



Al contestar cite Radicado 2024392030054090 Id: 1577060
Folios: 2 Fecha: 2024-12-26 19:39:28
Anexos: 1 DOCUMENTOS ELECTRONICOS
Remitente: GRUPO MANTENIMIENTO Y OPERACION A LA
INFRAESTRUCTURA AEROPORTUARIA
Destinatario: GRUPO CUENTAS POR PAGAR

MEMORANDO

Bogotá, D.C., diciembre 26 de 2024

PARA:

DOCTOR: DOREYDIS LIMA LOPEZ
Coordinadora Grupo Cuentas por Pagar
Aeronáutica Civil

DE:

**DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y AYUDAS
AEROPORTUARIAS**

ASUNTO:

**PAGO ACTA PARCIAL DEL CONTRATO DE
INTERVENTORIA NO. 23001318 H3 DE 2023, JOSE
MARIA CORDOVA DE RIONEGRO. SUSCRITO CON:
ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORÍA S.A.S, NIT
901.573.477-6, OBJETO: REALIZAR INTERVENTORIA
INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA
CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD,
OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O
CONTENCION, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y
PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE
RIONEGRO (VF)”**

Para que surtan los tramites de pago, con el presente le remito los siguientes documentos que hacen parte del acta parcial del contrato citado en el asunto, así:

- | | | |
|---|-----|--------|
| • Factura Electrónica No. FE 182 de 21/12/2024 | (1) | folio |
| • Acta de Recibo Parcial No.6 | (4) | folios |
| • Certificación Acta, firmado por el supervisor del contrato en mención | (1) | folio |

Clave: APOY-7.0-12-008

Versión: 05

Fecha: 16/07/2024

Página: 1 de 2

- | | | |
|--|-----|--------|
| • Nota explicitaría del cobro del acta | (2) | folios |
| • Certificaciones Parafiscales | (5) | folios |
| • Planillas de Aportes | (4) | folios |
| • DIAN | (4) | folios |
| • Certificación Bancaria | (1) | folio |
| • Oficio remisorio del Acta No. AIC-AER-1318-133 de fecha diciembre 17 de 2024 | (1) | folio |

Cordialmente,



JUANITA VILLAMIZAR DURAN

Supervisora, Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

Anexo: 10 Folios (78)

Copias a: Dirección Administrativa,

Elaboró:	José Nelson Cruz, Contratista, DIAA
Revisó:	José Nelson Cruz, Contratista, DIAA
Aprobó:	Juanita Villamizar D. Supervisora, DIAA



ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA SAS

Nit 901573477

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 182

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764075767597 que habilita desde FE 101 hasta FE 200. Vence 2026-07-25

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA

No somos Grandes Contribuyentes

Actividad Económica ICA 4210 7.60 X 1000

CLIENTE	Unidad Administrativa Especial de Aeronautica Civil			POR CONCEPTO DE				
NIT	899999059 3			ACTA DE RECIBO PARCIAL N. 6 DE INTERVENTORIA				
	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO	PERIODO DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024				
	Av Calle 26 N 103 15	Bogota D.C.	2962233					

FECHA FACTURA		FECHA VENCIMIENTO		VENDEDOR			FORMA DE PAGO	
21/12/2024		20/01/2025		IA INTERVENTORIA & CONSULTORIA S.A			Credito	

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	INTER1	INTERVENTORIA Y CONSULTORIA "REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)"	1	Und.	27.758.637,00	19%	274.141,03	27.758.637,00

Total líneas o ítems: 1

Valor en Letras

TREINTA Y TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE CON TRES CENTAVOS

OBSERVACIONES: #\$24-12-00-000;23001318 H3 DE
2023;juanita.villamizar@aerocivil.gov.co#\$
FAVOR CONSIGNAR A LA CUENTA CORRIENTE DEL BANCO DAVIVIENDA
N. 108969943100

SUBTOTAL	27.758.637,00
DESCUENTO	0,00
ANTICIPO	0,00
IVA	5.274.141,03
TOTAL DE LA OPERACIÓN	33.032.778,03
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0,00
RETEICA	0,00
TOTAL MENOS RETENCIONES	33.032.778,03



Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 21/12/2024 15:53:28

CL 123 N 7 a 17 Ofc 304 Teléfono 6017671080 Bogota D.C.

Correo Electrónico almaintercon@gmail.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 87eef017a9863caea7fd57539b87190b3892f091743c860b3d4099fb05f6a4f60b88e0313b02e42633e8185ea8fe0f09 --Fecha y Hora de Expedición : 21/12/2024 3:58:14 p. m.

	ACTA DE RECIBO No. 6		CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
			VERSIÓN: 01

ACTA RESUMEN PARCIAL No. 6



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

RESUMEN
ACTA DE RECIBO PARCIAL DE INTERVENTORIA

Clave: GSAP-1.0-12-XXX

Versión: 02

Fecha de aprobación: 31/07/2023

DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA Y
AYUDAS
AEROPORTUARIAS

CONTRATO: 23001318 H3

OBJETO: REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)

AEROPUERTO: JOSÉ MARÍA CORDOVA DE RIONEGRO

PLAZO INICIAL: 9 MESES

FECHA DE INICIACION: 5-jun-24

FECHA DE TERMINACIÓN: 31-dic-24

PLAZO FINAL: 9 MESES

VALOR INICIAL: \$ 804.939.800,00

VALOR ADICIONAL: \$ 0,00

VALOR FINAL : \$ 804.939.800,00

FORMATO RESUMEN ACTA DE RECIBO PARCIAL DE INTERVENTORIA No. 6

CONTRATISTA:

INTERVENTOR: ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS

SUPERVISOR INTERVENTORIA: JUANITA VILLAMIZAR DURÁN

El día 11 de mes DICIEMBRE de 2024 en las Oficinas de la Direccion de Infraestructura Aeroportuario, se reunieron el Sr. ALVARO HERNANDO VERA AYALA como Representante legal de la Interventoría ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS y la Ing. JUANITA VILLAMIZAR DURÁN, como Supervisor del Contrato de Interventoría por parte de la Direccion de Infraestructura, con el objeto de recibir los costos relacionados correspondientes al Acta de Recibo Parcial del contrato de Interventoría, ejecutado desde el período comprendido entre el 01 de noviembre de 2024 hasta el 30 de noviembre de 2024, los cuales se recibieron a entera satisfacción y corresponden al pago del Acta Parcial No 6.

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO		VALORES	
1. Valor Inicial Contrato		\$ 804.939.800,00	
2. Valor Modificación No.1		\$ -	
3. Valor total del Contrato (1+2)		\$ 804.939.800,00	
4. Valor Pagado del Anticipo %		\$ -	
5. Valor que resta por Pagar (3-4)		\$ 804.939.800,00	
6. Valor Presente Acta		\$ 33.032.778,00	
7. Valor amortizado en la presente acta		\$ -	
8. Valor a Pagar de la Presente Acta (6-7)		\$ 33.032.778,00	
9. Acumulado de pagos Actas Anteriores		\$ 165.163.890,00	
10. Acumulado de amortización actas anteriores		\$ -	
11. Valor pagado a la Fecha mas presente acta (4+8+9)		\$ 198.196.668,00	\$ 606.743.132,00
12. Saldo por pagar del presente Contrato		\$ 606.743.132,00	
13. Saldo de Anticipo por Amortizar (4-7-10)		\$ -	
14. Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha		24,62%	

RUBROS PRESUPUESTALES PARA AFCTAR EN ESTA ACTA

RUBRO	CONCEPTO	VR. AFECTAR
1- C-2403-0600-27-52104E-2403084-02	Interventoria	\$ 33.032.778,00
AMORTIZACION		
1- C-2403-0600-27-52104E-2403084-02	Interventoria	\$ -

OBSERVACIONES: LaInterventoriayelsupervisormedianteelpresentedocumento,hacenconstarqueloscostosdelInterventoriaconsignadosenelformatodecuentadecobro, que hace parte integral de la presente acta, corresponden a los costos del periodo estipulado del contrato de Interventoria.

Que el supervisor del presente contrato de interventoria actua de conformidad con el Manual de contratacion vigente de la Aerocivil.

