	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-201
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA PAGO	Versión N°:	07
		Vigencia:	28-11-2024

AUTORIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN PAGO N° **FAC-S-2025-006255-CP**

FECHA: 08-08-2025

La suscrita ***TENIENTE CORONEL MARIBEL SILVA BARRERA*** Ordenadora del Gasto de ***COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO*** nombrada mediante ***Resolución 1123 20-11-2023*** ; autoriza ***pago total 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 - MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS DIFERENTES EQUIPOS Y ENSERES DEL CAMAN, SEGÚN FICHA TECNICA, LOTE 04*** y certifica que los documentos aquí relacionados y anexos, cumplen con todos los requisitos para realizar el pago de acuerdo con lo establecido en la circular "Políticas y disposiciones de orden financiero para el pago de obligaciones contractuales y reglamentarias de la Fuerza Aeroespacial Colombiana"

CONCEPTO	DESCRIPCION
PROVEEDOR	***FRANKLIN YOVANNY MARCANO***
TIPO DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***Cédula***
No. DOC. DE IDENTIFICACIÓN	***1.013.693.269***
No DOC. SOPORTE	***027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025***
VALOR TOTAL	***$5.000.000***
VALOR A PAGAR	***$3.376.000***
VALOR LEGALIZACIÓN / ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO	***N/A***
RUBRO PRESUPUESTAL AL MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN	***A-02-02-02-008-007-01-4***
NÚMERO DE LA ENTRADA DEL BIEN Y/O SERVICIO (SAP)	***1002278297***
NÚMERO DEL PEDIDO CON CARGO AL CONTRATO DEL BIEN Y/O SERVICIO RECIBIDO (SAP)	***4200375344***
VIGENCIA	***2025***
PAC MES	***AGOSTO***
BANCO	***DAVIVIENDA***
TITULAR	***MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY***
TIPO DE CUENTA BANCARIA/ GIRO	***Ahorros***
NUMERO CUENTA	***456300159070***
ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS (cuando aplique)	
TITULAR	***N/A***
NIT/C.C	***N/A***
BANCO	***N/A***
TIPO DE CUENTA BANCARIA	***NO APLICA***
NUMERO CUENTA	***N/A***

TIPO DOCUMENTO	DOCUMENTOS	N° FOLIOS
ORIGINAL	Certificación para pago Formato	***X***
DIGITAL	Registro presupuestal CRP, última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar.	***X***
DIGITAL	Los demás documentos que se hayan suscrito en el contrato y/o se requieran de acuerdo con la normatividad vigente.	
TOTAL FOLIOS		***XXX***

FAC-S-2025-006255-CP

En constancia de lo anterior firman:



Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA
Segundo Comandante Y Jefe Estado Mayor

Elaboró: ASD2. GOMEZ / DECOP TC. SILVA / SECOM Aprobó:TC. SILVA / SECOM

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA FUERZA AÉREA COLOMBIANA
COMANDO DE APOYO A LA FUERZA - JEFATURA ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN FINANCIERA
LISTA DE DOCUMENTACIÓN PARA PAGO
CIRCULAR FAC-S-2024-009237-CR
DEL 20 DE AGOSTO DE 2024

ITEM	DOCUMENTOS	CTOS PROVEEDORES NACIONALES
1	Formato Certificación para pago (Establecido en Hermes)	X
2	Formato Certificado Plan de Adquisiciones (última versión del documento)	SECOP II
3	Registro presupuestal CRP. Anexar la última versión que coincida con el plan de pagos que se va realizar para vigencia actual.	SECOP II
4	Contrato principal modificatorios y/o adicionales. (SECOP II)	SECOP II
5	Ultimo modificatorio al contrato y/o adicionales (en caso de modificación del tercero o cuenta bancaria del beneficiario del pago).	N/A
6	Contrato de fiducia mercantil y patrimonios autónomos (cuando aplique)	N/A
7	Acta de inicio (Para pago anticipado y anticipo contratos de obra civil)	SECOP II
8	Acta / Documento de constitución unión temporal o consorcio (detalle de tercero que factura y tercero beneficiario de pago).	N/A
9	Resolución por multas y sanciones y/o cesión de derechos económicos	N/A
10	RUT (Registro Único Tributario) del tercero original y beneficiario del pago actualizado y vigente.	DIGITAL
11	Factura Electrónica (Detalle de los bienes y/o servicios de acuerdo al objeto del proceso y al anexo técnico) o documento soporte para los no obligados a facturar electrónicamente (Art. 616-2 E.T.). En caso de Proveedores Extranjeros, se adjunta Factura soporte. Para Resoluciones anexar documentos equivalentes u otro documento soporte legal para el pago.	DIGITAL
12	Soporte de las facturas con estado aprobadas en SIIF	DIGITAL
13	Certificación cuenta bancaria del tercero beneficiario del pago no superior a 60 días al momento de la radicación del pago.	DIGITAL
14	Soporte y/o pantallazo de SIIF NACIÓN de la cuenta bancaria relacionada en el pago en estado activa y vigente.	DIGITAL
15	Formato Recibo a satisfacción de bienes y/o servicios, vigente Suite Visión (Se debe detallar conforme al proceso y anexo técnico).	DIGITAL
16	Formato imputación bienes y servicios por rubro presupuestal al máximo nivel de desagregación presupuestal y recurso.	DIGITAL
17	Entrada de bienes SAP firmada, y hoja de entrada de servicios SAP	DIGITAL
18	Comprobante de SIIF NACIÓN de cuentas por pagar	DIGITAL
19	Garantías y mecanismos de cobertura del riesgo (SECOP II).	SECOP II
20	Certificación pago Parafiscales.	DIGITAL
21	Planilla de aportes: Pagos Parafiscales y Seguridad Social, acorde al periodo de facturación.	N/A
22	Balances de avance de obra o entrega final (contratos de obra y/o mantenimiento de bienes inmuebles)	N/A
23	Obligación debidamente firmada y/o "Listado de obligaciones" cuando se realice el procedimiento a través de pago múltiple beneficiarios	N/A
24	Los demás documentos que se requieran y/o los que se hayan suscrito en el contrato	DIGITAL



ADRIANA PRADO
CONTRATISTA - CAMAN - DECOP

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	14/08/2025	89022316	$413.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	14/08/2025	89022316	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	57	0			N			X														230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 (PERSONA NATURAL)

El escrito FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ identificado con cédula de ciudadanía No.1.013.693.269 de Bogotá, con Domicilio carrera 34#1635sur Ciudad Bogotá, Cel. 3505250032 E-mail autorizado: franklinyovanny123@gmail.com en mi calidad de persona natural no empleadora, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, bajo la gravedad de juramento manifiesto, que me encuentro a paz y salvo, no me encuentro en mora y he cumplido a la fecha con los pagos de los aportes correspondientes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar y contribución al Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción

La proponente persona natural deberá acreditar la afiliación a los sistemas de seguridad social en salud y pensiones aportando los certificados de afiliación respectivos. El proponente podrá acreditar la afiliación entregando el certificado de pago de planilla, pero no será obligatoria su presentación.

Los certificados de afiliación se presentan con fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario, anteriores a la fecha del cierre del proceso de contratación. En caso de modificarse la fecha de cierre del proceso, se tendrá como referencia para establecer el plazo de vigencia de los certificados de afiliación la fecha originalmente establecida en la invitación pública o pliego de condiciones definitivo.

La persona natural que reúna los requisitos para acceder a la pensión de vejez, o se pensione por invalidez o anticipadamente, presentará el certificado que lo acredite y, además la afiliación al sistema de salud.

Nota: Para los proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.

