CONSORCIO INTECUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT: 901.892.678-8
FECHA: 28/01/2025

DESPRENDIBLE DE PAGO

NOMBRE: ALBA LUCERO FERREIRA RUIZ
CEDULA: 51.872.308
CARGO: RESIDENTE DE INTERVENTORIA

COD.	DESCRIPCION	CANTIDAD	ASIGNACION ($)	DEDUCCION ($)	SALDO ($)
1601	SUELDO DIAS LABOR MES	7,00	1.452.065,72	-	
1611	AUXILIO DE TRANSPORTE	-	-	-	
1612	HORAS EXTRAS DIURNAS	-	-	-	
1614	HORA EXT DIUR DOMINIC/FESTIV	-	-	-	
2001	APORTE A SALUD	0,04	-	58.082,63	
2002	APORTE A PENSIONES	0,04	-	58.082,63	
2400	DESC. ANTICIPO DE SUELDO	-	-	-	
3601	AUXILIO DE MERA LIBERTAD	-	-	-	
		SUB-TOTAL $	1.452.065,72	116.165,26	1.335.900,46
	TOTAL A COBRAR NOMINA $				1.335.900,46

Firma/Cedula de Recibido

Nomina: 2
Periodo: 8/01/2025 al 14/01/2025
Ingreso: 8/01/2025
Sueldo: 1.452.065,72

CONSORCIO INTECUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT: 901.892.678-8
FECHA: 31/12/2024

DESPRENDIBLE DE PAGO

NOMBRE: EDISSON MARTIN ARCOS MALDONADO
CEDULA: 79.896.578
CARGO: ELECTRICO

COD.	DESCRIPCION	CANTIDAD	ASIGNACION ($)	DEDUCCION ($)	SALDO ($)
1601	SUELDO DIAS LABOR MES	11,00	1.140.908,78	-	
1611	AUXILIO DE TRANSPORTE	-	-	-	
1612	HORAS EXTRAS DIURNAS	-	-	-	
1614	HORA EXT DIUR DOMINIC/FESTIV	-	-	-	
2001	APORTE A SALUD	0,04	-	45.636,35	
2002	APORTE A PENSIONES	0,04	-	45.636,35	
2400	DESC. ANTICIPO DE SUELDO	-	-	-	
3601	AUXILIO DE MERA LIBERTAD	-	-	-	
		SUB-TOTAL $	1.140.908,78	91.272,70	1.049.636,08
	TOTAL A COBRAR NOMINA $				1.049.636,08



Firma/Cedula de Recibido

Nomina: 1
Periodo: 3/12/2024 al 13/12/2024
Ingreso: 3/12/2024
Sueldo: 1.140.908,78

CONSORCIO INTECUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT: 901.892.678-8
FECHA: 28/01/2025

DESPRENDIBLE DE PAGO

NOMBRE: EDISSON MARTIN ARCOS MALDONADO
CEDULA: 79.896.578
CARGO: ELECTRICO

COD.	DESCRIPCION	CANTIDAD	ASIGNACION ($)	DEDUCCION ($)	SALDO ($)
1601	SUELDO DIAS LABOR MES	7,00	726.032,86	-	
1611	AUXILIO DE TRANSPORTE	-	-	-	
1612	HORAS EXTRAS DIURNAS	-	-	-	
1614	HORA EXT DIUR DOMINIC/FESTIV	-	-	-	
2001	APORTE A SALUD	0,04	-	29.041,31	
2002	APORTE A PENSIONES	0,04	-	29.041,31	
2400	DESC. ANTICIPO DE SUELDO	-	-	-	
3601	AUXILIO DE MERA LIBERTAD	-	-	-	
		SUB-TOTAL $	726.032,86	58.082,63	667.950,23
		TOTAL A COBRAR NOMINA $			667.950,23



Firma/Cedula de Recibido

Nomina: 2
Periodo: 8/01/2025 al 14/01/2025
Ingreso: 8/01/2025
Sueldo: 726.032,86

CONSORCIO INTECUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT: 901.892.678-8
FECHA: 31/12/2024