Alvaro
Hernando
Vera Ayala

Firmado digitalmente
por Alvaro Hernando
Vera Ayala
Fecha: 2024.12.18
10:03:25 -05'00'

ALVARO HERNANDO VERA AYALA
ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS
CONTRATISTA REPRESENTANTE LEGAL
INTERVENTORIA



JUANITA VILLAMIZAR DURÁN
AERONÁUTICA CIVIL
SUPERVISOR



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

LIQUIDACIÓN IVA



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	LIQUIDACION IVA ACTA DE RECIBO PARCIAL		
Principio de Procedencia: 6200	Clave: GSAP-1.0-12-035	Versión: 01	Fecha de aprobación: 16/07/2020

TIPO DE ACTA PARCIAL:	ACTA DE RECIBO PARCIAL No. 6		
CONTRATO No.	23001318 H3		
CONTRATISTA:	ALMA INTERVENTORÍA Y CONSULTORÍA SAS		
INTERVENTOR:	N/A		
SUPERVISOR:	JUANITA VILLAMIZAR DURÁN		
COSTO TOTAL BRUTO INTERVENTORIA	\$	27.758.637,00	
IVA INTERVENTORIA 19% estimado para el IVA	\$	5.274.141,00	
TOTAL + IVA	\$	33.032.778,00	

Alvaro
Hernando
Vera Ayala

Firmado digitalmente
por Alvaro Hernando
Vera Ayala
Fecha: 2024.12.18
10:04:24 -05'00'

ALVARO HERNANDO VERA AYALA

ALMA INTERVENTORÍA Y CONSULTORÍA SAS

REPRESENTANTE LEGAL

INTERVENTORÍA



JUANITA VILLAMIZAR DURÁN

AERONÁUTICA CIVIL

SUPERVISOR

	ACTA DE RECIBO No. 6		CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
			VERSIÓN: 01

ACTA DE RECIBO PARCIAL



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



AERONÁUTICA CIVIL
UNIDADE ADMINISTRATIVA ESPECIAL

DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y AYUDAS AEROPORTUARIAS

GSAP-1.0-12-036

Version: 01

Fecha de aprobación: 25/08/2020

FORMATO

FORMATO RESUMEN
ACTA DE RECIBO PARCIAL INTERVENTORIA

OBJETO: REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)

ACTA PARCIAL DE INTERVENTORIA No. 05
PERÍODO DEL 01 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2024

DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA Y AYUDAS AEROPORTUARIAS

CONTRATO No. :

23001318 H3

VALOR INICIAL

\$ 804,939,800,00

AEROPUERTO:

JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO

FECHA DE INICIACION:

HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024

VALOR ADICIONAL:

INTERVENTOR:

ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS

100 90 80 70 60 50 40 30 20 10 0

ING. JUANITA VILLAMIZAR

2				ENSAYOS, EQUIPOS Y LABORATORIOS		VALOR UNIDAD		UND	CANT	COSTO TOTAL		UND	CANT	COSTO TOTAL		UND	CANT	COSTO TOTAL		HUMATORIA FASES	% AVANCE EJECUTADO	VALOR		% AVANCE EJECUTADO	VALOR					
2.1	LABORATORIO Y ENSAYOS PARA CONTROL Y VERIFICACION					\$	34,175,000.00	BMA	70.00%	23,922,500.00		BMA	20.00%	6,835,000.00		BMA	10.00%	3,417,500.00		\$	34,175,000.00	0.00%	\$	-	0.00%	\$	-	0.00%	\$	-
2.2	INSUMOS Y EQUIPOS DE TOPOGRAFIA PARA ESTUDIO TOPOGRAFICO Y DE OBSTACULOS, LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO DE INSTALACIONES Y AREAS, REDES PUBLICAS, ENTORNO DEL AEROPUERTO (INCLUYE TODOS LOS ESTUDIOS NECESARIOS PARA EL ESTUDIO HIDROLOGICO)					\$	16,000,000.00	GLB	70.00%	11,200,000.00		GLB	20.00%	3,200,000.00		GLB	10.00%	1,600,000.00		\$	16,000,000.00	25.00%	\$	4,000,000.00	5.00%	\$	800,000.00	30.00%	\$	4,800,000.00
2.3	INSUMOS PARA OFICINA (MOBILIARIO, COMUNICACIONES, SISTEMAS, DOTACIONES, EDICION DE INFORMES, PAPELERIA, PLANOS, MEDIO MAGNETICO, DOCUMENTOS Y COPIAS)					\$	33,000,000.00	GLB	20.00%	6,600,000.00		GLB	30.00%	9,900,000.00		GLB	50.00%	16,500,000.00		\$	33,000,000.00	33.07%	\$	10,912,052.00	6.53%	\$	2,156,026.00	39.60%	\$	13,068,078.00
2.4	ALQUILER DE CAMIONETA DOBLE CABINA 4X4 CON CLINDRAJE IGUAL O MAYOR A 1800 C.C. MOD 2015 EN ADELANTE (A TODO COSTO INCLUYENDO CONDUCTOR E INSUMOS) PARA TRANSPORTE DE PERSONAL Y EQUIPOS.					\$	39,790,000.00	GLB	40.00%	15,916,000.00		GLB	35.00%	13,926,500.00		GLB	25.00%	9,947,500.00		\$	39,790,000.00	30.50%	\$	12,134,883.00	6.17%	\$	2,453,361.00	36.66%	\$	14,588,243.00
SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS (B)							57,638,500.00			57,638,500.00				33,661,500.00				31,465,000.00		\$	122,265,000.00		\$	27,046,935.00		\$	5,409,387.00		\$	32,456,322.00
AJUSTE AL PESO POR MODIFICACION 1 CAMBIO DE FORMA DE PAGO ETAPA 1 INVENTARIO Y DIAGNOSTICO 18.5% DEL VALOR TOTAL (D)																														
TOTAL (A) + (B) =							206,633,500.00			206,633,500.00				243,966,500.00				225,820,000.00		\$	676,420,000.00		\$	138,793,185.00		\$	27,758,637.00		\$	166,551,822.00
IVA							39,260,365.00		19.00%	39,260,365.00			19.00%	46,353,635.00			19.00%	42,905,800.00		\$	126,519,800.00		\$	26,370,705.00		\$	5,274,141.00		\$	31,644,846.00
COSTO TOTAL							245,893,865.00			245,893,865.00				290,320,135.00				268,725,800.00		\$	804,939,800.00		\$	165,163,890.00		\$	33,032,778.00		\$	198,196,668.00

VALOR DEL ACTA EN LETRAS : TREINTA Y TRES MILLONES TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

Firmado digitalmente por
Alvaro Hernando Vera
Ayala
Fecha: 2024.12.18 10:04:41
-05'00'

ALVARO HERNANDO VERA AYALA
ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS
REPRESENTANTE LEGAL
INTERVENTORIA

JUANITA VILLAMIZAR DURÁN
AERONÁUTICA CIVIL
SUPERVISOR

Bogotá D.C, 13 de diciembre de 2024

Señores:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL
Ciudad

En calidad de Supervisor del Contrato de Interventoría No. 23001318 H3 2023, cuyo objeto es: **"REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)"**, suscrito entre la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil y el Contratista ALMA INTERVENTORÍA Y CONSULTORIA SAS, certifico que el Acta de Recibo Parcial No. 06 de Consultoría por valor de \$33.032.778,00, correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato, en la FORMA DE PAGO.

Atentamente,


JUANITA VILLAMIZAR DURÁN
Supervisora Contrato de Consultoría

CERTIFICACIÓN

El Supervisor del Contrato de Consultoría No. 23001318 H3 DE 2023, cuyo objeto es: "**REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE 3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF).**", suscrito entre la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil y el Contratista ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS, acorde a la documentación presentada y certificada por su Representante Legal, que el contratista interventor Contratista ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS, cumplió con los aportes de seguridad social y parafiscales.

Lo anterior, según lo establecido en las cláusulas contractuales, para que sirva de soporte en la liquidación y pago del Acta Parcial No. 06 correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de noviembre de 2024 al 30 de noviembre de 2024

Para constancia de lo anterior se firma a los trece (13) días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente,



JUANITA VILLAMIZAR DURÁN
Supervisora Contrato de Consultoría

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO PAGOS CONTRATOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

Bogotá D.C, diciembre 11 de 2024

Señores:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL

Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

ATN. ING. JUANITA VILLAMIZAR DURAN

Supervisora

juanita.villamizar@aerocivil.gov.co

Ciudad

Referencia: CONTRATO No. 23001316 H3 DE 2023 CUYO OBJETO ES "REALIZAR E&D FASE3 PARA CONSTRUCCIÓN DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRÁULICAS, OBRAS DE MITIGACIÓN Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL AEROPUERTO JOSÉ MARÍA CÓRDOVA DE RIONEGRO (VF)"

Asunto: Certificación Cumplimiento para pago de contratos diferentes a prestación de servicios.

Cordial Saludo:

Alma Interventoría y Consultoría SAS, se permite certificar el cumplimiento de pagos de salarios y honorarios profesionales asociados al contrato de la referencia, dando cumplimiento a los requisitos establecidos contractualmente para el pago del acta de recibo parcial No. 6 para el mes de noviembre de 2024.

Cordialmente,

**Alvaro
Hernando
Vera Ayala**

Firmado digitalmente
por Alvaro Hernando
Vera Ayala
Fecha: 2024.12.18
10:05:00 -05'00'

ÁLVARO HERNANDO VERA AYALA.

