AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	FORMATO 65 ACTA DE RECIBO FINAL		
	Clave: APOY-9.0-12-038	Versión: 3	Fecha de aprobación: 2/11/2023

CONDICIONES GENERALES

NÚMERO DE CONTRATO	24001255 H3 DE 2024
CLASE DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
CONTRATANTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL – AEROCIVIL
CONTRATISTA	GRUPO EVOGREEN S.A.S NIT: 901.252.303-6.
OBJETO	ELABORAR LOS ESTUDIOS SOPORTES PARA OBTENCIÓN DEL PERMISO DE CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA ESTACION MESA DE LOS SANTOS, SANTANDER.
VALOR	$ 85.085.000
PLAZO	CUARENTA Y CINCO (45) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024
CDP	SIIF 22224 FECHA REGISTRO 2024-08-29
RP	SIIF 65924 FECHA REGISTRO 2024-11-06
FECHA LEGALIZACIÓN	SEIS (06) DÍAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL 2024.
SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	EL NAPOLEON DER PORO IBARGÜEN GONZÁLEZ.

En la ciudad de Cúcuta , el 17 de Diciembre de 2024 se reunieron con el fin de recibir a satisfacción LOS ESTUDIOS SOPORTES PARA OBTENCIÓN DEL PERMISO DE CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA ESTACION MESA DE LOS SANTOS, objeto del presente contrato **LIDIA MARIA GOMEZ VASQUEZ** con numero de cedula 28.494.809 de Zapatoca, obrando en calidad de representante legal del contratista **GRUPO EVOGREEN S.A.S.** con NIT: 901.252.303-6.; Y el ingeniero EL **NAPOLEÓN DER PORO IBARGÜEN GONZÁLEZ** con número de cedula 88.246.380 en calidad de supervisor designado por la entidad.

CONDICIONES LEGALES

FECHA ACTA DE INICIO: 13 de noviembre de 2024

SUSPENSIONES:
No se presentaron

LEVANTAMIENTO DE SUSPENSIONES:
No se presentaron

PRÓRROGAS:
No se presentaron

ADICIONES EN VALOR:
No se presentaron .

TERMINACIÓN CONTRACTUAL:
28 de diciembre de 2024

ACTIVIDADES EJECUTADAS

FORMULAR, Y TRAMITAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA DE LA ESTACIÓN MESA DE LOS SANTOS EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. (Según formato 8 especificaciones técnicas)

FORMULAR PROGRAMA DE USO EFICIENTE Y AHORRO DEL AGUA (PUEA) PARA LA CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA DE LA ESTACIÓN MESA DE LOS SANTOS EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. (Según formato 8 especificaciones técnicas)

1. INFORMACIÓN JURIDICA"
2. FORMATO CONCESIÓN AGUAS SUBTERRANEAS.
3. DETERMINACION_COSTO_PROYECTO.
4. DESCRIPCIÓN PROYECCTO, MESA DE LOS SANTOS.
5. PUEAA - CONCESIÓN AGUA SUBTERRANEA - AEROCIVIL.
6. INFORME FINAL PRUEBA DE BOMBEO Y RECUPERACIÓN POZO.

7. INFORME HIDROLOGIA SUPERFICIAL MESA DE LOS SANTOS.
8. INFORME GEOLOGIA, MESA DE LOS SANTOS.
9. COLUMNA LITOLÓGICA_AEROCIVIL.
10. INFORME SONDEOS ELECTRICOS VERTICALES AEROCIVIL_FINAL.
11. INFORME REGISTRO ELECTRICO POZO.
12. CARACTERIZACIÓN AGUA TRATADA - GRUPO EVOGREEN - AEROCIVIL.
13. RESOLUCIÓN ACREDITACIÓN No. 229 de Febrero 19 de 2024.
14. RESUMEN EJECUTIVO PROYECTO CONSTRUCCIÓN POZO.
15. ASPECTOS CONSTRUCTIVOS DEL POZO.
16. DISEÑO POZO - ESTACION MESA DE LOS SANTOS

CONDICIONES FINANCIERAS

VALOR DEL CONTRATO
$ 85.085.000

VALOR FINAL DEL CONTRATO
$ 85.085.000

FORMA DE PAGO:
Acta recibo final

DESARROLLO FINANCIERO DEL CONTRATO

ANTICIPO:
No aplica

ACTAS DE RECIBO PARCIAL
No aplica
Durante la vigencia del contrato fueron presentadas y tramitadas las siguientes actas: (Indicar entre otros, el número de acta, valor bruto, valor neto, valor IVA, valor otros descuentos).