DESPRENDIBLE DE PAGO

NOMBRE: DIANA ALEJANDRA LEON PRIETO
CEDULA: 1.121.920.784
CARGO: SST

COD.	DESCRIPCION	CANTIDAD	ASIGNACION ($)	DEDUCCION ($)	SALDO ($)
1601	SUELDO DIAS LABOR MES	11,00	1.779.149,13	-	
1611	AUXILIO DE TRANSPORTE	-	-	-	
1612	HORAS EXTRAS DIURNAS	-	-	-	
1614	HORA EXT DIUR DOMINIC/FESTIV	-	-	-	
2001	APORTE A SALUD	0,04	-	71.165,97	
2002	APORTE A PENSIONES	0,04	-	71.165,97	
2400	DESC. ANTICIPO DE SUELDO	-	-	-	
3601	AUXILIO DE MERA LIBERTAD	-	-	-	
		SUB-TOTAL $	1.779.149,13	142.331,93	1.636.817,20
		TOTAL A COBRAR NOMINA $			1.636.817,20

ALEJANDRA LEON

Firma/Cedula de Recibido

Nomina:	1		
Periodo:	3/12/2024	al	13/12/2024
Ingreso:	3/12/2024		
Sueldo:	1.779.149,13		

CONSORCIO INTECUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT: 901.892.678-8
FECHA: 28/01/2025

DESPRENDIBLE DE PAGO

NOMBRE: DIANA ALEJANDRA LEON PRIETO
CEDULA: 1.121.920.784
CARGO: SST

COD.	DESCRIPCION	CANTIDAD	ASIGNACION ($)	DEDUCCION ($)	SALDO ($)
1601	SUELDO DIAS LABOR MES	7,00	1.132.185,81	-	
1611	AUXILIO DE TRANSPORTE	-	-	-	
1612	HORAS EXTRAS DIURNAS	-	-	-	
1614	HORA EXT DIUR DOMINIC/FESTIV	-	-	-	
2001	APORTE A SALUD	0,04	-	45.287,43	
2002	APORTE A PENSIONES	0,04	-	45.287,43	
2400	DESC. ANTICIPO DE SUELDO	-	-	-	
3601	AUXILIO DE MERA LIBERTAD	-	-	-	
		SUB-TOTAL $	1.132.185,81	90.574,86	1.041.610,95
	TOTAL A COBRAR NOMINA $				1.041.610,95

ALEJANDRA LEON

Firma/Cedula de Recibido

Nomina: 2
Periodo: 8/01/2025 al 14/01/2025
Ingreso: 8/01/2025
Sueldo: 1.132.185,81

CONSORCIO INTECUMARAL PI

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMARAL
CONTRATISTA:	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
	NIT: 901.892.678-8
	R.L. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
	C.C. 1.121.957.460 de Villavicencio
SUPERVISOR:	JUAN EDUARDO MARTINEZ TURRIAGO
	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
FECHA DE INICIO:	3/12/2024
FECHA DE TERMINACION ACTUAL:	27/04/2025
FECHA PRESENTE ACTA:	28/01/2025

ITEM	PERSONAL PROFESIONAL
	PERSONAL PROFESIONAL
	DIRECTOR DE INTERVENTORIA

PERIODO DE SEGUIMIENTO:	3/12/2024	AL	28/01/2025
UNIDAD:	18,00	DIAS	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No	DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1,00	REVISION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS	SI	SE VALIDO LA DOCUMENTACION ALLEGADA
2,00	REVISION DE INFORMES MENSUALES DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
3,00	REVISION DE INFORMES EJECUTIVOS DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
4,00	REVISION DE OFICIOS DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
5,00	REVISION DE CONCEPTOS DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
6,00	REVISION DE ACTAS DE COMITÉ DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
7,00	REVISION DE ACTAS DE INICIO DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
8,00	REVISION DE ACTAS DE SUSPENSION DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
9,00	REVISION DE ACTAS DE REINICIO DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
10,00	REVISION Y SEGUIMIENTO DE CRONOGRAMAS DE OBRA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
11,00	REVISION DE POLIZAS DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE VALIDO LA DOCUMENTACION ALLEGADA
12,00	REVISION DE AFILIACIONES DE PERSONAL DEOBRA E INTERVENTORIA	SI	SE VALIDO LA DOCUMENTACION ALLEGADA
13,00	REVISION DE BITACORA DE OBRA	SI	SE VERIFICO LA INFORMACION DESCRITA
14,00	REVISION DE ACTA DE SOCIALIZACION	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
15,00	VISITAS TECNICAS DE OBRA	SI	SE REALIZARON VISITAS DE INSPECCION
16,00	REUNIONES INTERNAS DE INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON REUNIONES SEMANALES CON EL EQUIPO DE TRABAJO
17,00	OTRAS ACTIVIDADES DEL DIRECTOR DE INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

