Yopal, 02 de octubre de 2025.

Señores
FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

ASUNTO: **INFORME ACTIVIDAD VAMOS AL CNE**

DATOS GENERALES	
CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 081 DE 2025**
CONTRATANTE	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA
CONTRATISTA	UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025
ACTIVIDAD ESPECÍFICA	**VAMOS AL CINE**
FECHA DEL INFORME	02 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA DE ENTREGA	29 DE SEPTIEMBRE DE 2025
LUGAR DE EJECUCIÓN	GERENCIA DEPARTAMENTAL COLEGIADA DE CASANARE, CIUDAD DE YOPAL.

Respetados,

Por medio del presente, de conformidad con el asunto, presentamos el informe de la actividad VAMOS AL CINE:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

En cumplimiento del objeto contractual y conforme a lo estipulado en el Anexo Técnico, se llevó a cabo la entrega de la actividad **"Vamos al Cine"**, consistente en lo siguiente:

- **390 boletas de cine 2D**, equivalentes a 6 boletas por cada uno de los 65 funcionarios beneficiarios de la Gerencia Departamental.
- **130 combos de alimentación**, compuestos por una (1) crispeta y dos (2) gaseosas cada uno.

Las boletas y tiquetes de alimentación fueron entregados en la **Gerencia Departamental de Casanare** al Gerente y al representante del Comité de Asuntos de Personal y Bienestar, quienes fueron los responsables de su asignación a los funcionarios beneficiarios.

Las boletas de cine, así como los tiquetes de alimentación tienen una vigencia de uso de lunes a domingo de mínimo un (01) año para su uso, es decir hasta el 30 de septiembre de 2026. Las boletas de cine y los tiquetes de alimentación no podrán ser canjeables por dinero, ni por productos o servicios diferentes a los indicados en los mismos.

TIEMPO DE EJECUCIÓN

La entrega de las boletas y combos se efectuó en una única jornada el día 29 de septiembre de 2025, de acuerdo con el cronograma pactado.

REGISTRO FOTOGRÁFICO





boletas de cine 2D:



combos de alimentación: una (1) crispeta y dos (2) gaseosas:



La Unión Temporal Bienestar Casanare 2025 cumplió con la entrega de las boletas y combos de alimentación en las condiciones técnicas y administrativas pactadas en el contrato. La actividad fue recibida a satisfacción por parte de la Gerencia Departamental de Casanare y se encuentra en plena disposición para el disfrute de los funcionarios beneficiarios.

ELSA MERCEDES RUIZ BERNAL
C.C 68.285.830
Representante Legal.
UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025
NIT. 901978907-0

CONTRALORÍA
General de la República

EL SUSCRITO GERENTE DEPARTAMENTAL DE LA GERENCIA COLEGIADA CASANARE DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CERTIFICA

Que recibió a satisfacción por parte de la **UNION TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025** identificada con Nit 901.978.907, representada legalmente por la señora ELSA MERCEDES RUIZ BERNAL, la ejecución de la actividad denominada **"VAMOS A CINE"**, como parte del contrato de prestación de servicios N° **081-2025,** cuyo objeto es *"Contratar la prestación de servicios para la logística, organización y realización de las actividades del plan de bienestar de la Gerencia Departamental de Casanare para la vigencia 2025"*

La actividad se llevó a cabo el 29 de septiembre de 2025, en las instalaciones de la Gerencia Departamental Colegiada de Casanare de la CGR en Yopal. El contratista suministró seis (6) boletas de cine 2D para un total de trescientas noventa (390) boletas de cine y ciento treinta combos (130) boletas que garantizan la entrega de un combo de alimentación compuesto por: una crispeta y dos bebidas gaseosas para sesenta y cinco (65) funcionarios de la Gerencia Departamental Colegiada de Casanare para ser redimidos en el cinema que opera en la ciudad de Yopal, con vigencia de uso de lunes a domingo hasta el 30 de septiembre de 2026. Lo anterior es tomando como base en el desarrollo mismo de la actividad contratada.

Las boletas de cine y combos de alimentación fueron distribuidas y entregadas a los 62 funcionarios que actualmente hacen parte de la planta de personal de la Gerencia conforme las planillas que se adjuntan. Las correspondientes a los restantes 3 funcionarios correspondientes a los cargos vacantes quedaran bajo custodia del gerente a efectos de ser entregadas una vez sean nombrados.