NOTA 1: En caso de contratos de obra u otro que tenga pactado anticipo debe registrarse los datos correspondientes a su valor y amortización.

NOTA 2: El valor de **otros descuentos** corresponde a aquellos valores que le serán descontados al contratista por concepto de sanciones (multas, cláusula penal, entre otros) o de impuestos (Iva, 5% contribución ciudadana, ICA, retefuente).

NOTA3: En el evento que de acuerdo con cada contrato no aplique consignar algún dato o valor debe colocarse una raya o cero según el caso.

VALOR EJECUTADO Y PENDIENTE DE PAGO

$ 85.085.000

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ $ 85.085.000		
VALOR DEL CONTRATO ADICIONAL	$ _____		
VALOR CONTRATOS REAJUSTES	$ _____		
VALOR TOTAL EJECUTADO		$$ 85.085.000	
VALOR NO EJECUTADO		$ _____	
VALOR PAGADO			$ _____
VALOR DESCUENTOS			$ _____
VALOR PENDIENTE PAGO			$ $ 85.085.000
TOTALES	$$ 85.085.000	$$ 85.085.000	$ $ 85.085.000

NOTA 1: Los totales deben dar sumas iguales

NOTA 2: En el evento que de acuerdo con cada contrato no aplique consignar algún dato o valor debe colocarse una raya o cero según el caso.

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El supervisor y/o interventor del presente contrato deja constancia que verificó el pago de los aportes parafiscales y al sistema de seguridad social integral, de conformidad a las certificaciones de paz y salvo, presentadas por el representante legal del contratista o revisor fiscal, según el caso.

CERTIFICACIÓN DE DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

Si los bienes utilizados en la ejecución del contrato son importados, el supervisor debe:

1. Certificar que verificó el documento de declaración de importación con la autorización de levante, para constatar el cumplimiento de las obligaciones fiscales y aduaneras del proceso de Importación de estos.
2. Anexar al acta copia del certificado de declaración de importación.

GARANTÍAS

Póliza No. 21-40-101242266 póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento de fecha 25/10/2024 Seguros Del Estado

El contratista se compromete a prorrogar o adicionar las garantías contractuales de acuerdo con la cláusula del contrato.

Para constancia de lo anterior, se firma la presente acta de recibo final por los que en ella intervinieron.

Lidia Maria Gomez V.

LIDIA MARIA GOMEZ VASQUEZ
Representante Legal
GRUPO EVOGREEN S.A.S.

EL NAPOLEÓN DER PORO IBARGÜEN GONZÁLEZ
Supervisor por parte de la U.A.E.A.C

GRUPO EVOGREEN SAS

DIR: CL 63 19 34 BRR PARNASO
CEL: 312 397 4020
E-MAIL: grupoevogreen@gmail.com

NIT 901252303-6
Régimen Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Resolución DIAN N° 18764081900911
Fecha 21/10/2024 - 21/10/2026
Autorización de Facturación Electrónica del FEV101 al FEV200
Email: grupoevogreen@gmail.com
Teléfono: 6816115

Departamento	Fecha		
	16	12	2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Nº FEV130

Cliente:	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONAUTICA CIVIL	**NIT:**	899999059	**Fecha de firmado:**	16/12/2024 18:03:13
Dirección:		**Departamento:**		**Teléfono:**	
Email:	miguel.parada@aerocivil.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Débito
Vencimiento:	Diciembre 16 del 2024	**Hora emisión:**	18:03:09-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	16/12/2024				

Total de Lineas: 1

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	81112006	1,00	servicios de almacenamiento de datos ELABORAR LOS ESTUDIOS SOPORTES PARA OBTENCIÓN DEL PERMISO DE CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA ESTACION MESA DE LOS SANTOS, SANTANDER	94	IVA	19%	13585000	$71.500.000,00	$71.500.000,00

Notas:

SON: (ochenta y cinco millones ochenta y cinco mil pesos)
CUFE: 1488f91cd786651c1cff40c85d53c6f26fb67f918dd2cc01310707fc8821d9533740dd882adb7c7d8918bb13825f815f