Representante Legal

ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE CONTRATOS DIFERENTES A PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
	Clave: APOY-2.0-12-038	Versión: 1	Fecha de aprobación: 27/Feb/2024

Fecha de Diligenciamiento

DD	MM	AAAA
17	Diciembre	2024

Información Beneficiario de Pago			
Nombre beneficiario de pago:	ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS		
NIT/CC No.:	9 0 1 5 7 3 4 7 7		

Información Contractual			
Contrato No.:	23001318 H3 de 2023		
Objeto del contrato:	REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCION, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)		
Fecha de suscripción:	05 / jun / 2024	Fecha de terminación:	31 / dic / 2024

Estado financiero del contrato			
Valor Inicial	Adiciones	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
\$ 804.939.800,00	\$ -	\$ 165.163.890,00	\$ 639.775.910,00

Información para pago																													
Concepto de Pago:	☐ ASEO ☐ COMPRAS CON INGRESO A ALMACÉN ☐ COMPRAS SIN INGRESO A ALMACÉN ☒ INTERVENTORIA ☐ MANTENIMIENTO ☐ OBRA ☐ RESOLUCIÓN ☐ SERVICIOS PÚBLICOS ☐ TRANSPORTE DE CARGA ☐ TRANSPORTES PASAJEROS ☐ VIGILANCIA ☐ OTRO:																												
RELACIÓN FACTURAS, NOTAS CRÉDITO Y/O DÉBITO:		ANTICIPO - AMORTIZACIÓN																											
<table><tr><th>Tipo de documento</th><th>No. Factura</th><th>Fecha factura</th></tr><tr><td>Factura Electrónica</td><td>FE 182</td><td>21/12/2024</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>	Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura	Factura Electrónica	FE 182	21/12/2024													El presente pago ¿es un anticipo? No <table><tr><td>Valor inicial del anticipo</td><td>\$ -</td></tr><tr><td>Valor total amortizado a la fecha</td><td>\$ -</td></tr><tr><td>Amortización presente pago</td><td>\$ -</td></tr><tr><td>Saldo pendiente de amortizar</td><td>\$ -</td></tr></table>			Valor inicial del anticipo	\$ -	Valor total amortizado a la fecha	\$ -	Amortización presente pago	\$ -	Saldo pendiente de amortizar	\$ -
Tipo de documento	No. Factura	Fecha factura																											
Factura Electrónica	FE 182	21/12/2024																											
Valor inicial del anticipo	\$ -																												
Valor total amortizado a la fecha	\$ -																												
Amortización presente pago	\$ -																												
Saldo pendiente de amortizar	\$ -																												

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA			
¿El pago se realiza a fiducia?	No	NIT Fiducia	N/A
¿Se requiere endosar el pago?	No	NIT beneficiario de endoso	N/A
Tipo cuenta bancaria	Corriente	Cuenta bancaria No.	108969943100
Nombre entidad bancaria	DAVIVIENDA		

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato			
Vigencia presupuestal:	2024		
No. Compromiso presupuestal / RP 1	141524	No. Compromiso presupuestal / RP 2	
Código rubro presupuestal a afectar	Valor Total (Incluido IVA)	Código rubro presupuestal a afectar	Valor total (incluido IVA)
C-2403-0600-27-52104E-2403084-02	\$ 804.939.800,00		
Total a pagar:	\$ 804.939.800,00	Total a pagar:	\$ -

Autorización de pago por parte del (los) supervisor(es) o Interventor (es)	
En mi calidad de supervisor o interventor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión o interventoría, la acreditación del pago de las obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.	
Firma:	Firma:
Nombre: <u>Juanita Villamizar Durán</u>	Nombre: _____
Cargo: <u>Supervisor Interventoría</u>	Cargo: _____
Dependencia: <u>Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias</u>	Dependencia: _____
OBSERVACIONES	

Bogotá D.C, diciembre 11 de 2024

Señores:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL

Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

ATN. ING. JUANITA VILLAMIZAR DURAN

Supervisora

juanita.villamizar@aerocivil.gov.co

Ciudad

Referencia: CONTRATO No. 23001316 H3 DE 2023 CUYO OBJETO ES "REALIZAR E&D FASE3 PARA CONSTRUCCIÓN DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRÁULICAS, OBRAS DE MITIGACIÓN Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL AEROPUERTO JOSÉ MARÍA CÓRDOVA DE RIONEGRO (VF)"

Asunto: Certificación Cálculo del Acta de Pago No. 6 Interventoría.

Cordial Saludo:

El Representante Legal de Alma Interventoría y Consultoría SAS, se permite remitir la respectiva aclaración sobre el cálculo del acta de pago de la Interventoría, para un valor de cobro de **\$33.032.778,00**. La forma de pago del contrato se establece de la siguiente forma:

“(…)

CLÁUSULA 7. FORMA DE PAGO

La Aerocivil pagará al contratista el valor del contrato de la siguiente manera:

- Se pagará hasta el TREINTA (30%) del VALOR DEL CONTRATO, excluyendo los gastos reembolsables, en mensualidades fijas durante el plazo de ejecución del contrato previa presentación del informe del periodo respectivo.



✉ administrativo@almaintercon.com
📞 311 7528883
📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

- Hasta el TREINTA POR CIENTO (30%) del VALOR DEL CONTRATO, excluyendo los gastos reembolsables, se pagará CONTRA LA REVISIÓN Y ENTREGA DE PRODUCTOS DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS QUE COMPONEN LAS ETAPAS I Y II previa verificación del cumplimiento de los requisitos y obligaciones del contrato.
- Hasta el TREINTA POR CIENTO (30%) del VALOR DEL CONTRATO, excluyendo los gastos reembolsables, se pagará CONTRA LA REVISIÓN Y ENTREGA DE LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS QUE COMPONEN LA ETAPA III, Y LA ENTREGA DEL ACTA DE APROBACIÓN DEFINITIVA DE ESTUDIOS Y DISEÑOS, previa verificación del cumplimiento de los requisitos y obligaciones del contrato.

(...)"

1. A la fecha, se pueden realizar los cobros equivalentes al TREINTA (30%) del VALOR DEL CONTRATO, excluyendo los gastos reembolsables, en mensualidades fijas durante el plazo de ejecución del contrato previa presentación del informe del período respectivo.
2. Dado que el contrato cuenta con una fecha de terminación hasta 31 de diciembre de 2024, se dividen los costos fijos en los siete (7) meses de duración, estableciéndose de la siguiente forma:

- Costos del contrato:

VALOR CTO	\$ 804.939.800,00
VALOR FIJO (30%)	\$ 231.229.440,00
ETAPAS I y II (30%)	\$ 231.229.440,00
ETAPAS II (30%)	\$ 231.229.440,00
REEMBOLSABLE	\$ 34.175.000,00
LIQUIDACIÓN	\$ 77.076.480,00

- De acuerdo con el cuadro anterior, el valor de \$231.229.440,00, se divide en siete (7) mensualidades, obteniéndose un valor de \$33.032.777,14 por mes.



✉ administrativo@almaintercon.com
📞 311 7528883
📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

VALOR CTO	\$ 804.939.800,00	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24
FIJO (30%)	\$ 231.229.440,00	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14
ETAPAS I y II (30%)	\$ 231.229.440,00				
ETAPAS II (30%)	\$ 231.229.440,00				
REEMBOLSABLE	\$ 34.175.000,00				
LIQUIDACIÓN	\$ 77.076.480,00				
TOTAL	\$ 804.939.800,00	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14
ACUM. TOTAL		\$ 33.032.777,14	\$ 66.065.554,29	\$ 99.098.331,43	\$ 132.131.108,57

VALOR CTO	oct-24	nov-24	dic-24	ene-25	feb-25
FIJO (30%)	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14		
ETAPAS I y II (30%)			\$ 231.229.440,00		
ETAPAS II (30%)			\$ 231.229.440,00		
REEMBOLSABLE			\$ 34.175.000,00		
LIQUIDACIÓN				LIQUIDACIÓN	\$ 77.076.480,00
TOTAL	\$ 33.032.777,14	\$ 33.032.777,14	\$ 529.666.657,14	\$ -	\$ 77.076.480,00
ACUM. TOTAL	\$ 165.163.885,71	\$ 198.196.662,86	\$ 727.863.320,00	\$ 727.863.320,00	\$ 804.939.800,00

- El valor a cobrar se redondea a \$33.032.778,00.
- El valor del acta se soporta se soporta con la fracción o % de cobro de los profesionales de acuerdo con la duración de cada etapa de dos (2) meses, teniendo en cuenta que la dedicación total exigida en el plan de cargas, solo se podrá facturar hasta contar con el recibo de las etapas 1 y 2.
- Para la presente acta, se cobra un porcentaje del 5% del total de los costos del numeral 2,2 *“INSUMOS Y EQUIPOS DE TOPOGRAFIA PARA ESTUDIO TOPOGRAFICO Y DE OBSTACULOS, LEVANTAMIENTO TOPOGRAFICO DE INSTALACIONES Y AREAS, REDES PÚBLICAS, ENTORNO DEL AEROPUERTO (INCLUYE TODOS LOS ESTUDIOS NECESARIOS PARA EL ESTUDIO HIDROLOGICO)”*
- Del numeral 2,3 *“INSUMOS PARA OFICINA, (MOBILIARIO, COMUNICACIONES, SISTEMAS, DOTACIONES, EDICION DE INFORMES, PAPELERIA, PLANOS, MEDIO MAGNETICO, DOCUMENTOS Y COPIAS)”*, se cobra el 6,53% de los costos totales de dicho numeral, únicamente con motivo de cierre numérico.
- Del numeral 2,4 *“ALQUILER DE CAMIONETA DOBLE CABINA 4X4 CON CILINDRAJE IGUAL O MAYOR A 1800 C.C. MOD 2015 EN ADELANTE (A TODO COSTO*



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

INCLUYENDO CONDUCTOR E INSUMOS) PARA TRANSPORTE DE PERSONAL Y EQUIPOS", se cobra el 6,17% de los costos totales de dicho numeral, únicamente con motivo de cierre numérico.