Ing. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
R/L CONSORCIO INTERCUMARAL PI
Contratista

Ing. FABIO RAMIREZ SUAREZ
DIRECTOR DE INTERVENTORIA
CONSORCIO INTERCUMARAL PI

CONSORCIO INTECUMARAL PI

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMARAL
CONTRATISTA:	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
	NIT: 901.892.678-8
	R.L. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
	C.C. 1.121.957.460 de Villavicencio
SUPERVISOR:	JUAN EDUARDO MARTINEZ TURRIAGO
	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
FECHA DE INICIO:	3/12/2024
FECHA DE TERMINACION ACTUAL:	27/04/2025
FECHA PRESENTE ACTA:	28/01/2025

ITEM	PERSONAL PROFESIONAL
	PERSONAL PROFESIONAL
	RESIDENTE DE INTERVENTORIA

PERIODO DE SEGUIMIENTO:	3/12/2024	AL	28/01/2025
UNIDAD:	18,00	DIAS	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No	DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1,00	APOYO A LA REVISION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
2,00	ELABORACION DE INFORMES MENSUALES DE INTERVENTORIA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
3,00	ELABORACION DE INFORMES EJECUTIVOS DE INTERVENTORIA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
4,00	ELABORACION DE OFICIOS DE INTERVENTORIA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
5,00	ELABORACION DE CONCEPTOS DE INTERVENTORIA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
6,00	ELABORACION DE ACTAS DE COMITÉ DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
7,00	APOYO A LA REVISION DE ACTAS DE INICIO DE INTERVENTORIA	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
8,00	APOYO A LA REVISION DE ACTAS DE SUSPENSION DE INTERVENTORIA	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
9,00	APOYO A LA REVISION DE ACTAS DE REINICIO DE INTERVENTORIA	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
10,00	APOYO A LA REVISION Y SEGUIMIENTO DE CRONOGRAMAS DE OBRA	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
11,00	APOYO A LA REVISION DE POLIZAS DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
12,00	APOYO A LA REVISION DE AFILIACIONES DE PERSONAL DE OBRA	SI	SE REALIZO CONTROL DEL PERSONAL VINCULADO POR EL CONTRATISTA
13,00	ELABORACION DE BITACORA DE OBRA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
14,00	APOYO A LA REVISION DE ACTA DE SOCIALIZACION	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
15,00	ACOMPAÑAMIENTO, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE OBRA	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
16,00	REUNIONES INTERNAS DE INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON REUNIONES SEMANALES CON EL EQUIPO DE TRABAJO
17,00	OTRAS ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DE INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
18,00	VERIFICACION DE METODOS CONRUCTIVOS DE OBRA	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
19,00	VERIFICACION DE CALIDAD DE MATERIALES EMPLEADOS EN OBRA	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
20,00	ATENCION A LA COMUNIDAD	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
21,00	REGISTRO FOTOGRAFICO	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
22,00	REGISRO DEL ESTADO DE TIEMPO	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE

CONSORCIO INTERCUMARAL PI

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMARAL
CONTRATISTA:	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
	NIT: 901.892.678-8
	R.L. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
	C.C. 1.121.957.460 de Villavicencio
SUPERVISOR:	JUAN EDUARDO MARTINEZ TURRIAGO
	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
FECHA DE INICIO:	3/12/2024
FECHA DE TERMINACION ACTUAL:	27/04/2025
FECHA PRESENTE ACTA:	28/01/2025

ITEM	**PERSONAL PROFESIONAL**
	PERSONAL PROFESIONAL
	RESIDENTE DE INTERVENTORIA

PERIODO DE SEGUIMIENTO:	3/12/2024	AL	28/01/2025
UNIDAD:	18,00	DIAS	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No	DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES

Ing. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
R/L CONSORCIO INTERCUMARAL PI
Contratista