Atentamente,

FRANKLIN Y MARCANO D
C.C 1013693269
TELEFONO 3505250032
franklinyovanny123@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	09/06/2025	86555367	$413.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	09/06/2025	86555367	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	57	0			N			X														230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	08/04/2025	85696653	$413.300	

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	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-04	I	08/04/2025	85696653	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	**NIT:**	1013693269
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	abril 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	abril 2025
Número de Radicación:	85696653	**Total a pagar:**	$413,300
Fecha de vencimiento:	16/05/2025	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	08/04/2025	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1397282483
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$7,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$227,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$178,000
						$413,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	03/03/2025	85696651	$413.300	

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	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	03/03/2025	85696651	$413.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	57	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	**NIT:**	1013693269
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	Marzo 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Marzo 2025
Número de Radicación:	85696651	**Total a pagar:**	$413,300
Fecha de vencimiento:	16/04/2025	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/03/2025	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669327
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1397282479
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$7,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$227,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$178,000
						$413,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	24/02/2025	84486430	$405.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
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	405.800	405.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	24/02/2025	84486420	$405.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	30/012025	83708379	$405.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
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	405.800	405.800

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	30/012025	83708379	$405.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ**, identificado con **CC** número **1013693269**, aportó por **FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ**, identificado(a) con **CC** número **1013693269** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2024-12** y salud **2024-12** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
EPS008	Compensar EPS															0		30	$1.300.000	$162.500	$0	$0	Dic - 2024	81809750	12/12/2024	N
230301	Porvenir															0		30	$1.300.000	$208.000	$0	$0	Dic - 2024	81809750	12/12/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 12 días del mes Diciembre de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	**NIT:**	1013693269
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	Diciembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Diciembre 2024
Número de Radicación:	81039225	**Total a pagar:**	$370,500
Fecha de vencimiento:	20/01/2025	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	12/12/2024	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1111876480
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$208,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$162,500
						$370,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 81040016, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	09/12/2024	81039225	$384.600	

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	860066942-7	162.500	0		0		0	54	6.200	0	168.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	54	7.900	0	215.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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	No. Afiliados
SENA				
0	54	0	0	0
ICBF				
0	54	0	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	162.500	162.500
Pensión	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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	09/12/2024	810392	$370.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	3	0			N	X	X															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	**NIT:**	1013693269
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	Noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2024
Número de Radicación:	81039211	**Total a pagar:**	$370,500
Fecha de vencimiento:	17/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	16/11/2024	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1111876478
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$208,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$162,500
						$370,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 81040016, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024- 11	2024-11	I	16/112024	81039211	$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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	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 Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	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

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	16/11/2024	81039211	$370.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	3	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	**NIT:**	1013693269
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	Octubre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Octubre 2024
Número de Radicación:	79746806	**Total a pagar:**	$370,500
Fecha de vencimiento:	18/11/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	17/10/2024	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1111876476
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$208,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$162,500
						$370,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 81040016, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	17/10/2024	79746806	$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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	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 Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

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	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, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	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

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	17/10/2024	79746806	$370.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	3	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	12/09/2024	81039211	$384.600	

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	860066942-7	162.500	0		0		0	54	6.200	0	168.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	54	7.900	0	215.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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

TOTALES CAJAS

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	No. Afiliados
SENA				
0	54	0	0	0
ICBF				
0	54	0	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	162.500	168.700
Pensión	1	208.000	215.900
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	384.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ		CR 34 16 35 SUR	3012540679	franklinyovanny123@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	12/09/2024	81039211	$384.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013693269	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	3	0			N	X	X															230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156690801

(415)7707212489984(8020) 000014115669080 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 9 3 2 6 9	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 6 9 3 2 6 9	

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
MARCANO	DOMINGUEZ	FRANKLIN	YOVANNY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
F.M.R	

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: CR 34 16 SUR 35

42. Correo electrónico: franklinyovanny123@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 2 5 4 0 6 7 9	3 5 0 5 2 5 0 0 3 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
4 6 1 0	2 0 1 8 1 1 0 1	3 3 1 5	2 0 1 8 1 1 0 1	1 3 9 2	4 9 2 3	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	1 0	2	2	4	8	5	2																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

10- Obligado aduanero

22- Obligado a cumplir deberes formales a

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

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

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 MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL

Fecha Expedición: 6 de agosto de 2025 Hora: 15:19:15
Recibo No. AB25279240
Valor: $ 5,800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25279240CACA6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombre:	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY
C.C.	1.013.693.269
NIT:	1013693269 5
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	03576576
Fecha de matrícula:	31 de agosto de 2022
Último año renovado:	2025
Fecha de renovación:	24 de febrero de 2025
Grupo NIIF:	Grupo III.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Carrera 34 Sur 16 35
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	franklinyovanny123@gmail.com
Teléfono comercial 1:	3505250032
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Carrera 34 Sur 16 35
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	franklinyovanny123@gmail.com
Teléfono para notificación 1:	3505250032
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona natural SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Mario Fernando Avila Cristancho

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL

Fecha Expedición: 6 de agosto de 2025 Hora: 15:19:15
Recibo No. AB25279240
Valor: $ 5,800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25279240CACA6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 4610
Actividad secundaria Código CIIU: 3315
Otras actividades Código CIIU: 1392, 4220

INFORMACIÓN FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de situación financiera

Activo corriente:	$ 419.744.257,00
Activo no corriente:	$ 18.000.000,00
Activo total:	$ 437.744.257,00
Pasivo corriente:	$ 1.755.000,00
Pasivo no corriente:	$ 0,00
Pasivo total:	$ 1.755.000,00
Patrimonio neto:	$ 435.989.257,00
Pasivo más patrimonio:	$ 437.744.257,00

Estado de resultados

Ingresos actividad ordinaria:	$ 520.458.120,00
Otros ingresos:	$ 0,00
Costo de ventas:	$ 396.140.902,00
Gastos operacionales:	$ 5.320.000,00
Otros gastos:	$ 5.208.500,00
Gastos por impuestos:	$ 0,00
Utilidad / Pérdida operacional:	$ 113.788.718,00
Resultado del periodo:	$ 113.788.718,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción,

siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona natural figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	FM & FRANKLIN MARCANO
Matrícula No.:	03820987
Fecha de matrícula:	15 de mayo de 2024
Último año renovado:	2025
Categoría:	Establecimiento
Dirección:	Avenida Calle 26 69 63
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRICULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL

Fecha Expedición: 6 de agosto de 2025 Hora: 15:19:15
Recibo No. AB25279240
Valor: $ 5,800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25279240CACA6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 520.458.120

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 4610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

La información anterior ha sido tomada directamente del formulario de matrícula diligenciado por el comerciante. Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 2 de septiembre de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 1 de marzo de 2025. La matrícula mercantil de esta sociedad fue solicitada a través de la plataforma de la Ventanilla Única Empresarial www.vue.org.co \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

CERTIFICADO DE MATRÍCULA DE PERSONA NATURAL

Fecha Expedición: 6 de agosto de 2025 Hora: 15:19:15
Recibo No. AB25279240
Valor: $ 5,800

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B25279240CACA6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

ABEJORRAL, ANTIOQUIA, 20/07/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY** con **Cédula de Ciudadanía 1.013.693.269** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número 456300159070

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764078116431

(415)7707212489984(8020) 001876407811643 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
1013693269	5	MARCANO	DOMINGUEZ	FRANKLIN	YOVANNY

11. Razón social

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 32

24. Dirección
CR 34 16 SUR 35

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

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
2024-08-27 / 07:35:01 PM
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 MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identiflcación 1013693269 1004. DV 5
1005. Cod. Representación
1006. Organización MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY

997. Fecha formalización 2024-08-27T19:35:01

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764078116431

(415)7707212489984(8020) 001876407811643 1

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
1013693269	5	MARCANO	DOMINGUEZ	FRANKLIN	YOVANNY

11. Razón social

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	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY CR 34 16 SUR 35	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	KF	301	400	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	**CAMAN**
Nombre del Supervisor de Contrato	**T3 LLANES LOZANO DAVID ESTEBAN**
Ordenador del Gasto	**CAMAN**
No. Contrato	**027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025**
Objeto del contrato	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS DIFERENTES EQUIPOS Y ENSERES DEL CAMAN, SEGÚN FICHA TECNICA**
Valor inicial del contrato	**$ 5.000.000,00**
Adición	**$ 0,00**
Reducción	**$ 1.624.000,00**
Valor final del contrato	**$ 3.376.000,00**

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN (Funcionamiento USO PRESUPUESTAL) (Inversión PROYECTO DE INVERSIÓN)		USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCIÓN USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	VALOR APROPIACION POR RUBRO
	RECURSO				
A-02-02-02-008-007-01-4	10	N/A	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE TRANSPORTE	MANTENIMIENTO DE DRONES	**$ 3.376.000,00**
TOTAL VIGENCIA **2025**					**$ 3.376.000,00**
TOTAL VIGENCIAS					**$ 3.376.000,00**
			Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)		**$ 0,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN O LEGALIZACIÓN	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL (solo para recurso 11)	DESCRIPCION	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	VALOR TOTAL PARA PAGO	SALDOS
1	AGOSTO	AGOSTO	PAGO TOTAL VG ACTUAL	A-02-02-02-008-007-01-4-10	SERVICIOS DE MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO DE TRANSPORTE	MANTENIMIENTO DE DRONES	$ 3.376.000,00	$ 3.376.000,00	**$ 0,00**
TOTALES							**$ 3.376.000,00**	**$ 3.376.000,00**	**$ 0,00**