Subtotal:	$71.500.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
IVA:	$13.585.000,00
Total:	$85.085.000,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$71.500.000,00	19,00%	$13.585.000,00

Firma Digital: fESpc5e1/KfNSfPY3yEILSH4nG8gcnMmkCGgjLcx7QlccwoRjaEaVZ9rDISIO8Y6
5gSIKQarSyKIFgDinD/BdnIJLwTv4uiwBhMMp3cgx2wOSJMrXX
OJjpRDcbhc1zk5 FFMPZ6Z98CCChhNYRAAipcfuB8BI1jeU0kF2//QyOjw/U5RJkuquYv4vfRMGIJSA TMWFUOpxYQfUvSVtzhZOtRu8yGl3mLdzg3z
j6LFlg/lf5+d8znx+xRMG6yla7EKq 6bNMvxh8/KUBSMS3UTky4fW4D/bNCl15mnHbBDUheC8lfi+KPgUhqJ2PTJYy9tAW Mst5C7uAc8hEmrlty+Wq
jQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 1501..092	**Clave: GCON-1.0-12-046**	**Versión: 02**	**Fecha: 04/oct/2019**	**Página: 1 de 5**

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO 1
2. OBJETO DEL CONTRATO 1
3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 1
4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 2
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. 3
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 5

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato: 24001255 H3 DE 2024
Nombre del Contratista: GRUPO EVOGREEN S.A.S. NIT: 901.252.303-6
Periodo informe: DEL 13 DE NOVIEMBRE AL 17 DE NOVIEMBRE DE 2024
Nombre de Supervisor: **EL NAPOLEÓN DER PORO IBARGÜEN GONZÁLEZ**
Nombre del Interventor:
Área perteneciente: DIRECCION REGIONAL NORTE DE SANTANDER

2. OBJETO DEL CONTRATO

ELABORAR LOS ESTUDIOS SOPORTES PARA LA OBTENCIÓN DEL PERMISO DE CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA ESTACIÓN MESA DE LOS SANTOS, SANTANDER

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

3.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

FORMULAR, Y TRAMITAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA PARA LA CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA DE LA ESTACIÓN MESA DE LOS SANTOS EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. (Según formato 8 especificaciones técnicas)

FORMULAR PROGRAMA DE USO EFICIENTE Y AHORRO DEL AGUA (PUEA) PARA LA CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA DE LA ESTACIÓN MESA DE LOS SANTOS EN EL DEPARTAMENTO DE SANTANDER. (Según formato 8 especificaciones técnicas)

a. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

PERÍODO: DEL 13 DE NOVIEMBRE AL 17 DE NOVIEMBRE DE 2024		
OBLIGACIONES:	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**
Lo Establecido en el Contrato	**100% DEL VALOR CONTRATADO**	Expediente contractual proceso No. 24001255 H3 DE 2024

b. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

1. INFORMACIÓN JURIDICA"
2. FORMATO CONCESIÓN AGUAS SUBTERRANEAS.
3. DETERMINACION_COSTO_PROYECTO.
4. DESCRIPCIÓN PROYECCTO, MESA DE LOS SANTOS.
5. PUEAA - CONCESIÓN AGUA SUBTERRANEA - AEROCIVIL.
6. INFORME FINAL PRUEBA DE BOMBEO Y RECUPERACIÓN POZO.
7. INFORME HIDROLOGIA SUPERFICIAL MESA DE LOS SANTOS.
8. INFORME GEOLOGIA, MESA DE LOS SANTOS.
9. COLUMNA LITOLÓGICA_AEROCIVIL.
10. INFORME SONDEOS ELECTRICOS VERTICALES AEROCIVIL_FINAL.
11. INFORME REGISTRO ELECTRICO POZO.
12. CARACTERIZACIÓN AGUA TRATADA - GRUPO EVOGREEN - AEROCIVIL.
13. RESOLUCIÓN ACREDITACIÓN No. 229 de Febrero 19 de 2024.
14. RESUMEN EJECUTIVO PROYECTO CONSTRUCCIÓN POZO.
15. ASPECTOS CONSTRUCTIVOS DEL POZO.
16. DISEÑO POZO - ESTACION MESA DE LOS SANTOS

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. NO APLICA

El Supervisor del contrato indicará las observaciones que considere pertinentes, respecto del informe de las actividades ejecutadas, obligaciones cumplidas, y productos y/o bienes entregados, presentado por el contratista.