Arq. ALBA LUCERO FERREIRA RUIZ
RESIDENTE DE INTERVENTORIA
CONSORCIO INTERCUMARAL PI

CONSORCIO INTECUMARAL PI

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMARAL
CONTRATISTA:	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
	NIT: 901.892.678-8
	R.L. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
	C.C. 1.121.957.460 de Villavicencio
SUPERVISOR:	JUAN EDUARDO MARTINEZ TURRIAGO
	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
FECHA DE INICIO:	3/12/2024
FECHA DE TERMINACION ACTUAL:	27/04/2025
FECHA PRESENTE ACTA:	28/01/2025

ITEM	PERSONAL PROFESIONAL
	PERSONAL PROFESIONAL
	INGENIERO ELECTRICO

PERIODO DE SEGUIMIENTO:	3/12/2024	AL	28/01/2025
UNIDAD:	18,00	DIAS	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No	DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1,00	APOYO A LA REVISION DE ESTUDIOS Y DISEÑOS	SI	SE CORROBORO LA INFORMACION DESCRITA EN EL DOCUMENTO
2,00	ELABORACION DE CONCEPTOS DE INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON RECOMENDACIONES HASTA OBTENER EL PRODUCTO FINAL
3,00	PARTICIPACION EN ACTAS DE COMITÉ DE OBRA E INTERVENTORIA	SI	SE SOCIALIZARON RECOMENDACIONES
4,00	REUNIONES INTERNAS DE INTERVENTORIA	SI	SE REALIZARON REUNIONES SEMANALES CON EL EQUIPO DE TRABAJO
5,00	OTRAS ACTIVIDADES DEL ESPECIALISTA ELECTRICO	SI	SE REALIZARON ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
6,00	VISITAS TECNICAS DE OBRA	SI	SE VERIFICARON METODOS CONRUCTIVOS DE OBRA, CALIDAD DE MATERIALES EMPLEADOS EN OBRA, ENTRE OTRAS ACTIVIDADES

Ing. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
R/L CONSORCIO INTERCUMARAL PI
Contratista

Ing. EDISSON MARTIN ARCOS MALDONADO
ESPECIALISTA EN ESTRUCTURAS
CONSORCIO INTERCUMARAL PI

CONSORCIO INTECUMARAL PI

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMARAL
CONTRATISTA:	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
	NIT: 901.892.678-8
	R.L. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
	C.C. 1.121.957.460 de Villavicencio
SUPERVISOR:	JUAN EDUARDO MARTINEZ TURRIAGO
	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
FECHA DE INICIO:	3/12/2024
FECHA DE TERMINACION ACTUAL:	27/04/2025
FECHA PRESENTE ACTA:	28/01/2025

ITEM	PERSONAL TECNICO
	PERSONAL TECNICO
	SST

PERIODO DE SEGUIMIENTO:	3/12/2024	AL	28/01/2025
UNIDAD:	18,00	DIAS	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No	DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1,00	ELABORACION DE INFORMES MENSUALES DE INTERVENTORIA	SI	SE PROYECTO Y AJUSTO LA DOCUMENTACION
2,00	APOYO A LA REVISION DE AFILIACIONES DE PERSONAL DE OBRA	SI	SE REALIZO CONTROL DEL PERSONAL VINCULADO POR EL CONTRATISTA
3,00	ATENCION A LA COMUNIDAD	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
4,00	REGISTRO FOTOGRAFICO	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE
5,00	REGISRO DEL ESTADO DE TIEMPO	SI	SE REALIZA ESTA ESTA ACTIVIDAD ININTERRUMPIDAMENTE

ALEJANDRA LEON

Ing. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
R/L CONSORCIO INTERCUMARAL PI
Contratista

DIANA ALEJANDRA LEON PRIETO
SST
CONSORCIO INTERCUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE INTERVENTORIA

CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE CUMARAL
CONTRATISTA:	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
	NIT: 901.892.678-8
	R.L. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
	C.C. 1.121.957.460 de Villavicencio
SUPERVISOR:	JUAN EDUARDO MARTINEZ TURRIAGO
	SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA
FECHA DE INICIO:	3/12/2024
FECHA DE TERMINACION ACTUAL:	27/04/2025
FECHA PRESENTE ACTA:	28/01/2025

ITEM	COSTOS DIRECTOS

PERIODO DE SEGUIMIENTO:	3/12/2024	AL	28/01/2025
UNIDAD:	18,00	DIAS	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

No	DESCRIPCION	CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
1,00	CAMPERO, PICK-UP O CAMIONETA	SI	ESTA ACTIVIDAD COMPENDE EL SERVICIO DE TRANSPORTE PRESTADO AL PERSONAL DE LA INTERVENTORIA

Ing. CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ
R/L CONSORCIO INTERCUMARAL PI
Contratista

Villavicencio - Meta, 28 de enero de 2025

CUENTA DE COBRO
CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT 901.892.678-8
DEBE A
EDWIN ALBERTO MESTRE HERNANDEZ
CC 86.058.542

VALOR .....$ 9.619.699,00
POR CONCEPTO DE: ALQUILER DE VEHICULO DURANTE DIECIOCHO (18) DIAS.