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	T3 LLANES LOZANO DAVID ESTEBAN
FECHA	6/08/2025

FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ
NIT 1.013.693.269-5
CR 34 16S 35
Tel: (601) 7000662
Bogotá - Colombia
soluciones.f.m.r@gmail.com

Espacio para Logo Corporativo

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO. KF 330

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica 18764078116431 aprobado en 20240827 prefijo KF desde el número 301 al 400 Vigencia: 24 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 4610 - Comercio al por mayor a cambio de una retribución o por contrata

Fecha y hora Factura
Generación: 17/07/2025, 16:22
Expedición: 17/07/2025, 16:22

Nombre del Cliente
FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO

Nit ó C.C.
800.141.641-8

Fecha de Vencimiento
2025-08-16

Razón Social
FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO

Dirección
CR 5 2SUR -91

Teléfono
(601) 8209040 - Ext. 000

Correo
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Vendedor
carol rodriguez

Centro de Costo
0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	CAMAN	1.1 ACTIVIDADES A REALIZAR: Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal. 1.2COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos. 1.3Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de	1.00	315,966.39	60,033.61	376,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido.				
2	CAMAN.	1.1 ACTIVIDADES A REALIZAR: Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal. 1.2COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos. 1.3TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido.	1.00	840,336.14	159,663.87	1,000,000.01
3	CAMAN..	1.1 ACTIVIDADES A REALIZAR: Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal. 1.2COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy	1.00	840,336.14	159,663.87	1,000,000.01

Ítem	Código	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
		desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos. 1.3Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido.				
4	CAMAN...	1.1 ACTIVIDADES A REALIZAR: Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal. 1.2COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos. 1.3TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido.	1.00	840,336.14	159,663.87	1,000,000.01

Total items: 4

Total Bruto	2,836,974.81
IVA 19%	539,025.22
Total a Pagar	3,376,000.03

OBSERVACIONES:
#$15-01-05-011;Contrato027-03-M-CAMANGRUAL-2025;David.llanes@fac.mil.co#$.

Valor en Letras:
Tres millones trescientos setenta y seis mil pesos m/cte con tres cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-08-16 por	$	3,376,000.03

VENDEDOR

_____

C.C. Ó NIT.:

FIRMA Y SELLO

_____

C.C. Ó NIT.:

CUFE: 7cf9d4586a1830a7eff6b4ca060346f6a85db57d60601f889a6df93d9fb44d1e45aa3258a561216e72c34fbabc201784

Espacio para
Logo Corporativo

FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ
NIT 1.013.693.269-5
CR 34 16S 35
Tel: (601) 7000662
Bogotá - Colombia

Nota Crédito
No. 2 21

Fecha Nota Crédito	2025-08-05
Factura de Venta	KF-330
Generación	05/08/2025, 16:58
Expedición	05/08/2025, 17:00
Vencimiento	04/09/2025

Señores	FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO		
NIT	800.141.641-8	**Teléfono**	(601) 8209040 - Ext. 000
Dirección	CR 5 2SUR -91	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	AJUSTE AL VALOR	1.00	0.03

Total items: 1

Valor en Letras:
pesos m/cte con tres cent.

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-09-04 por $ 0.03

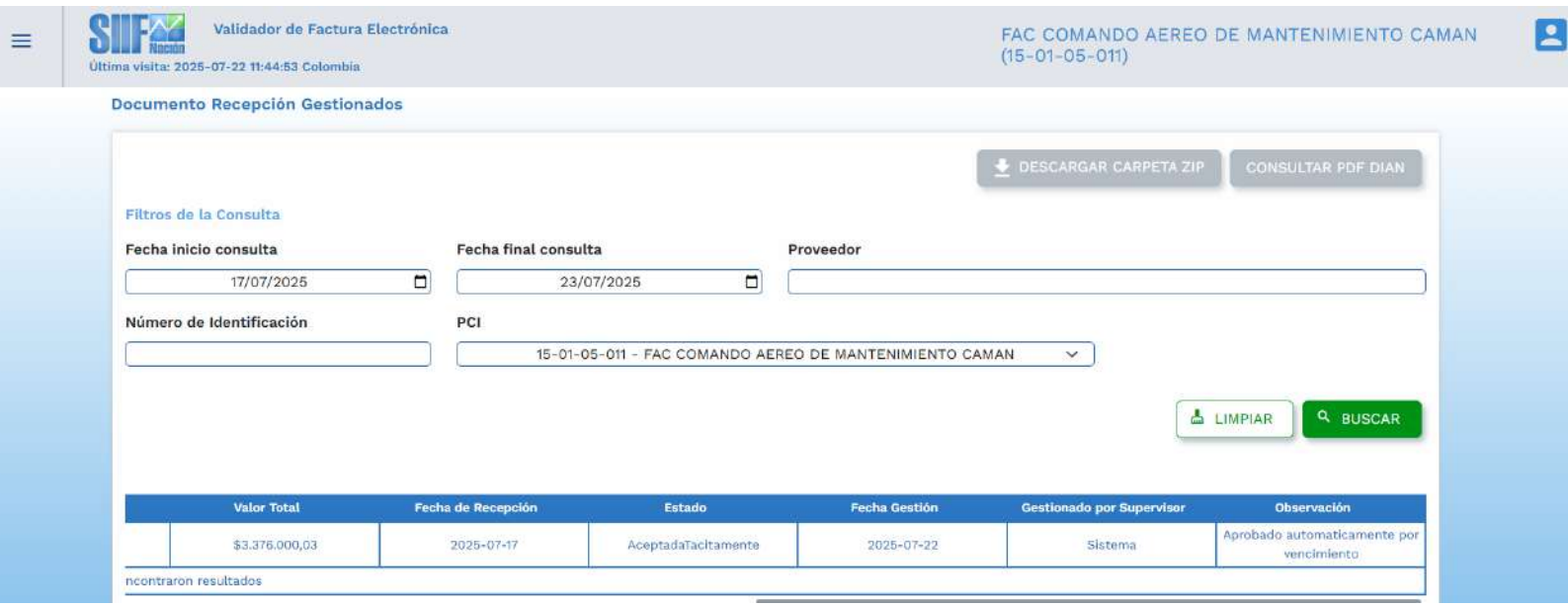
Total Bruto	0.03
IVA 19%	0.00
Total	0.03

Observaciones:
#$15-01-05-011;Contrato027-03-M-CAMANGRUAL-2025;David.llanes@fac.mil.co#$.

CUDE: daa1fbdf752f2279c92eb6006d5fc138c5798442b7f1dd0c03c7091cd92f195b50518773c8d2220bb75dbf9eef8d3d42
CUFE factura: 7cf9d4586a1830a7eff6b4ca060346f6a85db57d60601f889a6df93d9fb44d1e45aa3258a561216e72c34fbabc201784

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML


Validador de Factura Electrónica
Última visita: 2025-07-22 11:44:53 Colombia
FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN (15-01-05-011)
Documento Recepción Gestionados
DESCARGAR CARPETA ZIP
CONSULTAR PDF DIAN
Filtros de la Consulta
Fecha inicio consulta
17/07/2025
Fecha final consulta
23/07/2025
Proveedor
Número de Identificación
PCI
15-01-05-011 - FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN
LIMPIAR
BUSCAR
PCI
Proveedor
Documento Proveedor
Tipo Documento
Número de Documento
Fecha Emisión
15-01-05-011
FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ
1013693269
Factura Electronica
KF330
2025-07-17
No se encontraron res
PÁGINAS
1
de
0
10
Mostrando 0 filas de 0


Validador de Factura Electrónica
Última visita: 2025-07-22 11:44:53 Colombia
FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN (15-01-05-011)
Documento Recepción Gestionados
DESCARGAR CARPETA ZIP
CONSULTAR PDF DIAN
Filtros de la Consulta
Fecha inicio consulta
17/07/2025
Fecha final consulta
23/07/2025
Proveedor
Número de Identificación
PCI
15-01-05-011 - FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN
LIMPIAR
BUSCAR
Valor Total
Fecha de Recepción
Estado
Fecha Gestión
Gestionado por Supervisor
Observación
$3.376.000,03
2025-07-17
AceptadaTacitamente
2025-07-22
Sistema
Aprobado automaticamente por vencimiento
ncontraron resultados