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. NO APLICA

(El Supervisor del contrato señalará las observaciones adicionales que considere pertinentes, respecto del informe presentado por el contratista, así como, sobre los demás aspectos a que haya lugar.)

5.1. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO: NO APLICA

(El supervisor del contrato de acuerdo con los riesgos definidos en la matriz de riesgos de los estudios previos de este contrato, dará respuesta a las siguientes preguntas)

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	SI/NO
2	Tipo de riesgo	NO
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	NO
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	NO
5	¿Fue oportuna la mitigación?	NO
OBSERVACIONES:		

(En caso de no haberse materializado ningún riesgo, dejar dicha anotación en el campo de observaciones, y en los demás ítems, del 2 al 5 indicará **No Aplica**)

5.2. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL NO APLICA

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	**NO**
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	**NO**

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACION DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN

5.2.2. CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIO A LA CAPACITACION EN EL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
FECHA DE REALIZACION DE LA CAPACITACION	

5.3. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

(El supervisor del contrato deberá publicar el informe inmediatamente anterior en la plataforma de SECOP II una vez esta esté operando en la Aerocivil, e informarlo en la matriz relacionada a continuación, deberán relacionar tantos informes hayan sido pactados en el contrato)

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II	
	SI	NO
1		
2		
3		
4		
5		

(incluir el número de filas necesarias, de acuerdo con el número de informes que se deben presentar)

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del **momento en que la Dirección Administrativa informe.**

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

El avance presupuestal para el periodo ejecutado que se informa, respecto del valor del contrato y los pagos realizados, se encuentra en un 0%

6.1. AVANCE PRESUPUESTAL DEBIDO A LOS PAGOS REALIZADOS:

PAGOS	VALOR DEL CONTRATO	VALOR EJECUTADO	SALDO
	$85.085.000	$85.085.000	$85.085.000
ADICION			
PAGO ACTA FINAL	$85.085.000	$85.085.000	$85.085.000

AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS PAGO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS PRESTADOS 100%

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

EL NAPOLEÓN DERIPORO IBARGÜEN GONZÁLEZ
Supervisor UAEAC

Transporte

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

EL SUPERVISOR DE LA ORDEN DE SERVICIO 24001255 H3 DE 2024

CERTIFICA

Que, GRUPO EVOGREEN S.A.S. NIT: 901.252.303-6 en calidad de contratista, prestó los servicios de la orden **24001255 H3 DE 2024** cuyo objeto es ELABORAR LOS ESTUDIOS SOPORTES PARA LA OBTENCIÓN DEL PERMISO DE CONCESIÓN DE AGUA SUBTERRÁNEA ESTACIÓN MESA DE LOS SANTOS, SANTANDER. y según documentación presentada se encuentra al día con el pago de los aportes a salud, pensión y parafiscales correspondiente al mes de noviembre a diciembrede 2024

Se expide en San José de Cúcuta, a los diecisiete (17) días del mes de diciembre de 2024.

EL NAPOLEÓN DER PORO IBARGÜEN GONZÁLEZ
Tecnico Aeronáutico V

GRUPO EVOGREEN S.A.S.

CERTIFICA QUE:

Yo, CAMILA ANDREA FERREIRA ARGOTE, identificada con C.C. 1.096.229.345 de Barrancabermeja, en mi condición de Contador Público de la empresa GRUPO EVOGREEN SAS identificada con Nit 901.252.303-6, certifico bajo la gravedad del juramento el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje, (Articulo 65 Ley 1819 de 2016), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Barrancabermeja a los (16) días del mes de diciembre de 2024.