N°	DESCRIPCION	UND	CANT	VR UNT	VR TOTAL
1.00	ALQUILER VEHICULO	GLB	1.00	9.619.699,00	9.619.699,00
				VR TOTAL	9.619.699,00

SON: NUEVE MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE

EDWIN ALBERTO MESTRE HERNANDEZ
CC 86.058.542
Dirección: CL 14 SUR 50 81 BRR SERRAMONTE III CA 39 V/CIO.
Cel. 3228077840

CONTRATO DE ARRENDAMIENTO DE VEHÍCULO

Entre los suscritos a saber **EDWIN ALBERTO MESTRE HERNANDEZ**, mayor de edad, vecino de Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía **No. 86.058.542 de Villavicencio - Meta**, quien en adelante se denominará **El ARRENDATARIO**, por una parte, y por la otra la sociedad **CONSORCIO INTERCUMARAL PI** identificada con **NIT 901.892.678-8** quien para los efectos del presente contrato actúa mediante su representante legal **CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ**, identificado con la cedula de ciudadanía **No. 1.121.957460 de Villavicencio - Meta**, quien en adelante se denominará **El ARRENDADOR** se ha celebrado el contrato de arrendamiento de un vehículo, que se rige por la legislación comercial colombiana y además por las siguientes cláusulas:

Primera. El **Arrendatario** entrega al **Arrendador** en alquiler un vehículo de las siguientes características:

Marca: MAZDA	Modelo: 2024
Línea: CX-5	Color: PLATA ESTELAR
Placa: LIP135	N. CHASIS: JM7KF2WLAR0853525

Segunda. El carro se encuentra en perfecto estado de funcionamiento.

Tercera. A) El arrendamiento del carro descrito en el punto anterior será de **DIECISÉIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS ($16.032.830,67) MCTE**, al mes, que se pagarán mediante pagos parciales hasta llegar al valor del contrato, una vez radicada la cuenta de cobro en un plazo máximo de quince (15) después. **B)** un anticipo por valor de **QUINIENTOS MIL PESOS ($500.000,00) MCTE** los cuales serán descontados del pago total del canon de arrendamiento **Parágrafo uno:** Este contrato es por un término de uno punto cinco (1.50) meses, pero podrá ser prorrogado de mutuo acuerdo. **Parágrafo dos:** En caso de prórroga, el valor mensual del arriendo del vehículo tendrá un incremento del IPC del año inmediatamente anterior. **Cuarta. Destinación:** El Arrendador destinará el vehículo para el servicio de transporte de profesionales, **Parágrafo tres:** Quien asumirá los gastos de combustible (gasolina) será el **Arrendatario**. De igual manera, el **Arrendador** no puede violar las normas que establece el Código Nacional de Tránsito, y de hacerlo serán de su propia responsabilidad el saneamiento de las mismas.

Quinta. Conducción: El vehículo automotor será conducido por un conductor que designe el **Arrendador**. **Parágrafo cuatro:** la seguridad social del conductor del vehículo será asumida por el **Arrendador**. **Sexta. Responsabilidades del Arrendatario**, mientras esté en poder del **Arrendador**, éste no responderá por daños contra terceros y por las infracciones al Código Nacional de Tránsito y Transporte.

Séptima. Seguros Obligatorios –SOAT-: El valor del seguro del SOAT, corresponde su pago al **Arrendatario**, el cual tiene como obligación mantenerlo siempre vigente. **Parágrafo:** En caso que el **Arrendatario** deje vencer el SOAT, el **Arrendador** podrá comprarlo y su valor descontarlo del siguiente canon de arrendamiento. **Octava.** El incumplimiento de cualquier obligación o prohibición descritas en este contrato, da derecho al **Arrendador** a declarar rescindido éste contrato de arrendamiento. **Decima: 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 primera. Notificaciones:** Las notificaciones que cualquiera de las partes deseara a la otra, deben formularse con certificación de entrega a las siguientes direcciones:

El Arrendatario en la CL 14 SUR 50 81 BRR SERRAMONTE III CA 39 de la ciudad de Villavicencio, teléfonos 3228077840.