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL	06 DE AGOSTO 2025
CONTRATO No.	027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	09/04/2025
OBJETO DEL CONTRATO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS DIFERENTES EQUIPOS Y ENSERES DEL CAMAN, SEGÚN FICHA TECNICA, LOTE 04
FORMA DE PAGO	PAC AGOSTO 2025
CONTRATISTA	FRANKLIN YOVANNY MARCANO CC: 1.013.693.269
INTERVENTOR	No Aplica
SUPERVISOR	T3. LLANES LOZANO DAVID ESTEBAN CC 1.120.385.789
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.000.000
PLAZO DE EJECUCIÓN (DE ENTREGA)	29 Agosto de 2025
FECHA DE INICIO	30/04/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	No Aplica
FECHA DE REINICIACIÓN	No Aplica
CONTRATO MODIFICATORIO No. 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	06/08/2025
OBJETO DEL CONTRATO MODIFICATORIO	SE REDUCE EL VALOR INICIAL DEL CONTRATO POR LA SUMA DE $1.624.000, PARA UN VALOR FINAL DE $3.376.000 DE ACUERDO A QUE EL COSTO DE LOS MANTENIMIENTOS REALIZADOS POR EL CONTRATISTA OBTUVIERON DICHOS VALORES FINALES.
FORMA DE PAGO	PAC AGOSTO 2025
PLAZO DE EJECUCIÓN (MODIFICADO) (SI APLICA)	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	3.376.000

En Madrid Cundinamarca, el 06 de AGOSTO del 2025 la señora Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA, en su calidad de Ordenadora del Gasto, el señor T3. LLANES LOZANO DAVID ESTEBAN en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE MANTENIMIENTO** y el señor FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ en su calidad de **Contratista**; efectúan el correspondiente recibo TOTAL del mantenimiento correspondiente al objeto contractual descrito en el citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a los bienes se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS RECIBIDAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
No Aplica		

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEAJU-FR-006
	FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	Versión N°:	07
		Vigencia:	12-12-2024

DESCRIPCIÓN DE BIENES RECIBIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
No Aplica		

DESCRIPCION DE SERVICIOS RECIBIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE DRONES		Se realizo Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías, ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido
		Se realizo Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal.
		Los mantenimientos Programados concluyeron mucho tiempo antes del plazo estipulado, por lo cual se solicita adelantar el pago para el mes de Julio.
DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
NO APLICA		
ANEXOS O ACTIVIDADES SOPORTE DE LA (S) FACTURA (S) A CANCELAR (cuando se trate de contratos de servicios de transporte (terrestre, aéreo y fluvial) servicios de operadores logísticos o cuyo objeto obedezca a servicios logísticos, servicios de atención de eventos institucionales)	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
No Aplica		

PERSONAL REQUERIDO PARA LA EJECUCION DEL SERVICIO (EXIGIDO EN LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	OTROS (TARJETA PROFESIONAL/TITULO PROFESIONAL O TECNICO)
FRANKLIN YOVANNY MARCANO	Ingeniero Contratista	**Ingeniero de Sistemas**

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS BIENES

El pago de este recibo a satisfacción incrementa el valor y/o la vida útil del bien a intervenir.

- **Incrementa el valor del bien:**

SI: ___ NO: _X_ Valor del incremento: $_____ (Valor parcial o total correspondiente a este pago)

- **Una vez ejecutado el 100% del contrato, incrementa vida útil del bien:**

SI: __X__ NO: ____ Años a incrementar: _2 AÑOS_

- **En caso de ser el pago final de un contrato de obra o mantenimiento mayor sobre un bien inmueble, indique si el bien se encuentra en condiciones de uso, una vez ejecutado el 100% del Contrato:**

SI____ NO ____ **NO APLICA**

*Esta información debe guardar relación con la registrada en los estudios y documentos previos del proceso contractual.

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 5.000.000	
VALOR REDUCCIÓN (FAC-S-2025-143439-CI)	$ 1.624.000	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 3.376.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ 0,oo	
ÚNICO PAGO TOTAL PAC AGOSTO 2025 – Hasta por la suma de	$ 3.376.000	
SALDO	$ 0,oo	

OBSERVACIONES

FACTURA ELECTRÓNICA DEVENTA NO. KF 330

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

FRANKLIN YOVANNY MARCANO **CONTRATISTA**	T3. LLANES LOZANO DAVID ESTEBAN **SUPERVISOR**

Teniente Coronel MARIBEL SILVA BARRERA*
ORDENADORA DEL GASTO

* Ver informes técnicos a continuación

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEGED-FR-003
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	1
		Vigencia:	03-03-2025

Acta Consecutivo No.	FAC-S-2025-062351-AG	**Lugar y Fecha**	Madrid, Cundinamarca,06-08-2025

Asunto	Mantenimiento UAS Contrato 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025		
Oficina Productora	GRUSE 95		
Hora Inicio	08:00	**Hora Finalización**	12:00
Ausentes	Ninguno		

Orden del día:
Objetivo
Alcance del Mantenimiento
Mantenimiento
Conclusiones

Objetivo:

Siendo las 08:00 Hrs del dia 06 de Julio 2025 se reune el Señor T3 Llanes Lozano David esteban con el señor Contratista Frankin para verificar y constatar las tareas realizadas del contrato 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 que tiene como objetivo el mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de los sistemas UAS del CAMAN.

Alcance del Mantenimiento:

El presente mantenimiento preventivo abarco todas las actividades necesarias para garantizar el correcto funcionamiento y la operatividad continua de los siguientes DRONES:

- (DJI MAVIC 2 PRO 163CH1GROA44NL)
- (DJI PHANTOM 11USJ17R710178)
- (DJI MAVIC 3 ENTERPRISE 165500033555)
- (DJI MINI 2 3Q4CJ8S3A36NZE).

Las labores incluyeron el suministro e instalación de materiales, repuestos, herramientas, accesorios, mano de obra calificada y gestión de imprevistos. Este mantenimiento integral tiene como objetivo prevenir fallas, prolongar la vida útil del equipo, asegurar la confiabilidad en su desempeño y dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento.

Mantenimiento:

Siguiendo el plan de trabajo descrito en la ficha técnica del contrato 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 se realizaron las siguientes actividades de mantenimiento preventivo y correctivo a los 04 Drones descritos anteriormente:

FAC-S-2025-062351-AG

Actividades a Realizar				
Descripcion y Desarrollo del Mantenimiento, Suministro o instalación.				
Item	Actividad	Descripcion y Desarrollo del mantenimiento	Tipo Preventivo/ Correctivo	Observaciones
1	Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal .	Se realizó desarme general del equipo se efectúo inspección y mantenimiento a los sistemas de motores y hélices consistente en limpieza, lubricación y calibración. Así mismo al sistema de GPS se reanalizó actualización a los sistemas de comunicación y la tarjeta se le realizo calibración; se corrigieron puntos de soldaduras a los terminales de los cables, antenas y conexiones de transmisión	Preventivo/ Correctivo	N/A
2	COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia	Se realizó inspección a todos los componentes del DRON según el manual del fabricante a los motores se le realizo mantenimiento, se cambiaron hélices que presentaban desgastes, así mismo se corrigieron golpes a la estructura, se cambiaron puntos de soldaduras, también se cambió cableado, al GIMBAL y sensores se le realizo limpieza y calibración, se entrega el dron con pruebas de operación al supervisor, quedando 100% operativo	Preventivo	N/A

FAC-S-2025-062351-AG

	en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos.			
3	TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido.	Se realizaron tareas de mantenimiento e inspección visual a todos los componentes y sistemas donde se realizó calibración a las baterías y sensores, se cambio de hélices y revisitaron los motores, se Verifico de la conectividad entre el drone y el control remoto, también se revisó y se realizó mantenimiento las cámaras y sensores dentro de la unidad de control del dron, Se realizaron varios vuelos de prueba con el señor supervisor, quedando operativo a satisfacción.	Preventivo/ Correctivo	N/A

DJI MAVIC 2 PRO 163CH1GROA44NL:

- Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

- Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.