- De igual forma que con el personal, solo se cobran fracciones de los anteriores costos, teniendo en cuenta que los saldos de los rubros hasta un 100% se facturarán con las respectivas aprobaciones de etapas.

Lo anterior, en cumplimiento de la forma de pago del contrato de Interventoría de la referencia.

Cordialmente,

Alvaro
Hernando Vera
Ayala

Firmado digitalmente por
Alvaro Hernando Vera
Ayala
Fecha: 2024.12.18 10:05:20
-05'00'

ÁLVARO HERNANDO VERA AYALA.

Representante Legal

ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

CERTIFICACIÓN APORTES PARAFISCALES



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

12 de Diciembre de 2024

CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Nosotros **ALVARO HERNANDO VERA AYALA**, identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1.022.329.221 de Bogotá D.C., en mi condición de Representante Legal de **ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA S.A.S.** identificado con Nit. 901.573.477 y **LUZ CAMILA GÓMEZ MURCIA** identificada con cedula de ciudadanía No. 1.076.626.727 de Tabio en condición de Contador Público con tarjeta profesional expedida por la Junta central de Contadores N 329963-T certificamos el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondiente a los últimos 6 meses del año 2024, que legalmente son exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección, (o sea en los cuales haya causado la obligación de efectuar dichos pagos. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con lo dispuesto por las Leyes 1607 de 2012 y 1739 de 2014.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002 y demás normas concordantes en consonancia con la Ley 828 de 2003 y las Leyes 1607 de 2012 y 1739 de 2014.

Alvaro Hernando
Vera Ayala

Firmado digitalmente por
Alvaro Hernando Vera Ayala
Fecha: 2024.12.12 17:37:34
-05'00'

ALVARO HERNANDO VERA AYALA
C.C. 1.022.329.221 de Bogotá
Representante Legal

Luz Camila
Gomez Murcia

Firmado digitalmente por
Luz Camila Gomez Murcia
Fecha: 2024.12.12 17:38:17
-05'00'

LUZ CAMILA GÓMEZ MURCIA
C.C. 1.076.626.727 de Tabio
Contador Público
TP. 329963-T



✉ administrativo@almaintercon.com

☎ 3126607988

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

E 1 7 3 6 6 6 2 1 3 5 3 5 1 9 6

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 CAMILA GOMEZ MURCIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1076626727 de TABIO (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 329963-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 28 días del mes de Agosto de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



329963-T

**LUZ CAMILA
GOMEZ MURCIA
C.C. 1076628727**

RES. INSCRIPCION 453 DEL 13/08/2024

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA



Sandra Milena Barrios Pulido

**SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL**

380262

389485



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.076.626.727**

GOMEZ MURCIA
APELLIDOS

LUZ CAMILA
NOMBRES

Luz Camila Gómez M
FIRMA



INDICE DERECHO

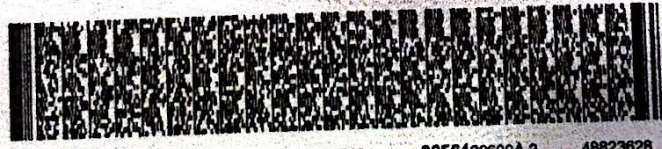
FECHA DE NACIMIENTO **23-ABR-1999**

TABIO
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

04-MAY-2017 TABIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1527100-00822951-F-1076626727-20170719 0056482690A 2 48823628

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

PLANILLAS PAGOS PARAFISCALES



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

	ACTA DE RECIBO No. 6		CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
			VERSIÓN: 01

DIRECTOR DE CONSULTORÍA



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	74082042	CARLOS ARTURO BELTRAN BELTRAN	AV CRA 30 No 39 A 36 APTO 402	3027984	KAINPA@GMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	81742379	\$629.600		

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					
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	275.000	0		0		0	6	1.100	0	276.100	1

TOTALES PENSION												
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)	900229739-0	352.000	0	0	0	0	6	1.500	0	353.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Dias	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CALAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	6	0	0
ICBF			
0	6	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	275.000	276.100
Pension	1	352.000	353.500
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	627.000	629.600

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD						
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	81742379	\$629,600	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD						
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	81742379	\$629,600	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

ESPECIALISTA AERONÁUTICO



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 12:43:27 PM

Periodo Cotización: noviembre de 2024

Periodo Servicio: noviembre de 2024

Referencia pago (PIN): 8822720009

Numéro Planilla: 1068880640

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

PAGADO 16/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GUILLERMO LEON CORTES QUINTERO				
Documento	CC19279554	Dirección	CL 182 #45 - 85		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6944258		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO		
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.		
Representante Legal		Identificación			
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Sujeto Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	ICP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SERA	ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 18279554	GUILLERMO LEON CORTES QUINTERO	59	04																	0	0	30	30	0	(N/A)	NINGUNA AFP	\$ 0	\$ 0	(EPS017) FAMILIAR EPS	\$ 1.500.000	\$ 187.500	0,352	\$ 1.500.000	\$ 7.900	(N/A)	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 195.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SERA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saludos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.500.000	\$ 1.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 187.500	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 195.400	\$ 700	\$ 196.100





ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

ESPECIALISTA COSTOS Y PRESUPUESTOS



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	8160151	NICOLAS LOPEZ MORA		Carrera 19A # 173-70 Torre 4 - apto 1701	2189514	lopezmora@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPL. ELABORADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	06/11/2024	81529007	\$370.500	

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					
EPS010	EPS Sura	80008702-2	162.500	0		0		0	0	0		162.500	1

[illegible][illegible]

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGCE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162,500	162,500
Pension	1	208,000	208,000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	370,500	370,500

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	1	06/11/2024	81529007	\$370.500	

[illegible]



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

ESPECIALISTAS GEOTECNIA



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86052365
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	FRANKLEN CARLOS SUTA PICO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 87 72A 23 TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7949349602	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1115867782

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
CAJA DE COMPENSACIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR			1	\$ 7.800
SUBTOTAL:					1	\$ 7.800
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 90.500
SUBTOTAL:					1	\$ 90.500

VALOR SIN MORA:	\$ 468.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 468.800

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	794349602	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	2024	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
DÍAS DE MORA	0		
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd):	2024/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1115967782

ADMINISTRADORA		INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE	Nº. COIZANTES	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APROB	COTIZACIÓN	VALOR APROB	AMORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ERS005	ERS005 SANTAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500
SUB-TOTALES:				\$ 0		\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 182.500

ADMINISTRADORA		TOTALES	
CODIGO	NOMBRE	Nº. COLIZANTES	VALOR PASADO
CG-24		1	\$ 0
			\$ 0
SUBTOTALES:			\$ 0

TOTAL	\$ 468.80
-------	-----------

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

ESPECIALISTA PAVIMENTOS



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD			
Ni	901043921-1	EROB INGENIERIA SAS	CARRERA 109 79A-16	3103486681	erobingenieria@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	UPC	
					2	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2024-12	2024-11	E		81953110	\$637.600		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades			Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
EPS017	Famsaner EPS	830003564-7	104.000	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	0	0	2
TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora	Valor Mora Cotización	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Porvenir	800224608-8	416.000	0	0	0	0	0	0	0	416.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES												
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades			Aportes Otros		Valor Neto	Días Mora	Valor Mora	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	13.600	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	13.600	0	0	2

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	86006942-7	104.000	0	0	104.000	2

TOTALES PARAFISCABLES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	104.000	104.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
COF	1	104.000	104.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	637.600	637.600

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901043921-1	EROB INGENIERIA SAS	CARRERA 109 79A-16	3103496681	erobingenieria@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					2	0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E			81953110	\$637.600