En los anteriores términos se firma la presente certificación en la ciudad de Yopal – Casanare, a los dos (02) días del mes de octubre de 2025 como soporte del proceso de pago de dicho contrato.

OSCAR IVAN TORRES SALAMANCA
Gerente Departamental Colegiado de Casanare

Proyectó: Diana Carolina Pérez Monroy
Representante ante el comité de asuntos de personal y bienestar

Scanned with CamScanner

UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE

Actividad Económica Principal 8559
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

Factura Electrónica de Venta UTC - 2

Representación Gráfica
Autorización Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764099593034 de 02/10/2025 - 02/10/2027 autoriza UTC-1 a UTC-50

Tipo de Operación	Estandar
Fecha de Generación	03/10/2025 11:13
Fecha de Vencimiento	02/11/2025 11:13
Fecha de Validación	03/10/2025 11:14
Forma de Pago	Crédito 30 DÍAS
Medio de Pago	Transferencia Débito
Moneda	COP

DATOS DEL EMISOR

Razón Social	UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025
NIT	901978907
Obligación	IVA
Email	uniontemporalcasanare2025@gmail.com
Teléfono	3208378955
Dirección Fiscal	CR 7 # 12 B - 65 OF 701, BOGOTA, D.C., (BOGOTA, CO)

DATOS DEL CLIENTE

Razón Social	FONDO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
NIT	800252683
Obligación	IVA
Email	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Teléfono	3532760
Dirección	
Ciudad, Depart.	

No	REF	DESCRIPCIÓN	CANT	U/M	PRECIO	IMP	SUBTOTAL	TOTAL ITEM
1	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NO. 081 DE 2025	ACTIVIDAD "VAMOS AL CINE"	1	94	$10,000,000.00	IVA 19%	$10,000,000.00	$11,900,000.00

1

Subtotal	$10,000,000.00
IVA 19%	$1,900,000.00
Total a Pagar	$11,900,000.00

#$26-02-00; Contrato 081 de 2025; hmunoz@fbscgr.gov.co#$

Unidades de medida: 94 = unidad

FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE: 36b3e71e75c4f19a66337d6609f7af360222aee5d73ca473296db45db2cfda72e778430e5917ea837ec0f3f76bc83339

Fondo de Bienestar Social

CODIGO	
VERSION	1

ENTREGA ELEMENTOS ACTIVIDADES DE BIENESTAR

GERENCIA DEPARTAMENTAL ☒ Cadanare

NIVEL CENTRAL ☐

EVENTO - ACTIVIDAD - PROGRAMA: Entrega boletas cine y refrigerio.

TIPO DE ACTIVIDAD — PRESENCIAL ☐ VIRTUAL ☐

No.	DATOS DEL FUNCIONARIO				DATOS DE ENTREGA						EN CASO DE NO RECIBIR EL FUNCIONARIO		
	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	TEL. DE CONTACTO	DIRECCIÓN	ELEMENTO / KIT	CANT	FECHA DE ENTREGA DIA	MES	AÑO	FIRMA DEL FUNCIONARIO	NOMBRE DE QUIEN SE ENCUENTRA AUTORIZADO A RECIBIR	FIRMA DE QUIEN RECIBE	PARENTESCO
1	HENRY PEREZ FERNANDEZ	1118837411	3105525858	henry.perez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/12	30	09	2025				
2	JUAN SEBASTIAN PINEDA CERON	1067875794	3183958278	juans.pineda@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	2	10	25				
3	KAREN TATIANA ALFONSO CASCELO	1118549546	3203460897	karen.alfonso@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
4	LESLY ALEJANDRA NARANJO NIÑO	1118643245	3123008968	lesly.naranjo@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/12	29	09	2025				
5	MARIA ALEJANDRA PEREZ GONZALEZ	1118531220	3118031881	maria.perez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	01	10	2025				
6	MARIA JUANITA QUINTERO MARTINEZ	33645120	3119033117	mariaz.quintero@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/12	30	09	2025				
7	NARDYS GUTIERREZ PATIÑO	51874411	3108840281	nardys.gutierrez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
8	RAFAEL ARANGUREN RODRIGUEZ	9658988	3142471584	rafael.aranguren@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO					Se encuentra en incapacidad medica			
9	SILVIA ELENA TABORDA MORENO	43499690	3133492522	silvia.taborda@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/12	29	09	2025				
10	LAURA CAMILA PINZON VASQUEZ	1118566620	3219406442	laura.pinzon@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
11	YEZID ENRIQUE RODRIGUEZ MARTINEZ	88031154	3114984867	yezid.rodriguez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
12	EDWIN CAMILO URIBE MORALES	7334929	3136183414	edwin.uribe@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
13	JOSE DAVID SIERRA CARVAJAL	1118554467	3133255208	jose.sierra@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
14	JOSE NICOLAS RAMOS RAMOS	79251674	3132415154	jose.ramos@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
15	JUAN CAMILO ROBLES MENDEZ	1032483584	3207665995	juan.robles@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	25				
16	KATHERINE RODRIGUEZ CORTES	26429957	3213083585	katherine.rodriguez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
17	MARIA DEL ROSARIO SERRANO BORJA	63361900	3203400876	maria.serrano@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
18	MARIA YANET PEÑA NAVARRETE	51969011	3176705618	mariay.pena@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
19	MARTHA CECILIA PEREZ RODRIGUEZ	23741992	3138533657	martha.perez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
20	SERGIO ALEJANDRO SARMIENTO AGUILERA	79341452	3134995384	sergio.sarmiento@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				