REGISTRO FOTOGRAFICO 1





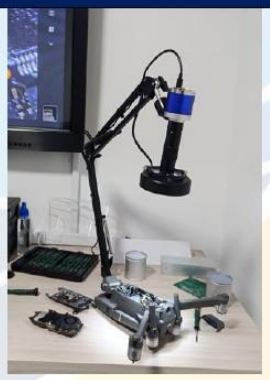
REGISTRO FOTOGRAFICO 2



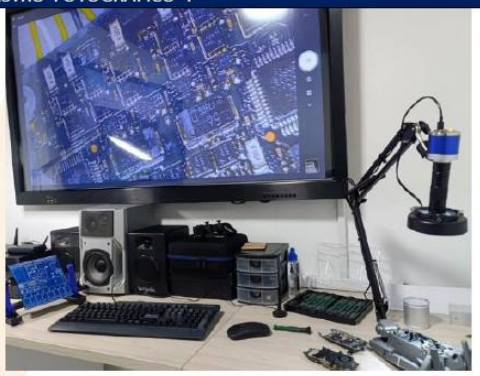


REGISTRO FOTOGRAFICO 3





REGISTRO FOTOGRAFICO 4



DJI PHANTOM 11USJ17R710178:

- Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

- Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.

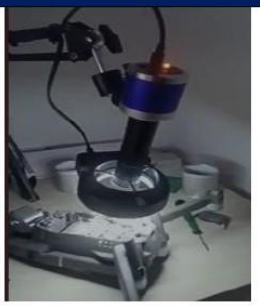
REGISTRO FOTOGRAFICO 1





REGISTRO FOTOGRAFICO 2



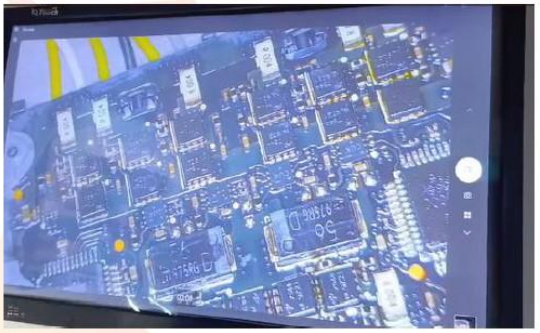


REGISTRO FOTOGRAFICO 3





REGISTRO FOTOGRAFICO 4



DJI MAVIC 3 ENTERPRISE 165500033555

- Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

- Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEGED-FR-003
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	1
		Vigencia:	03-03-2025

REGISTRO FOTOGRAFICO 1





REGISTRO FOTOGRAFICO 2





REGISTRO FOTOGRAFICO 3







REGISTRO FOTOGRAFICO 4



DJI MINI 2 3Q4CJ8S3A36NZE:

- Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

- Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.

REGISTRO FOTOGRAFICO 1





REGISTRO FOTOGRAFICO 2





REGISTRO FOTOGRAFICO





REGISTRO FOTOGRAFICO 4



Conclusiones:

Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento, se realizan los mantenimientos a los drones quedando 100% operativos.

Adicional se adjuntan los certificados tecnicos por parte del contratista donde constatan los 04 mantenimientos.

Actividades a Realizar		
Actividad	**Responsable**	**Fecha Entrega**
Realizar Acta de la actividad	T3 Llanes Lozano David	17/07/2025

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	DE-DEGED-FR-003
	FORMATO ACTA GENERAL	Versión N°:	1
		Vigencia:	03-03-2025

Convocatoria Próxima Reunión			
Tema	-		
Fecha - Hora	-	**Lugar**	-

Técnico Tercero DAVID ESTEBAN LLANES LOZANO
Técnico Comandante Escuadra Seguridad Perimetral

Elaboró: T3. LLANES / ECSPE Revisó: T3. LLANES / ECSPE Aprobó:T3. LLANES / ECSPE

INFORME TECNICÓ

FECHA:	06/08/2025	**CONTRATO N°**:027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025	
EMPRESA O UNIDAD:	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**LUGAR DE EJECUCIÓN**	CAMAN-MADRID-CUNDINAMARCA
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO		
EQUIPO:	DRONE DJI PHANTON (4 PRO) - GRUSE	**TIPO DE MANTENIMIENTO**	

MARCA EQUIPO	**MOTOR**	**PREVENTIVO**	**X**	**CORRECTIVO**		**MAYOR**
DRONE DJI PHANTON	N/A	**POTENCIA**			CANTIDAD 1	

OBJETIVO

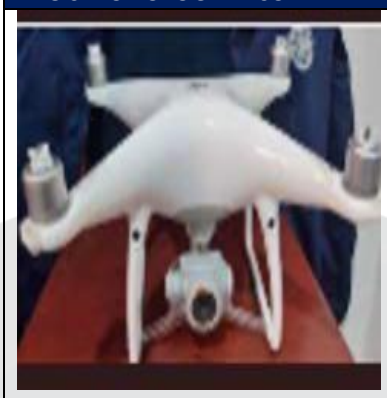
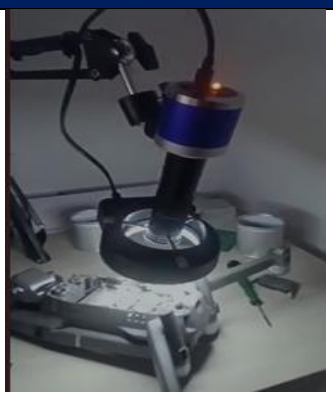
MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DRONE DJI PANTHON 4 PRO SERIAL 11USJ17R710178; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

ALCANCE DEL MANTENIMIENTO

El presente mantenimiento preventivo abarca todas las actividades necesarias para garantizar el correcto funcionamiento y la operatividad continua de DRONE (DJI PANTON 4 PRO) – GRUSE. Las labores incluyen el suministro e instalación de materiales, repuestos, herramientas, accesorios, mano de obra calificada y gestión de imprevistos.

Este mantenimiento integral tiene como objetivo prevenir fallas, prolongar la vida útil del equipo, asegurar la confiabilidad en su desempeño y dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento

	ACTIVIDADES REALIZADAS				
	DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DEL MANTENIMIENTO, SUMINISTRO O INSTALACIÓN				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**DESCIPCION DE**	**TIPO (PREVENTIVO / CORRECTIVO)**	**OBSERVACIONES**	**REALIZADO (✓)**
1	Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal.	Se ejecuto el desarme general del equipo se efectúo inspección y mantenimiento a los sistemas de motores y hélices consistente en limpieza, lubricación y calibración. Así mismo al sistema de GPS se reanalizó actualización a los sistemas de comunicación y la tarjeta se le realizo calibración; se corrigieron puntos de soldaduras a los terminales de los cables, antenas y conexiones de transmisión	Preventivo y Correctivo	N/A	
2	COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos	Se inicio inspección a todos los componentes del DRON según el manual del fabricante a los motores se le realizo mantenimiento, se cambiaron hélices que presentaban desgastes, así mismo se corrigieron golpes a la estructura, se cambiaron puntos de soldaduras, también se cambió cableado, al GIMBAL y sensores se le realizo limpieza y calibración, se entrega el dron con pruebas de operación al supervisor, quedando 100% operativo	Preventivo	N/A	
3	TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drones y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido	Se ejecuto tareas de mantenimiento e inspección visual a todos los componentes y sistemas donde se realizó calibración a las baterías y sensores, se cambio de hélices y revisitaron los motores, se Verifico de la conectividad entre el drone y el control remoto, también se revisó y se realizó mantenimiento las cámaras y sensores dentro de la unidad de control del dron, Se realizaron varios vuelos de prueba con el señor supervisor, quedando operativo a satisfacción.	Preventivo y Correctivo	N/A	

REGISTRO FOTOGRAFICO 1	REGISTRO FOTOGRAFICO 2
 	 
REGISTRO FOTOGRAFICO 3	**REGISTRO FOTOGRAFICO 4**
 	

Cel. 3214510154
comercial@cgintegralsolution.com
Calle 71 N° 57 A 03 Bogotá. Colombia

CONCLUSIONES
❖ Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación. ❖ Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.
FIN DEL INFORME

OBERVACIONES:	ELABORADO POR:
SE REALIZA MANTENIMIENTO AL DRONE, QUEDANDO 100% OPERATIVA, SE ENTREGA AL SUPERVISOR	TECNOLOGO ELECTRONICO DANIEL RODRIGUEZ

Atentamente



REPRESENTANTE LEGAL
FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ

INFORME TECNICÓ

FECHA:	06/08/2025	**CONTRATO N°**:027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025	
EMPRESA O UNIDAD:	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**LUGAR DE EJECUCIÓN**	CAMAN-MADRID-CUNDINAMARCA
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO		
EQUIPO:	DRONE (DJI MAVIC 2 PRO) – GRUSE	**TIPO DE MANTENIMIENTO**	

MARCA EQUIPO	**MOTOR**	**PREVENTIVO**	**X**	**CORRECTIVO**		**MAYOR**
DRONE DJI MAVIC	N/A	**POTENCIA**			CANTIDAD 1	

OBJETIVO

MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DRONE DJI MAVIC 2 PRO SERIAL 163CH1GROA44NL; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

ALCANCE DEL MANTENIMIENTO

El presente mantenimiento preventivo abarca todas las actividades necesarias para garantizar el correcto funcionamiento y la operatividad continua de DRONE (DJI MAVIC 2 PRO) – GRUSE. Las labores incluyen el suministro e instalación de materiales, repuestos, herramientas, accesorios, mano de obra calificada y gestión de imprevistos.