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACION COTIZANTE										INFORMACION NOVEDADES										PENSION						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES													
No. Tipo	No. de Identificación		Apellidos y Nombres			Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN		Cod. AFP	IBC AFP	Cotización o Aliado	Voluntari o Aportante	Voluntari o Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cod. ARTL	IBC ARTL	Clase de Riesgo	Código Cotización	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SEVA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1018464556	RUZ ROJAS MARIA CAMILA			1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	0	0	EP-3017	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,800	CCF-24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0
	CC	73974928	OLIVARES BAREÑO ELIER RAMIRO			1	0			S																	230301	1,300,000	208,000	0	0	0	0	0	0	EP-3017	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	1	6,800	CCF-24	1,300,000	52,000	0	0	0	0	0



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

ESPECIALISTA HIDRÁULICO & ESPECIALISTA HIDROLÓGICO



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte2024-12-06, 08:39:10 AMTipo Planilla1Número Planilla1067908692

Periodo Cotización202411Periodo Servicio202411

Ciente:

PAGADA 2024-12-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OMAR JOHANNY ARCHILLA MENDOZA				
Documento	CC 7227618	Dirección	CL 53B #19 - 05 APTO 503		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3460633		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1	
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 7227618	Apellidos y Nombres			
Tipo Cotizante	57	00	Residente	Exonerado	N
			ARCHILA MENDOZA OMAR JOHANNY		
			Código Ciudad - Departamento	11001000 - 11	
			Centro de Trabajo	BOGOTA D.C.	

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión					Salud					Riesgos					Caja			Parafiscales																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN				IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Código AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARTL	Clase Riesgo	Tarifa ARTL	IBC ARTL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	30			\$ 2.400.000	230201	16 %	\$ 2.400.000	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	EP5017		12,5 %	\$ 2.400.000	\$ 300.000	\$ 0	14-23	5	6,960 %	\$ 2.400.000	\$ 167.100	CCF21	0,6 %	\$ 2.400.000	\$ 14.400	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	\$ 167.100	\$ 14.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

ESPECIALISTA ELÉCTRICO



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
NI	900945804-5	COMPANIA Y ASOCIADOS ROAR S A S	CR 16 7 A 40 IN 501	3002876979	cya.roarsas@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	C – MIPYME			CUNDINAMARCA	ZIPAQUIRÁ	SI			

DATOS DE LA PLANILLA							CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLÉADOS		UPC	
					1	0		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR			
2024-11	2024-10	E	05/11/2024	81124331	\$318.800			

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	0	0	52.000		1

TOTALES PENSION												
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
231001	Colfondos	900227940-6	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	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										
14-11	ARL SURA	880903790-5	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
CCF22	Colsubsidio	860007396-1	\$2.000	0	0	\$2.000	1		

TOTALES PARAFISCALES				TOTALES POR SUBSISTEMA			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar
SENA				Salud	1	\$2.000	\$2.000
0	0	0	0	Pensión	1	208.000	208.000
ICBF				Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
0	0	0	0	CCF	1	\$2.000	\$2.000
ESAP				ESAP	0	0	0
				ICBF	0	0	0
MEN				MEN	0	0	0
				SENA	0	0	0
TOTALES						318.800	318.800

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD						
2024-11	2024-10	E	05/11/2024	81124331	\$318.800	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD						
2024-11	2024-10	E	05/11/2024	81124331	\$318.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE			INFORMACION NOVEDADES																PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARISCALES												
No. Tipo	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Enmenrado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	IVA	SLN	IGL	VAC	AVP	IBRL	CORRECCION	Cod. AFP	IBC AFP	Cotizador o Afiliado	Voluntari o Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte MEN		
CC	107566781	RODRIGUEZ ARANGO KALETH VANEESA	1	0		5																231001	1.300.000	268.000	0	0	0	0	EPS937	1.300.000	52.000	14.11	1.300.000	1	6.800	C0522	1.300.000	52.000	0	0	0	0

	ACTA DE RECIBO No. 6		CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
			VERSIÓN: 01

COORDINADOR TÉCNICO



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD		
Ni	901573477-6	ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS	CALLE 123 N 7 A 17 OFC 304	3033518	ADMINISTRATIVO@ALMAIANTE.COM.CO				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
SUCURSAL	C – MIPYME	OBRA	PRINCIPALI	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI		

DATOS DE LA PLANILLA								
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)		TIPO PLANILLA	FECHA PAGO PLANILLA (DIAMES/ANO)		NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
							EMPLÉADOS	UPC
							7	0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2024-12		2024-11		E			\$7.547.700	

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. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor				
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.200	0		0		0	0	0	0	276.200
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	280.000	0		0		0	0	0	0	280.000
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	292.000	0		0		0	0	0	0	292.000

TOTALES PENSION												
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 (NG + Proteccion)	800229739-0	688.000	0	0	0	0	0	0		688.000	1
230301	Porvenir	800224608-8	3.104.700	0	0	28.100	28.100	0	0		3.160.900	5
25-14	Colpensiones	900339604-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES												
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.740.400				1.740.400	0	0	1.740.400		17.404
												1.740.400
												7

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	86006942-7	750,200	0	0	750,200	7

TOTALES PARAFISCABLES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPP y Mora	Total a Pagar	
Salud	4	1.000.200	1.000.200	
Pensión	3	4.056.900	4.056.900	
Riesgos Laborales	1	1.740.400	1.740.400	
CCF	1	750.200	750.200	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	9	7.547.700	7.547.700	

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TÉLEFONO	CORREO	
NI	901513477-6	ALMA INTENDENTORIA Y CONSULTORIA SAS		CALLE 123 N 7 A 17 OFIC 304	3033518	ADMINISTRATIVO@ALMAIANTE	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C - MIPYME	OBRA	PRINCIPALI	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2024-11	E		82467535	\$7,547,700	

DETALLE POR COTIZANTE

		INFORMACION COIZANTE				INFORMACION NOVEDADES														PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Colizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Ingenrado	INO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VIR	SLN	ICR	LMA	VAC	AVP	IRL	CORRECCION	Cod. AFP	IBC AFP	Colización o Afiliado	Voluntari o Voluntario de Aportante	Fondo de pensión de solidaridad	Fondo de reparto de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Colización / Valor UPIC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Colización CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	100095428	RAMIREZ PALACIOS JUAN ANDRES		1	0		S																25-14	1,300,000	208,000	0	0	0	0		EPS005	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	5	90,500	CCF24	1,300,000	39,000	0	0	0	0
2	CC	1013870218	OLARTE TRIANA KAREN YULIANA		1	0		S																230301	3,000,000	480,000	0	0	0	0		EPS008	3,000,000	120,000	14-11	3,000,000	5	208,800	CCF24	3,000,000	90,000	0	0	0	0
3	CC	1015194816	RODRIGUEZ BELTRAN CHRISTIAN FELIPE		1	0		S																230301	4,000,000	640,000	0	0	0	0		EPS008	4,000,000	160,000	14-11	4,000,000	5	278,400	CCF24	4,000,000	120,000	0	0	0	0
4	CC	1022382821	VERA AYALA ALVARO HERNANDO		1	0		S																230301	4,300,000	690,000	0	0	0	0		EPS037	4,300,000	172,000	14-11	4,300,000	5	292,300	CCF24	4,300,000	129,000	0	0	0	0
5	CC	1073294571	CASTANEDA VALDERAMA NICOLAS FELIPE		1	0		S																230301	3,000,000	480,000	0	0	0	0		EPS037	3,000,000	120,000	14-11	3,000,000	5	208,800	CCF24	3,000,000	90,000	0	0	0	0
6	CC	1094820106	CUELLARI LEGUIZAMO CRISTIAN MAURICIO		1	0		S																230301	5,604,000	886,700	0	0	28,100	28,100		EPS005	5,604,000	224,500	14-11	5,604,000	5	380,100	CCF24	5,604,000	168,200	0	0	0	0
7	CC	3004263	CHAVARRIGUA TELEZ ARIANNA MARIA		1	0		S																230801	3,800,000	608,000	0	0	0	0		EPS002	3,800,000	152,000	14-11	3,800,000	5	264,500	CCF24	3,800,000	114,000	0	0	0	0



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

COORDINADOR BIM



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UNC
					1	0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	26/11/2024	81929423	\$483,400	

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				
EPS008	Compasar EPS	860068942-7	212.500	0		0		0		0	212.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES																	
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto		Días Mora	Valor Mora		Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor		Cotización	Cotización		Cotización	Cotización						
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.900				8.900	0	0		8.900				89	8.900	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, IMA, IPR y Mora	Total a Pagar
Salud	1	212,500	212,500
Pension	1	272,000	272,000
Riesgos Laborales	1	8,900	8,900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	493,400	493,400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80038313	JUAN BENJAMIN MONCADA GUERRERO		calle 120 # 11B-30	300-4240354	juanbmoncada@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
					SI	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIONES		TOTAL A PAGAR		
2024-11		2024-11		\$493.400		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE										INFORMACION NOVEDADES												PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES													
No. Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SEN	IDE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBRL	CORRECCION	Cod. AFP	IBC AFP	Cotizacion o Aliado	Voluntari o Aportante	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo de pensión de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotizacion / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotizacion CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	80038313	MONCADA GUERRERO JUAN BENJAMIN			59	0		N																	25-14	1.700.000	272.000	0	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	212.500	14-23	1.700.000	1	8.900	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