El Arrendador en CALLE 45 #55-04 Barrio Galán de la ciudad de Villavicencio, teléfono 3105505570.

Dado en Villavicencio, a los 03 días del mes de diciembre de 2024.

Arrendador

CARLOS MIGUEL GONZALEZ SUAREZ

C.C. No. 1.121.957.460 de Villavicencio - Meta

Arrendatario

EDWIN ALBERTO MESTRE HERNANDEZ

C.C. No. 86.058.542 de Villavicencio - Meta

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10028660086

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
LIP135	MAZDA	CX-5	2024

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.488	PLATA ESTELAR	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	WAGON	GASOLINA	5

NÚMERO DE MOTOR: PY22033521

REG: N

VIN: JM7KF2WLAR0853525

NÚMERO DE SERIE: ******

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: JM7KF2WLAR0853525

REG: N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): MESTRE HERNANDEZ EDWIN ALBERTO

IDENTIFICACIÓN: C.C. 86058542

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 188

~~DECLARACION DE IMPORTACION~~: 352023000005456

~~VE~~: I

~~FECHA IMPORT.~~: 04/01/2023

~~PUERTAS~~: 5

LIMITACION A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO S.A. BIC

FECHA MATRICULA: 15/03/2023

FECHA EXP. LIC. TTO.: 15/03/2023

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTOYTTE MCPAL VILLAVICENCIO

LT02007434517

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **86.058.542**

MESTRE HERNANDEZ

APELLIDOS

EDWIN ALBERTO

NOMBRES

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-OCT-1978**

VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.67 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

28-ENE-1997 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JOAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-5200100-01052034-M-0086058542-20181220 0063827149A 2 9906568621

SOAT

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

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO | MES | DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO | MES | DÍA)
2024-04-09	2024-04-10	2025-04-09

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308005266497000	LIP135	CAMPEROS O CAMIONE	PARTICULAR	2488	2024

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
5	MAZDA	CX-5	WAGON

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
PY22033521	JM7KF2WLAR0853525	JM7KF2WLAR0853525	0.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
MESTRE HERNANDEZ, EDWIN ALBERTO	3204152324	CC	86058542	VILLAVICENCIO

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
221	$ 677800	$ 352400	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 1032300

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	701,68[2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	8,77 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	HASTA 180 750 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES

[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 (1).**

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

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 cobro 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.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 25 — Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario: 141145107476

(415)7707212489984(8020) 000014114510747 6

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social: CONSORCIO INTERCUMARAL PI

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal: CL 45 55 04 BRR GALAN

42. Correo electrónico: carlosmiguel980916@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 7 14 48 55

07- Retención en la fuente a título de rent

14- Informante de exogena

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2024 - 11 - 26 / 15 : 02: 12

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GONZALEZ SUAREZ CARLOS MIGUEL

985. Cargo: Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 4 **Hoja 2**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141145107476

(415)7707212489984(8020) 000014114510747 6

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	3	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 2 4 1 1 0 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	9 8	
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	5 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 2 4 1 1 0 5	
81. Hasta	2 0 2 6 1 1 0 5	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141145107476

(415)7707212489984(8020) 000014114510747 6

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 1 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 1 2 1 9 5 7 4 6 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GONZALEZ	SUAREZ	CARLOS	MIGUEL

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 4 1 1 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 2 2 1 3 5 1 1 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MARTINEZ	BELTRAN	ANGIE	STEPHANNY

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141145107476

(415)7707212489984(8020) 000014114510747 6

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 9 9 8 3 9 4 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CANDANOZA	REY	CARLOS	ANDRES

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	90	2 0 2 4 1 1 0 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 6 8 6 6 4 5	2	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: FOCUS PROYECTOS S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	10	2 0 2 4 1 1 0 5	

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CONSORCIO INTERCUMARAL PI

CONSORCIO INTERCUMARAL PI NIT 901892678
Actividad Económica Principal 7112
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta PI - 1

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764089800413 de 03/03/2025 - 03/03/2027 autoriza PI-1 a PI-50