Este mantenimiento integral tiene como objetivo prevenir fallas, prolongar la vida útil del equipo, asegurar la confiabilidad en su desempeño y dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento

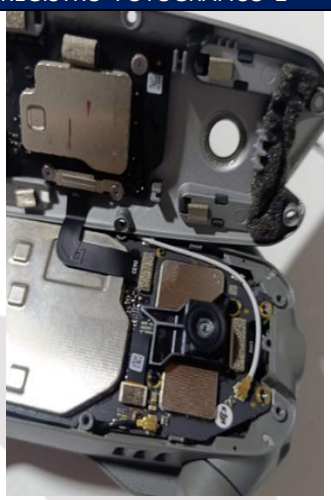
	ACTIVIDADES REALIZADAS				
	DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DEL MANTENIMIENTO, SUMINISTRO O INSTALACIÓN				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**DESCIPCION DE**	**TIPO (PREVENTIVO / CORRECTIVO)**	**OBSERVACIONES**	**REALIZADO (✓)**
1	Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal.	Se realizó desarme general del equipo se efectúo inspección y mantenimiento a los sistemas de motores y hélices consistente en limpieza, lubricación y calibración. Así mismo al sistema de GPS se reanalizó actualización a los sistemas de comunicación y la tarjeta se le realizo calibración; se corrigieron puntos de soldaduras a los terminales de los cables, antenas y conexiones de transmisión	Preventivo y Correctivo	N/A	
2	COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos	Se realizó inspección a todos los componentes del DRON según el manual del fabricante a los motores se le realizo mantenimiento, se cambiaron hélices que presentaban desgastes, así mismo se corrigieron golpes a la estructura, se cambiaron puntos de soldaduras, también se cambió cableado, al GIMBAL y sensores se le realizo limpieza y calibración, se entrega el dron con pruebas de operación al supervisor, quedando 100% operativo	Preventivo	N/A	
3	TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido	Se realizaron tareas de mantenimiento e inspección visual a todos los componentes y sistemas donde se realizó calibración a las baterías y sensores, se cambio de hélices y revisitaron los motores, se Verifico de la conectividad entre el drone y el control remoto, también se revisó y se realizó mantenimiento las cámaras y sensores dentro de la unidad de control del dron, Se realizaron varios vuelos de prueba con el señor supervisor, quedando operativo a satisfacción.	Preventivo y Correctivo	N/A	

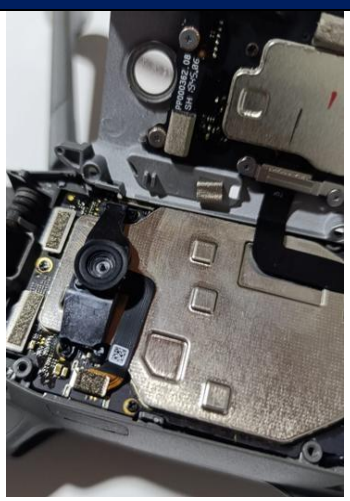
REGISTRO FOTOGRAFICO 1





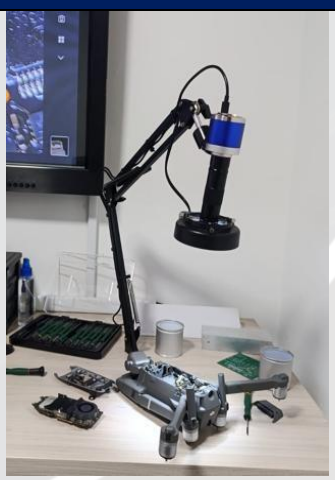
REGISTRO FOTOGRAFICO 2



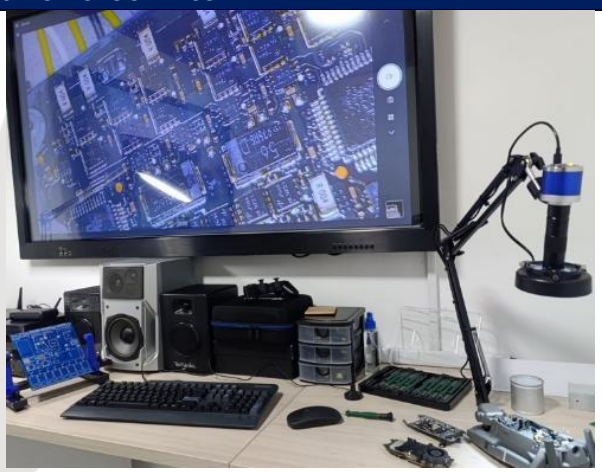


REGISTRO FOTOGRAFICO 3





REGISTRO FOTOGRAFICO 4



Cel. 3214510154
comercial@cgintegralsolution.com
Calle 71 N° 57 A 03 Bogotá. Colombia

CONCLUSIONES

- Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

- Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.

FIN DEL INFORME

OBERVACIONES:	**ELABORADO POR:**
SE REALIZA MANTENIMIENTO AL DRONE, QUEDANDO 100% OPERATIVA, SE ENTREGA AL SUPERVISOR	TECNOLOGO ELECTRONICO DANIEL RODRIGUEZ

Atentamente

FRANKLIN

REPRESENTANTE LEGAL
FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ

INFORME TECNICÓ

FECHA:	06/08/2025	**CONTRATO N°**:027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025					
EMPRESA O UNIDAD:	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**LUGAR DE EJECUCIÓN**	CAMAN-MADRID-CUNDINAMARCA				
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO						
EQUIPO:	DRONE DJI MAVIC 3	**TIPO DE MANTENIMIENTO**					
MARCA EQUIPO		**MOTOR**	**PREVENTIVO**	**X**	**CORRECTIVO**		**MAYOR**
DRONE DJI MAVIC		N/A	**POTENCIA**			CANTIDAD 1	

OBJETIVO

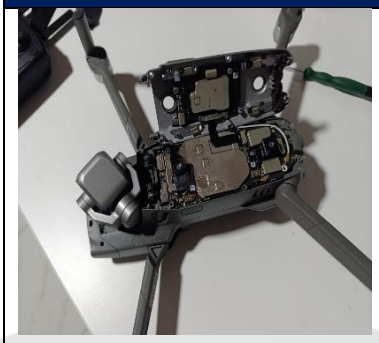
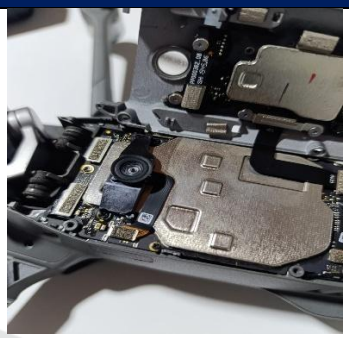
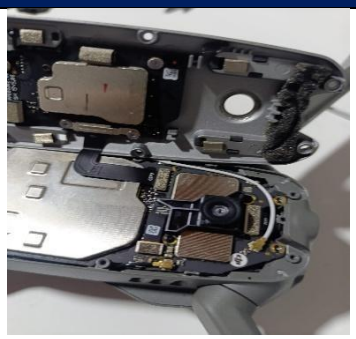
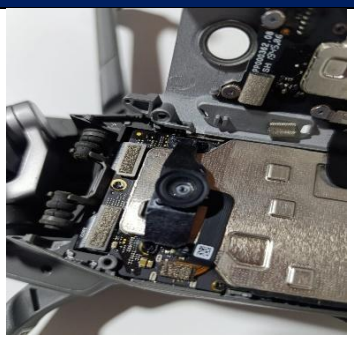
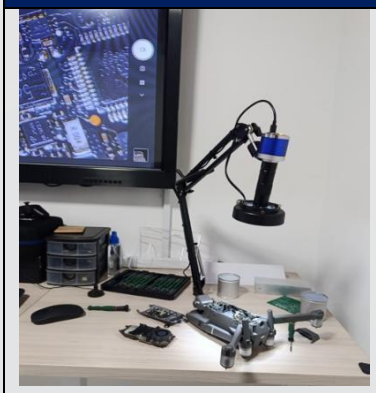
MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DRONE DJI MAVIC 3 SERIAL 165500033555; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

ALCANCE DEL MANTENIMIENTO

El presente mantenimiento preventivo abarca todas las actividades necesarias para garantizar el correcto funcionamiento y la operatividad continua de DRONE DJI MAVIC 3- GRUSE. Las labores incluyen el suministro e instalación de materiales, repuestos, herramientas, accesorios, mano de obra calificada y gestión de imprevistos.