	ACTA DE RECIBO No. 6		CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
			VERSIÓN: 01

PROFESIONAL DE CALIDAD



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 11:56:23 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1068879778

Periodo Cotización: noviembre de 2024

Periodo Servicio: noviembre de 2024

PAGADO 16/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WILLIAM RODRIGUEZ DELGADO				
Documento	CC79316168	Dirección	CR 66 #23 - 57		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8745236		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	MANIZALES	Departamento	CALDAS		
Representante Legal		Identificación			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total			
Identificación	Apellidos y nombres	Tipo Cotización	Sueldo Cotización	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	GE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Administradora	IBC SEHA	Aporte ICESP	ESAP	Mistaro	Total
CC 79316168	RODRIGUEZ DELGADO WILLIAM	59	00															0	360	360	0	PROTECCION	\$ 1,200,000	\$ 208,000	EPS SANITAS	\$ 1,200,000	\$ 162,500	ARL SUPA	\$ 1,200,000	\$ 6,800	NINGUNA	CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377,300	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1,300,000	\$ 1,300,000	\$ 1,300,000	\$ 0	\$ 208,000	\$ 0	\$ 0	\$ 162,500	\$ 6,800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377,300	\$ 0	\$ 377,300

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

PROFESIONAL SOCIAL



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCABLES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	
NI	901573477-6	ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS		CALLE 123 N 7 A 17 OFC 304	3033518	ADMINISTRATIVO@ALMAMINTE ROOM.CO	
		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
FORMA PRESENTACION	C – MIPYME	OBRA	PRINCIPAL1	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		
SUCURSAL					SI		

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLÉADOS		UPC
					7	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2024-12	2024-11	E		82467535	\$7.547.700		

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. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor				
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	276.200	0		0		0	0	0	0	276.200
EPS008	Compensar EPS	86006942-7	280.000	0		0		0	0	0	0	280.000
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	292.000	0		0		0	0	0	0	292.000

TOTALES PENSION												
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 (NG + Proteccion)	800229739-0	688.000	0	0	0	0	0	0		688.000	1
230301	Porvenir	800224608-8	3.104.700	0	0	28.100	28.100	0	0		3.160.900	5
25-14	Colpensiones	900339604-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES												
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.740.400				1.740.400	0	0	1.740.400		17.404

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	86006942-7	750,200	0	0	750,200	7

TOTALES PARAFISCABLES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IPP y Mora	Total a Pagar	
Salud	4	1.000.200	1.000.200	
Pensión	3	4.056.900	4.056.900	
Riesgos Laborales	1	1.740.400	1.740.400	
CCF	1	750.200	750.200	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	9	7.547.700	7.547.700	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-11	E		82467555	\$7,547,700	

DETALLE POR COTIZANTE

		INFORMACION COIZANTE				INFORMACION NOVEDADES														PENSION				SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF		PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Colizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Ingenrado	INO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VIR	SLN	ICR	LMA	VAC	AVP	IRL	CORRECCION	IBC AFP	Colización o Aliado	Voluntari o Voluntario de Aportante	Fondo de pensión de solidaridad	Fondo de reparto de subsidios	Cod. EPS	IBC EPS	Colización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Colización CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	100095428	RAMIREZ PALACIOS JUAN ANDRES		1	0		S																25-14	1,300,000	208,000	0	0	0		EPS005	1,300,000	52,000	14-11	1,300,000	5	90,500	CCF24	1,300,000	39,000	0	0	0	0
2	CC	1013870218	OLARTE TRIANA KAREN YULIANA		1	0		S																230301	3,000,000	480,000	0	0	0	0	EPS008	3,000,000	120,000	14-11	3,000,000	5	208,800	CCF24	3,000,000	90,000	0	0	0	0
3	CC	1015194816	RODRIGUEZ BELTRAN CHRISTIAN FELIPE		1	0		S																230301	4,000,000	640,000	0	0	0	0	EPS008	4,000,000	160,000	14-11	4,000,000	5	278,400	CCF24	4,000,000	120,000	0	0	0	0
4	CC	1022382821	VERA AYALA ALVARO HERNANDO		1	0		S																230301	4,300,000	690,000	0	0	0	0	EPS037	4,300,000	172,000	14-11	4,300,000	5	292,300	CCF24	4,300,000	129,000	0	0	0	0
5	CC	1073294571	CASTANEDA VALDEPARRA NICOLAS FELIPE		1	0		S																230301	3,000,000	480,000	0	0	0	0	EPS037	3,000,000	120,000	14-11	3,000,000	5	208,800	CCF24	3,000,000	90,000	0	0	0	0
6	CC	1094820106	CUELLARI LEGUIZAMO CRISTIAN MAURICIO		1	0		S																230301	5,604,000	886,700	0	0	28,100	28,100	EPS005	5,604,000	224,500	14-11	5,604,000	5	380,100	CCF24	5,604,000	168,200	0	0	0	0
7	CC	3004263	CHAVARRAGA TELEZ ARIANNA MARIA		1	0		S																230801	3,800,000	608,000	0	0	0	0	EPS002	3,800,000	152,000	14-11	3,800,000	5	264,500	CCF24	3,800,000	114,000	0	0	0	0



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

ESPECIALISTA AMBIENTAL



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1082897308 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2024-11	230301	800224808	PORVENIR	1	5	442.900	1.500	444.400
Periodo salud:	2024-11	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	5	346.000	1.200	347.200
Planilla Nro.:	31604064 Tipo I	SINARP	0	SINARP	0	5	0	0	0
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	5	0	0	0
Fecha transacción:	2024-12-09	PASENA	899999034	SENA	0	5	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	5	0	0	0
Transacción:	1112133911	PAESAP	899999054	ESAP	0	5	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	5	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 791.600		

PAGADO



ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

TOPOGRÁFO



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

2024-11	2024-11
---------	---------

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Total Afiliados (1)	\$2,900,000	\$464,000	\$2,900,000	\$362,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$826,500
----------------------------	-------------	-----------	-------------	-----------	-----	-----	-----	-----	-----	-----------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032403778		CASTILLO ABRIL ANDERSON		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		c 24 sur 43 88 c cs 24 barrio la rocheia		VILLAVICENCIO-META	4128782	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor			
2024-11	2024-11	1121612520	9478864457	I	2024/12/18	2024/12/12	BANCO DAVIVIENDA		\$826,500			
RESUMEN DE PAGO												
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS		VALOR LIQUIDADO		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$464,000		\$0		\$464,000
PROTECCION		230201		800,229,739	0	1		\$464,000		\$0		\$464,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1		\$362,500		\$0		\$362,500
SALUD TOTAL		EP5002		800,130,907	4	1		\$362,500		\$0		\$362,500
TOTAL						1		\$826,500		\$0		\$826,500



PAGOSIMPLE | AUTO LIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 09:56:14 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: noviembre de 2024

Periodo Servicio: noviembre de 2024

Número Planilla: 1068872167

PAGADO 16/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HERZEN POVEDA			
Documento	CC1022928214	Dirección	CRT 20 #23 - 20	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8721256	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	MANIZALES	Departamento	CALDAS	
Representante Legal		Identificación		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres		Tipo Cotización	Salud Cotización	ING	RET	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARR	Días CCF	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Administradora	IBC SEVA	Aporte ICBF	ESAP	Militario	Total		
10229282714	POVEDA DIAZ HERZEN ENO		59	00																30	30	30	0	PROTECCION	\$ 1.300.000	\$ 208.000	FALSA SAAAR EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	ART. SUPRA	\$ 1.300.000	\$ 6.800	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300

III. TOTALES

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pension	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300	\$ 3.300	\$ 380.600

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





PAGOSIMPLE | AUTO LIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-16, 10:21:33 AM

Tipo Planilla: 1: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1068873243

Periodo Cotización: noviembre de 2024

Periodo Servicio: noviembre de 2024

PAGADO 16/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVAN SANCHEZ				
Documento	CC79213606				
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE				
Tipo Persona	NATURAL				
Ciudad	MANIZALES				
Representante Legal	Identificación				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Sueldo Cotización	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	GE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pension	Aporte Pension	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Cajas	Aporte Cajas	Administradora	Aporte SEHA	Aporte ICAP	ESAP	Miembro	Total
CC 79213606	SANCHEZ RAMIREZ IVAN RICARDO	59	00		RET															0	360/360/0	POREVENIR		\$ 1.300.000	\$ 208.000	FAMISNAH EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	AFIL SURIA	\$ 1.300.000	\$ 6.800	NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300	\$ 3.500	\$ 380.800

Lineas de Servicio FonosIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





ACTA DE RECIBO No. 6

CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318

VERSIÓN: 01

OFICIO REMISORIO



✉ administrativo@almaintercon.com

☎ 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



Bogotá D.C, diciembre 17 de 2024
AIC-RN-AER-1318-133

Señores:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL

Dirección de Infraestructura y Ayudas Aeroportuarias

ATN. ING. JUANITA VILLAMIZAR DURAN

Supervisora

juanita.villamizar@aerocivil.gov.co

Ciudad

Referencia: Contrato No. 23001318 H3 de 2023 cuyo objeto es "REALIZAR INTERVENTORÍA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCIÓN DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRÁULICAS, OBRAS DE MITIGACIÓN Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)"

Asunto: Radicación Acta de Recibo Parcial de Interventoría No. 6.