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	11/03/2025 10:17
Fecha de Vencimiento	11/03/2025 10:17
Fecha de Validación	11/03/2025 10:18
Forma de Pago	Contado
Medio de Pago	Consignación bancaria
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	CONSORCIO INTERCUMARAL PI
NIT	901892678
Obligación	IVA
Email	carlosmiguel980916@gmail.com
Teléfono	3105505570
Dirección	CL 45 55 04 BRR GALAN
Ciudad, Depart.	VILLAVICENCIO, META (CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	MUNICIPIO DE CUMARAL
NIT	892099184
Obligación	IVA
Email	hacienda@cumaral-meta.gov.co
Teléfono	3102653280
Dirección	CL 11 20 20 BRR CENTRO
Ciudad, Depart.	VILLAVICENCIO, META (CO)

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	Acta No 1	Contrato No CM-003-2024 cuyo objeto es "INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, LEGAL Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA QUE TIENE POR OBJETO: "MEJORAMIENTO, ADECUACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE LAS EDIFICACIONES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y USO INSTITUCIONAL DEL ÁREA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE CUMARAL EN EL DEPARTAMENTO DEL META "	1	EA	$35,875,836.00	IVA 19%	$35,875,836.00	$42,692,245.00

1

Subtotal	$35,875,836.00
IVA 19%	$6,816,409.00
Total a Pagar	$42,692,245.00

Participación: CARLOS ANDRES CANDANOZA REY 90% - FOCUS PROYECTOS SAS 10%

Unidades de medida: EA = cada

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: c26e85c33561b948a5c9e4e1e118e7b43d03d4e6d58b20b8032c3345017a6ecf252cb67f82172114f67c8e721c6f00e1

Banco Caja Social

FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

CONSORCIO INTERCUMARAL PI *Identificado con* *NI9018926788*

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0057 PLAZOLETA CENTAUROS, con las siguientes características:

CUENTA DE AHORROS PYME

Número	:	*24141795661*
Fecha de Apertura	:	*18 de diciembre de 2024*
Condiciones de Manejo	:	*Individual,1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector*
Estado	:	*CUENTA ACTIVA*

Esta constancia se expide con destino a: SOLICITUD DEL INTERESADO
Realizada en la oficina 0057 PLAZOLETA CENTAUROS de la ciudad de VILLAVICENCIO, el día miércoles, 28 de enero de 2025.

Cordialmente,

Efectuado por:
J3L6T0O2 - JHON EDINSON LOZANO TABORDA



FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS

Establecimiento Bancario

VIGILADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764089800413

(415)7707212489984(8020) 001876408980041 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 1 8 9 2 6 7 8	8				

11. Razón social

CONSORCIO INTERCUMARAL PI

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Villavicencio

Cód. 2 2

24. Dirección

CL 45 55 04 BRR GALAN

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Meta	Villavicencio

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN

2025-03-03 / 10:09:05 AM

Fecha Acuse de Recibo

Firmado

984. Apellidos y nombres

985. Cargo

989. Dependencia

990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI

991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION

992. Área

993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres GONZALEZ SUAREZ CARLOS MIGUEL

1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía

1003. No. Identificación 1121957460 1004. DV 2

1005. Cod. Representación Representante Legal Principal

1006. Organización CONSORCIO INTERCUMARAL PI

997. Fecha formalización 2025-03-31 0:09:05

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764089800413

(415)7707212489984(8020) 001876408980041 3

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901892678	8				

11. Razón social

CONSORCIO INTERCUMARAL PI

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	CONSORCIO INTERCUMARAL PI CL 45 55 04 BRR GALAN	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	PI	1	50	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

307846-T



INGRITH
RIVERA GOMEZ
C.C. 1121889740
RES. INSCRIPCION 131 DEL 18/04/2023
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

357194 358017

Scanned with CamScanner

220341/0822

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Scanned with CamScanner

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
8BE2097FCA75B960

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 **INGRITH RIVERA GOMEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1121889740 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 307846-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Diciembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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



FECHA DE NACIMIENTO 13-JUN-1992

FLORENCIA
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

29-JUN-2010 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-5200100-00249388-F-1121889740-20100811 0023389248A 1 34333831



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.889.740
RIVERA GOMEZ
APELLIDOS
INGRITH
NOMBRES

INGRITH RIVERA GOMEZ
FIRMA