIRECTO				**14.00%**
A. ADMINISTRACIÓN (1 + 2 + 3)			**23.00%**	**$ 297,695,002.34**
I. IMPREVISTOS			**3.00%**	**$ 38,829,782.91**
U. UTILIDAD			**4.00%**	**$ 51,773,043.89**
A.I.U. (ADMINISTRACIÓN, IMPREVISTOS Y UTILIDAD)			**30.00%**	**$ 388,297,829.14**

ARIEL SERRANO GONZALEZ
R.L. CONSORCIO MEJORIAMIENTO CAMPOALEGRE 2024
Contratista

JAMES ANDRADE ZAMBRANO
R.L. CONSORCIO INFRAESTRUCTURA CAUCA
Interventoría