Cordial Saludo:

Dando alcance al comunicado del asunto, se remite el Acta de Recibo Parcial de Obra No. 6, correspondiente al pago de los costos fijos de la Interventoría del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

**CARLOS
ARTURO
BELTRÁN
BELTRÁN**

Firmado digitalmente
por CARLOS ARTURO
BELTRÁN BELTRÁN
Fecha: 2024.12.18
06:59:58 -05'00'

Carlos Arturo Beltrán B.

Director de Interventoría

ALMA INTERVENTORIA Y CONSULTORIA SAS

C.C.: Archivo

Elaboró: KCM
Revisó: CNMS
Aprobó: CNMS

Anexos: Lo enunciado en setenta y siete (77) folios



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

	ACTA DE RECIBO No. 6		CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
			VERSIÓN: 01

CERTIFICACIÓN BANCARIA



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia



CERTIFICACION

BOGOTA D.C., DISTRITO CAPITAL, 29/08/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA SAS** con NIT **901.573.477-6** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 108969943100

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

CERTIFICACIÓN RUT

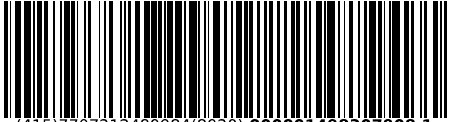


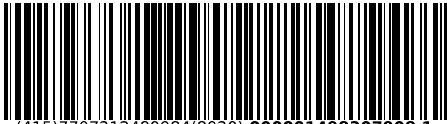
✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

		Formulario del Registro Único Tributario				001					
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14983079081							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9015734776				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá					
				14. Buzón electrónico 32							
IDENTIFICACIÓN											
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica			25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición				
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 ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA S.A.S.											
36. Nombre comercial ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA S.A.S.						37. Sigla					
UBICACIÓN											
38. País COLOMBIA		169		39. Departamento Bogotá D.C.		11		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001			
41. Dirección principal CL 123 7 A 17 ED CEI 2 OF 304											
42. Correo electrónico facturacion@almaintercon.com											
43. Código postal				44. Teléfono 1 3006931523		45. Teléfono 2 6013033518					
CLASIFICACIÓN											
Actividad económica				Ocupación							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código		52. Número establecimientos			
46. Código 7112	47. Fecha inicio actividad 20220308	48. Código 4210	49. Fecha inicio actividad 20220307	50. Código 4923	1 2 0	7120					
Responsabilidades, Calidades y Atributos											
53. Código 5791442485255											
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario										55- Informante de Beneficiarios Finales	
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											
Usuarios aduaneros					Exportadores						
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20					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 - 02 - 19 / 16 : 02: 58							
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.					Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.						
Firma del solicitante:					Firma autorizada:						
					984. Nombre VERA AYALA ALVARO HERNANDO						
					985. Cargo Representante legal Certificado						

		Formulario del Registro Único Tributario		001	
Espacio reservado para la DIAN			Página 2 de 3 Hoja 2		
			4. Número de formulario 14983079081		
 (415)7707212489984(8020) 000001498307908 1					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 1 5 7 3 4 7 7 6		6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 3 2	
Características y formas de las organizaciones					
62. Naturaleza 2		63. Formas asociativas 1 2		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio 1	
Constitución, Registro y Última Reforma			Composición del Capital		
Documento		1. Constitución		2. Reforma	
71. Clase 0 4					
72. Número					
73. Fecha 2 0 2 2, 0 3 0 7					
74. Número de notaría					
75. Entidad de registro 0 3					
76. Fecha de registro 2 0 2 2, 0 3 0 8					
77. No. Matricula mercantil 0 0 0 3 4 9 5 6 8 1					
78. Departamento 1 1					
79. Ciudad/Municipio 0 0 1					
Vigencia					
80. Desde 2 0 2 2, 0 3 0 7					
81. Hasta 9 9 9 9, 1 2 3 1					
				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					
Estado y Beneficio					
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV	
1	7 9	2 0 2 2, 0 3 0 8		-	
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					

		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 3 Hoja 3			
				4. Número de formulario 14983079081			
				 (415)7707212489984(8020) 000001498307908 1			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 1 5 7 3 4 7 7		6		Impuestos de Bogotá		3 2	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 0 3 0 8			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 1 0 2 2 3 2 9 2 2 1		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido VERA		105. Segundo apellido AYALA		106. Primer nombre ALVARO		107. Otros nombres HERNANDO	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 2 2 0 3 0 8			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 1 0 2 2 3 5 9 3 0 9		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido SILVA		105. Segundo apellido MURCIA		106. Primer nombre CINTHIA		107. Otros nombres NICOLE	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
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			
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			
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			

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

ÍTEM 2.3 INSUMOS PARA OFICINA



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

CUENTA DE COBRO No. 6

**AERONAUTICA UNIDAD ADMINISTRATIVA
ESPECIAL NIT. 899.999.059-3**

**DEBE A:
ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA S.A.S
NIT. 901.573.477-6**

**LA SUMA DE
SEIS MILLONES DE PESOS MCTE**

(\$ 6.000.000 + IVA)

POR CONCEPTO DE

ARRIENDO DE OFICINA, MOBILIARIO, EQUIPOS DE COMPUTO, IMPRESORA, SOFTWARE LICENCIADO, ETC ubicada en la calle 123 N 7ª 17 el periodo de 1 al 30 de noviembre 2024, para el Cto. No. 23001318 H3 de 2023 que tiene por objeto realizar los "REALIZAR INTERVENTORIA INTEGRAL A LOS EYD FASE3 PARA CONSTRUCCION DE FRANJAS DE SEGURIDAD, OBRAS HIDRAULICAS, OBRAS DE MITIGACION Y/O CONTENCIÓN, INCLUYE TRAMITE AMBIENTAL Y PREDIAL DEL ATO JOSE MARIA CORDOVA DE RIONEGRO (VF)".

- Se anexa Registro Único Tributario - RUT.

Consignar en la Cuenta de corriente No. 108969943100 del BANCO DAVIVIENDA a nombre de **ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA SAS.**

Cordialmente,

**Alvaro
Hernando
Vera Ayala**

Firmado digitalmente
por Alvaro Hernando
Vera Ayala
Fecha: 2024.12.18
10:06:57 -05'00'

**ALVARO HERNANDO VERA AYALA
REPRESENTANTE LEGAL
ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA SAS
NIT. 901.573.477-6**



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

	ACTA DE RECIBO No. 6	CÓDIGO: AIC-RN-AER-1318
		VERSIÓN: 01

ÍTEM 2.4 ALQUILER DE CAMIONETA



✉ administrativo@almaintercon.com

📞 311 7528883

📍 Calle 123 No. 7 A 17 Ofic. 304
Bogotá - Colombia

**CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULO
PARA TRANSPORTE SIN CONDUCTOR**

Entre los suscritos a saber **CINTHIA NICOLE SILVA MURCIA.**, mayor de edad, identificado con CC. **1.022.359.309** quien en adelante se denominará El ARRENDADOR, por una parte, y por la otra la sociedad **ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA S.A.S.** con Nit. **901.573.477-6** sociedad domiciliada en Bogotá D.C, representada por **ALVARO HERNANDO VERA AYALA**, mayor de edad, vecino de Bogotá D.C, identificado con la cédula de ciudadanía N.º 1.022.329.221, quien en adelante se denominará El ARRENDATARIO se ha celebrado el contrato de arrendamiento de Vehículo Automotor, que se rige por la legislación comercial colombiana y además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. El Arrendador entrega al arrendatario en alquiler un Vehículo Automotor de las siguientes características:

Placa: **JEX157**

Marca: **RENAULT DUSTER**

Color: **GRIS ESTRELLA**

Modelo: **2017**

SEGUNDA. El vehículo se encuentra en perfecto estado de funcionamiento, externa e internamente en buen estado, además de una llanta de repuesto y herramientas de desvare como gato, cruceta, etc.