CAMILA ANDREA FERREIRA ARGOTE
CC: 28.494.809 de Zapatoca
234793-T
Contador Publico

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901252303-6	GRUPO EVOGREEN SAS	AV 36 31 07 LC 05	3123974020	grupoevogreen@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		SANTANDER	BARRANCABERMEJA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 3 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-12	2024-11	E	09/12/2024	82496973	$668.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	26.000	0		0		0	6	200	0	26.200	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	52.000	0		0		0	6	300	0	52.300	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	22.600	0		0		0	6	100	0	22.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	104.000	0	0	0	0	6	500	0	104.500	1
230301	Porvenir	800224808-8	206.000	0	0	0	0	6	900	0	206.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	90.200	0	0	0	0	6	400	0	90.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	61.400				61.400	6	300	61.700			614	61.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF36	Cafaba	890270275-5	100.600	6	500	101.100	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	100.600	101.200
Pensión	3	402.200	404.000
Riesgos Laborales	1	61.400	61.700
CCF	1	100.600	101.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	664.800	668.000

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901252303-6	GRUPO EVOGREEN SAS		AV 36 31 07 LC 05	3123974020	grupoevogreen@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			SANTANDER	BARRANCABERMEJA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E	09/12/2024	82496973	$668 000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Exterior	Extranjero	Cotizante Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntarios Aportantes	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1095240209	JIMENEZ HERRERA YENNY JOHANA	1	0		S	X															30	25-14	563 334	89 200	0	0	0	0	EPS037	563 334	22 600	14-4	563 334	3	13 600	CCF38	563 334	22 600	0	0	0	0	0
2	CC	1096182165	SANCHEZ MARIN DEIVI	1	0		S	X															30	230201	650 000	104 000	0	0	0	0	EPS002	650 000	26 000	14-4	650 000	3	15 600	CCF38	650 000	26 000	0	0	0	0	0
3	CC	1100964320	PINZON PINZON JOHN ANDERSSON	1	0		S																30	230301	1 300 000	208 000	0	0	0	0	EPS005	1 300 000	52 000	14-4	1 300 000	3	31 700	CCF38	1 300 000	52 000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

234793-T



CAMILA ANDREA
FERREIRA ARGOTE
C.C. 1096229345
RES. INSCRIPCION 928 DEL 27/11/2017
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

240458 256765

Identificación Plástica S.A. 1703140117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

13Y

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9BCC418C1EE4990B

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 **CAMILA ANDREA FERREIRA ARGOTE** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1096229345 de BARRANCABERMEJA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 234793-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 24 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
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

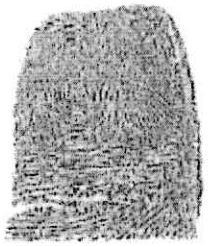
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.096.229.345
FERREIRA ARGOTE
APELLIDOS
CAMILA ANDREA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-AGO-1994
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-SEP-2012 BARRANCABERMEJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-2701950-00406378-F-1096229345-20121030 0031528834 1 38751500

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHeortizc	ELIAS ORTIZ CARDENAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	24-12-00-600	RNS_DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE
Fecha y Hora Sistema:	2024-12-19-8:03 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	497157124	**Fecha Registro:**	2024-12-17		**Unidad / Subunidad ejecutora:**	24-12-00-600 RNS_DIRECCIÓN REGIONAL NORORIENTE					
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada		**Nro Obligación:**	88424	**Comprobante Contable de la Generación:**				
Fecha Máxima Pago:	2024-12-19	**Código de Referencia:**		04500162200497157124	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**				
Valor Bruto:	85.085.000,00	**Valor Deducciones:**		10.617.750,00	**Valor Neto:**	74.467.250,00	**Saldo x Pagar:**				

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**85.085.000,00**	Valor Deducciones	10.617.750,00	Valor Neto	**74.467.250,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	901252303	**Razón Social:**	GRUPO EVOGREEN SAS	**Medio de Pago:**	Abono

CUENTA BANCARIA

Número:	49600028455	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	200	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2024-1

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

136

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALE			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	
3500 DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA NORORIENTE / C-2403-0600-47-52104E-2403086-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIOS AEROPORTUARIOS - MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS AEROPORTUARIOS Y A LA AÉREA DE LA REGIÓN NORTE DE SANTANDER												
	Propios	20	CSF	85.085.000,00	0,00	85.085.000,00				Pesos	0,00	

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALO
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	2.037.750,00	2.037.750,00	
2-01-04-01-03-01	RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	10,000 %	7.150.000,00	7.150.000,00	
2-01-06-99	RETENCION DE OTROS IMPUESTOS DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	800103927	DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER	2,000 %	1.430.000,00	1.430.000,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	
60000 - UAEAC - RNS - REG. NTE SANTANDER	9-1 - INVERSION PROPIOS CSF	2024-12-17	85.085.000,00	05 NINGUNO	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)