Este mantenimiento integral tiene como objetivo prevenir fallas, prolongar la vida útil del equipo, asegurar la confiabilidad en su desempeño y dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento

	ACTIVIDADES REALIZADAS				
	DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DEL MANTENIMIENTO, SUMINISTRO O INSTALACIÓN				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**DESCIPCION DE**	**TIPO (PREVENTIVO / CORRECTIVO)**	**OBSERVACIONES**	**REALIZADO (✓)**
1	Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal.	Se realizó el desensamble general del equipo, efectuando inspección y mantenimiento a los sistemas de motores y hélices, incluyendo limpieza, lubricación y calibración. Igualmente, se revisó el sistema GPS, se actualizaron los sistemas de comunicación y se calibró la tarjeta electrónica. Además, se corrigieron soldaduras en los terminales de los cables, antenas y conexiones de transmisión.	Preventivo y Correctivo	N/A	
2	COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos	Se efectuó la inspección de todos los componentes del DRON conforme a las indicaciones del manual del fabricante. Se les dio mantenimiento a los motores y se reemplazaron las hélices que presentaban signos de desgaste. También se repararon daños en la estructura, se sustituyeron puntos de soldadura y se renovó el cableado. Al GIMBAL y a los sensores se les realizó limpieza y calibración. El dron fue entregado al supervisor con pruebas de funcionamiento, quedando completamente operativo.	Preventivo	N/A	
3	TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido	Se llevaron a cabo labores de mantenimiento e inspección visual en todos los componentes y sistemas. Se realizó la calibración de las baterías y sensores, se reemplazaron las hélices y se revisaron los motores. Asimismo, se verificó la conectividad entre el dron y el control remoto, y se efectuó la revisión y mantenimiento de las cámaras y sensores ubicados en la unidad de control del equipo. Finalmente, se realizaron múltiples vuelos de prueba en compañía del señor supervisor, confirmando su correcto funcionamiento.	Preventivo y Correctivo	N/A	

REGISTRO FOTOGRAFICO 1	REGISTRO FOTOGRAFICO 2
 	 
REGISTRO FOTOGRAFICO 3	**REGISTRO FOTOGRAFICO 4**
  	

Cel. 3214510154
comercial@cgintegralsolution.com
Calle 71 N° 57 A 03 Bogotá. Colombia

CONCLUSIONES
❖ Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación. ❖ Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.
FIN DEL INFORME

OBERVACIONES:	ELABORADO POR:
SE REALIZA MANTENIMIENTO AL DRONE, QUEDANDO 100% OPERATIVA, SE ENTREGA AL SUPERVISOR	TECNOLOGO ELECTRONICO DANIEL RODRIGUEZ

Atentamente

FRANKLIN

REPRESENTANTE LEGAL
FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ

INFORME TECNICÓ

FECHA:	06/08/2025	**CONTRATO N°**:027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025					
EMPRESA O UNIDAD:	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**LUGAR DE EJECUCIÓN**	CAMAN-MADRID-CUNDINAMARCA				
OBJETO DEL CONTRATO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO						
EQUIPO:	DRONE DJI MINI - GRUSE	**TIPO DE MANTENIMIENTO**					
MARCA EQUIPO		**MOTOR**	**PREVENTIVO**	**X**	**CORRECTIVO**		**MAYOR**
DRONE DJI		N/A	**POTENCIA**			CANTIDAD 1	

OBJETIVO

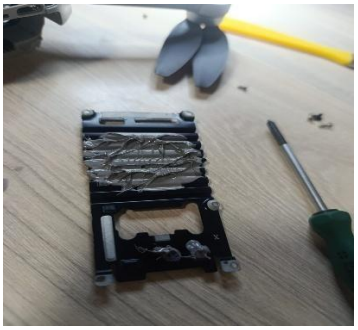
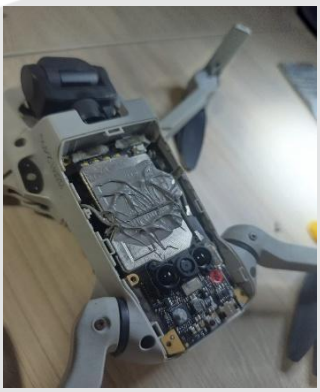
MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO DRONE DJI MINI 2 3Q4CJ8S3A36NZE; INCLUYE HERRAMIENTAS, MATERIALES, ACCESORIOS, MANO DE OBRA, IMPREVISTOS Y DE MÁS ELEMENTOS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

ALCANCE DEL MANTENIMIENTO

El presente mantenimiento preventivo abarca todas las actividades necesarias para garantizar el correcto funcionamiento y la operatividad continua de DRONE DJI- GRUSE. Las labores incluyen el suministro e instalación de materiales, repuestos, herramientas, accesorios, mano de obra calificada y gestión de imprevistos.

Este mantenimiento integral tiene como objetivo prevenir fallas, prolongar la vida útil del equipo, asegurar la confiabilidad en su desempeño y dejar el equipo en condiciones óptimas de funcionamiento

	ACTIVIDADES REALIZADAS				
	DESCRIPCIÓN Y DESARROLLO DEL MANTENIMIENTO, SUMINISTRO O INSTALACIÓN				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**DESCIPCION DE**	**TIPO (PREVENTIVO / CORRECTIVO)**	**OBSERVACIONES**	**REALIZADO (✓)**
1	Chequeo general de: Motores y hélices, Sistema de GPS y sensores, Baterías, Cámara y estabilización, Sistema de comunicaciones, FRAME, Calibración, Tarjeta de Control, Puntos de soldadura, Gimbal y muelle de estabilización, Radio Control, Cableado, Antenas, Conexión de transmisión y recepción de señal.	Se realizó desarme general del equipo se efectúo inspección y mantenimiento a los sistemas de motores y hélices consistente en limpieza, lubricación y calibración. Así mismo al sistema de GPS se reanalizó actualización a los sistemas de comunicación y la tarjeta se le realizo calibración; se corrigieron puntos de soldaduras a los terminales de los cables, antenas y conexiones de transmisión	Preventivo y Correctivo	N/A	
2	COMPONENTES A REEMPLAZAR O REVISAR DE MANERA ESPECIFICA: Para cada uno de los drones mencionados, se debe realizar una revisión y reemplazo de los siguientes componentes más susceptibles al desgaste debido al uso intensivo y las horas de vuelo en caso de que no funcione o aplique según el manual del dron: Motores y hélices: Estos componentes son los más propensos al desgaste debido a las cargas y el uso constante durante las operaciones de vuelo, Frame: Por desgaste en arañazos, fracturas o golpes, Antenas: Mala conexión o deficiencia en la calidad de transmisión, Soldadura: Los puntos de soldadura que no hagan correcto contacto o que estén muy desgastados, Cableado: El cableado que no esté en óptimas condiciones de operación, GIMBAL: Los muelles del Gimbal que estén deteriorados por uso o que no estén en funcionamiento para operación, Sensores: los sensores que se encuentren fuera de servicio, dañados o rotos	Se realizó inspección a todos los componentes del DRON según el manual del fabricante a los motores se le realizo mantenimiento, se cambiaron hélices que presentaban desgastes, así mismo se corrigieron golpes a la estructura, se cambiaron puntos de soldaduras, también se cambió cableado, al GIMBAL y sensores se le realizo limpieza y calibración, se entrega el dron con pruebas de operación al supervisor, quedando 100% operativo	Preventivo	N/A	
3	TAREAS A REALIZAR EN EL MANTENIMIENTO: Inspección visual y funcional de todos los componentes del UAS, Calibración de los sistemas de navegación y sensores, calibración de las baterías si es necesario ajuste de voltaje en las celdas, Cambio de hélices y revisión de motores, Verificación de la conectividad entre el drone y el control remoto, Revisión y limpieza de cámaras y sensores y dentro de la unidad de control del dron, Pruebas de vuelo y ajustes finos según lo requerido	Se realizaron tareas de mantenimiento e inspección visual a todos los componentes y sistemas donde se realizó calibración a las baterías y sensores, se cambio de hélices y revisitaron los motores, se Verifico de la conectividad entre el drone y el control remoto, también se revisó y se realizó mantenimiento las cámaras y sensores dentro de la unidad de control del dron, Se realizaron varios vuelos de prueba con el señor supervisor, quedando operativo a satisfacción.	Preventivo y Correctivo	N/A	

REGISTRO FOTOGRAFICO 1	REGISTRO FOTOGRAFICO 2
 	 
REGISTRO FOTOGRAFICO	**REGISTRO FOTOGRAFICO 4**
 	

CONCLUSIONES

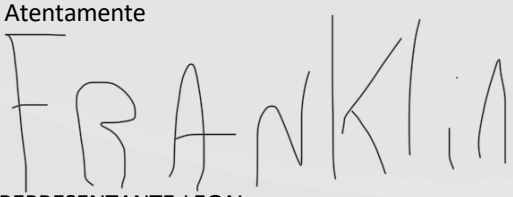
- Se realizó mantenimiento, suministro e instalación de insumos y/o repuestos estipulados en el contrato No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025 con el fin de conservar un estado óptimo de funcionamiento de los equipos y prevenir el surgimiento de averías que obliguen a sacar los equipos de operación.