TERCERA. El arrendamiento del vehículo automotor descrito en el punto anterior será de **CUATRO MILLONES CUATROSIENTOS VEINTI UN MIL PESOS MCTE (\$4.421.000)** mensuales, que se pagarán los primeros cinco (5) días de cada mes.

PARÁGRAFO: Este contrato es por un término de un año, pero podrá ser prorrogado de mutuo acuerdo.

CUARTA. Destinación: El arrendatario destinará el vehículo automotor al transporte de (*personal o carga*) de la misma empresa, de tal manera, que el arrendatario no podrá subarrendar, ni permitir que terceros lo utilicen. De igual manera, el arrendatario no puede violar los límites de carga o pasajeros que establece el fabricante del vehículo automotor.

QUINTA. Conducción: El vehículo automotor será manejado por personal contratado por la empresa.

SEXTA. El arrendatario se constituye como depositario y por ende custodio del vehículo automotor, asumiendo todas las responsabilidades civiles y penales que tal condición implica, hasta tanto proceda la debida devolución al Arrendador.

SÉPTIMA. Devolución: Al finalizar el término del contrato, el arrendatario deberá devolver el vehículo automotor en el mismo estado en que fue recibido, salvo el desgaste natural del vehículo automotor y en el domicilio del Arrendador.

OCTAVA. Responsabilidades del Arrendatario, mientras esté en poder del arrendatario el vehículo automotor, éste será responsable de:

- a) Por cualquier daño causado al vehículo o con este sobre propiedad de terceros durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del Arrendatario.
- b) Por los daños causados con el vehículo automotor a terceras personas durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del arrendatario.
- c) Por los daños causados con el vehículo automotor sobre bienes o personas transportadas en el vehículo automotor durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del arrendatario.
- d) Por todas las infracciones al Código Nacional de Tránsito y Transporte cometidas durante el tiempo que el vehículo automotor esté en poder del Arrendatario.

PARÁGRAFO: En caso de arreglos mecánicos o de lámina y pintura que el Arrendatario quiera hacer sobre el vehículo automotor, deberá informar previamente al Arrendador, quien podrá oponerse respecto a la clase, marca o procedencia de repuestos o métodos que se vayan a usar.

NOVENA. Seguros Obligatorios SOAT: El valor del seguro del SOAT, corresponde su pago al arrendador, el cual tiene como obligación mantenerlo siempre vigente.

DÉCIMA. El incumplimiento de cualquier obligación o prohibición descritas en este contrato da derecho al arrendador a declarar rescindido éste contrato de arrendamiento.

DECIMA PRIMERA: Gastos: Los gastos de impuestos de timbre y demás que se ocasionen por el otorgamiento de este contrato, sus prórrogas y renovaciones serán asumidos por partes iguales entre los contratantes.

DECIMA SEGUNDA: Cláusula compromisoria. Tribunal de arbitramento. En caso de conflicto entre las partes de este Contrato de arrendamiento de vehículo automotor relativa a este contrato, su ejecución y liquidación, deberá agotarse una diligencia de conciliación ante cualquier entidad autorizada para efectuarla, si esta fracasa, se

llevará las diferencias ante un Tribunal de arbitramento del domicilio del arrendatario, el cual será pagado por el convocante.

En Bogotá D.C, a los dos (5) días del mes de junio de 2024.



CINTHIA NICOLE SILVA MURCIA
CC: 1.022.359.309
ARRENDADOR



ALMA INTERVENTORIA & CONSULTORIA SAS
NIT: 901.573.477-6
ALVARO HERNANDO VERA AYALA
Representante Legal Suplente
ARRENDATARIO



Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

**CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES**

No. 170571796

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LA 14

NIT: 900270263

No. de Certificado de
Acreditación: 09-OIN-047-001

Fecha de expedición: 2023/12/27

Fecha de vencimiento: 2024/12/27

DATOS VEHÍCULO

PLACA: JEX155

CLASE: CAMPERO

MARCA: RENAULT

MODELO: 2017

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 1998

NRO. MOTOR: E410C050131

NRO. CHASIS: 9FBHSR5B3HM525103

VIN: 9FBHSR5B3HM525103

LÍNEA: DUSTER DYNAMIQUE 4X4

COLOR: GRIS ESTRELLA

NOMBRE PROPIETARIO: CINTHIA N. SILVA M.

FIRMA DEL RESPONSABLECLAUDIA PATRICIA JARAMILLO MARIN

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14821279928			
(415)7707212489984(8020) 000001482127992 8							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 0 2 2 3 5 9 3 0 9		3		Impuestos de Bogotá		3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente		25. Tipo de documento		26. Número de Identificación		27. Fecha expedición	
Persona natural o sucesión ilíquida 2		Cédula de Ciudadanía 1 3		1 0 2 2 3 5 9 3 0 9		2 0 0 7, 1 0, 1 7	
Lugar de expedición 28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Bogotá D.C. 1 1		Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
SILVA		MURCIA		CINTHIA		NICOLE	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País		39. Departamento		40. Ciudad/Municipio			
COLOMBIA 1 6 9		Bogotá D.C. 1 1		Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal							
CL 159 7 74 TO 3 AP 1918							
42. Correo electrónico nicolesilvam@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1		45. Teléfono 2			
		4 1 3 7 0 5 6		3 1 1 8 5 2 4 2 6 8			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 47. Fecha inicio actividad		48. Código 49. Fecha inicio actividad		50. Código 1 2		51. Código	
0 0 1 0 2 0 0 6, 0 1, 2 3		7 7 3 0 2 0 2 1, 0 9, 0 1					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 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							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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		2022 - 04 - 01 / 09 : 49: 49	
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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre SILVA MURCIA CINTHIA NICOLE			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA								
AÑO : MES : DÍA	DESDE LAS 00 HORAS DEL	AÑO : MES : DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO : MES : DÍA					
2023 12 21	2023 12 22	2024 12 21							



seguros
mundial[®]
tu compañía siempre

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
87042783 - 608472294	JEX155	CAMPEROS Y CAMIONETAS	PARTICULAR	1998	2017
PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA			
5	RENAULT	WAGON			
LÍNEA VEHÍCULO	DUSTER DYNAMIQUE 4X4				
No. MOTOR	No. CHASIS 6 No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.		
E410C050131	9FBHSR5B3HM525103	9FBHSR5B3HM525103	0,00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR		TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
CINTHIA SILVA MURCIA		3118524268	CC	1022359309	BOGOTA D.C.
CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN	
1317	14	80001522	87042783	11001	
TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
22	\$ 572.300	\$ 297.500	\$ 2.100	A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 ¹ 701,68 ²
TOTAL A PAGAR				B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77
\$ 871.900				C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180
FIRMA AUTORIZADA				D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750
					UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
					SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?

Seguro
Ter-cero
Cero preocupaciones al manejar tu vehículo



Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: www.segurotercero.com

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recibo por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cual puede ser consultada en www.segurosmondial.com.co/legal. Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

¹ Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

² Para las demás tarifas no citadas en
Digitally signed by COMPANIA
MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.03.07 10:47:29 -05:00

Existimos porque
CREEMOS
que tus sueños
deben ser una realidad

	SOAT	SOLUCIONES CORPORATIVAS			
	Accidentes Personales		Conduce Tranquilo		Cumplimiento
	Arriendos		Vida		Judiciales
	Disfruta Tranquilo		Responsabilidad Civil Familiar		Ingeniería
					RCE Transporte Público de Pasajeros
					Crédito
					Patrimonio



Líneas de Atención al Cliente:

► Bogotá: (+601) 327 47 12/13
► Nacional: 018000 111 935



www.segurosmondial.com.co

@SegurosMundial



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10022581312

PLACA **JEX155** MARCA **RENAULT** LINEA **DUSTER DYNAMIQUE** MODELO **2017**

CILINDRADA CC **1.998** COLOR **GRIS ESTRELLA** SERVICIO **PARTICULAR**

CLASE DE VEHICULO **CAMPERO** TIPO CARROCERIA **WAGON** COMBUSTIBLE **GASOLINA** CAPACIDAD Kg/PSJ **5**

NÚMERO DE MOTOR **E410C050131** REG **N** VIN **9FBHSR5B3HM525103**

NÚMERO DE SERIE ********* REG **N** NÚMERO DE CHASIS **9FBHSR5B3HM525103** REG **N**

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) **SILVA MURCIA CINTHIA NICOLE** IDENTIFICACIÓN **C.C. 1022359309**

RESTRICCIÓN MOVILIDAD ********* BLINDAJE ********* POTENCIA HP **143**

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN **PV0003201600115** I/E **I** FECHA IMPORT. **12/09/2016** PUERTAS **5**

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD *********

FECHA MATRICULA **03/12/2016** FECHA EXP. LIC. TTO. **25/03/2021** FECHA VENCIMIENTO *********

ORGANISMO DE TRÁNSITO **SDM - BOGOTA D.C.**

LT06003510534