- Mediante un plan de mantenimiento general preventivo y correctivo, se da desarrollo a los trabajos de mantenimiento y se deja el equipo en estado óptimo de funcionamiento.

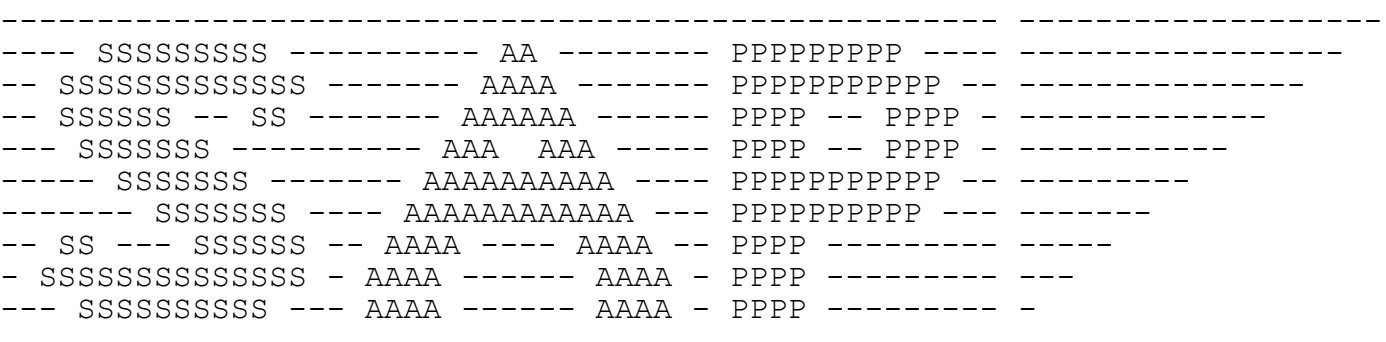
FIN DEL INFORME

OBERVACIONES:	ELABORADO POR:
SE REALIZA MANTENIMIENTO AL DRONE, QUEDANDO 100% OPERATIVA, SE ENTREGA AL SUPERVISOR	TECNOLOGO ELECTRONICO DANIEL RODRIGUEZ

Atentamente



REPRESENTANTE LEGAL
FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ



M a n d a n t e	400
D e s t i n a t .	
D e p a r t a m .	
Orden SPOOL	SMART GENE DIANBELC
Número de orden	270564
Base datos	PRD(vhmdnhp4
Propietario	DIANBELC
Tipo de dispositivo	SAPWIN
Forma de edición	LETTER
Prioridad	5
Cantidad	1
Orden de salida	1
creado	06.08.2025 16:16:50
de	DIANBELC
impreso	06.08.2025 16:16:50
máquina	hec45v140841
Dispositivo	General

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4200375344

CONTRATO: 4600252560

PROVEEDOR DE SERVICIOS	MARCANO DOMINGUEZ FRANKLIN YOVANNY	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	06.08.2025
CONTRATO No.	027-03-M-CAM		
UNIDAD RECEPTORA	5012 CAMAN		
CONCEPTO			
Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4200375344, contrato interno 4600252560 de fecha 06.08.2025 respectivamente.			

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4200375344	00010	1002278297	SERV. MANT. EQUIPOS Y ENSERES CAMAN				3.376.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	3.376.000,00

OBSERVACIONES

SE REALIZA LA ENTRADA SAP DEL PROCESO: 027-03-M-CAMAN-GRUAL-2025
OBJETO DEL PROCESO: MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS DIFERENTES EQUIPOS Y ENSERES DEL CAMAN Y ZONAS DESCONCENTRADAS DE SEGURIDAD MANJUI Y NEUSA SEGUN ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL DEL 06.08.2025 Y FACTURA No KF 330 17.07.2025 Y NOTA CREDITO 2-21 05-08-2025

FIRMAS

NELSON ALEXANDER MONCAYO JAIMES

Firmado digitalmente por NELSON ALEXANDER MONCAYO JAIMES
Fecha: 2025.08.06 16:17:53 -05'00'

T2. MONCAYO JAIMES NELSON ALEXANDER
TECNICO ESPECIALISTA CONTRATACION

Cuentas bancarias de tercero

Usuario Solicitante:	MHnmoncayo	Nelson Alexander Moncayo Jaimes
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante	15-01-05-011	FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN
Fecha y Hora Sistema:	2025-04-09-11:51 a. m.	

Tipo Doc. Identidad	Número Documento Identidad	Nombre del Tercero	Entidad Financiera	Tipo de Cuenta Bancaria	Número de Cuenta Bancaria	Nombre Cuenta Bancaria	Tipo de Moneda	Sucursal	Estado de la Cuenta	Vigencia de utilización de Cta Bancaria en la U/S Ejecutora
Unidad ó SubUnidad Ejecutora 15-01-05-011-FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN										
Cédula de Ciudadanía	1013693269	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Ahorro	456300159070		Pesos		Activa	2035/04/09

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHrjaramil	Rosa Angelica Jaramillo Malaver
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-011	FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN
Fecha y Hora Sistema:	14/08/2025 12:00:00 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	79425	**Fecha Registro:**	2025-08-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-05-011 FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	30125	**Nro. Cdp:**	4625	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	2.836.974,78	**Valor Iva:**	539.025,22	**Valor Total:**	3.376.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	1013693269	**Razón Social:**	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	KF330	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-07-17

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	Aceptacion de Oferta No. 027-03-M-CAMAN-GRUAL-202

TE. SERGIO ENRIQUE LIEVANO ESPITIA

Especialista Jurídico Departamento de Compras Públicas

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHcsarmien	Cindy Johana Sarmiento Hernandez
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-05-011	FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN
Fecha y Hora Sistema:	2025-09-09-3:34 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	295823425	**Fecha Registro:**	2025-08-19		**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-05-011 FAC COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO CAMAN			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada		**Nro Obligación:**	74425	**Comprobante Contable de la Generación:**		
Fecha Máxima Pago:	2025-08-21	**Código de Referencia:**		04500072800295823425	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**		0,00
Valor Bruto:	3.376.000,00	**Valor Deducciones:**		217.029,00	**Valor Neto:**	3.158.971,00	**Saldo x Pagar:**		0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**3.376.000,00**	Valor Deducciones	217.029,00	Valor Neto	**3.158.971,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

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

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	1013693269	**Razón Social:**	FRANKLIN YOVANNY MARCANO DOMINGUEZ	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	456300159070	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	KF-330 / N.C N° 2-21	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-08-19

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
011 COMANDO AEREO DE MANTENIMIENTO / A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)												
	Nación	10	CSF	3.376.000,00	0,00	3.376.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-04-01	RETEFUENTE - SERVICIOS EN GENERAL - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	4,000 %	113.479,00	113.479,00	
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	80.854,00	80.854,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	899999325	MUNICIPIO DE MADRID	0,800 %	22.696,00	22.696,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
011 - COMANDO AEREO DE MANTENMIIENTO CAMAN	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-08-21	3.376.000,00	05 NINGUNO	Pagada

SARMIENTO HERNANDEZ CINDY JOHANA

Firmado digitalmente por SARMIENTO HERNANDEZ CINDY JOHANA

T1. SARMIENTO HERNANDEZ CINDY JOHANA - TECNICO ESPECIALISTA TESORERIA CAMAN