EN CASO DE SE UN KIT (CONJUNTO DE ELEMENTOS), DESCRIBA SUS COMPONENTES:

Proceso: Dirección de Bienestar y Desarrollo - Grupo Recreación Cultura y Deporte	Subproceso: Grupo de Planeación	Aprobado: Comité SIGMI. Fecha: Febrero 12 de 2021

Scanned with CamScanner

Fondo de Bienestar Social

Código	9.7110.27
Versión	

ENTREGA ELEMENTOS ACTIVIDADES DE BIENESTAR

GERENCIA DEPARTAMENTAL ☒ Cesar — EVENTO - ACTIVIDAD - PROGRAMA: Entrega boletas cine y refrigerio

NIVEL CENTRAL ☐ — TIPO DE ACTIVIDAD — PRESENCIAL ☐ VIRTUAL ☐

	DATOS DEL FUNCIONARIO				DATOS DE ENTREGA						EN CASO DE NO RECIBIR EL FUNCIONARIO		
No.	APELLIDOS Y NOMBRE	CEDULA	TEL. DE CONTACTO	DIRECCIÓN	ELEMENTO / KIT	CANT	FECHA DE ENTREGA DIA	MES	AÑO	FIRMA DEL FUNCIONARIO	NOMBRE DE QUIEN SE ENCUENTRA AUTORIZADO A RECIBIR	FIRMA DE QUIEN RECIBE	PARENTESCO
1	MARIA PAULA MORALES OSORIO	1118556299	3125476970	mariap.morales@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	25				
2	CARLOS ARMANDO YUSTRE NIEVES	17587328	3118148564	carlos.yustre@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
3	MYRIAN GRACIELA QUINTERO FARIAS	23709009	3102744514	myrian.quintero@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	01	10	2025				
4	CESAR AUGUSTO RIVEROS BUSTRAGO	17267876	3102436844	cesar.riveros@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	205				
5	JENNY CONSUELO PEREZ CACERES	42113054	3104020993	jenny.perez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	205				
6	LIANA FERNANDA LASSO MARTINEZ	36757799	3142930649	liana.lasso@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	205				
7	JOSE MANUEL RONDON CHURION	74849177	3112573656	jose.rondon@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	01	10	2025				
8	CATHERINE GALVIS BERBEO	51797150	3124506123	catherine.galvis@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	01	10	25				
9	ERIKA LORENA PEÑA GUARIN	1118551377	3102991141	erika.peña@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	205				
10	FABIO MAURICIO ZAPATA GONZALEZ	9433211	3123968109	fabio.zapata@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
11	CHRISTIAN DAVID BARAJAS GALLO	1067560393	3223068015	christian.barajas@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
12	LUZ ESMERALDA RODRIGUEZ CASAS	40674579	3217517389	luz.rodriguez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
13	LAURA PILAR DIAZ RIVERA	23726464	3103415086	laura.diaz@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
14	HEYMAR MAURICIO RAMIREZ ALBAN	98370405	3112331491	heymar.ramirez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
15	NORELIDA VIRACACHA GOYENECHE	68301333	3115141612	norelida.viracacha@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
16	MARLY ANGELICA ROLDAN ROMERO	21191220	3007120043	marly.roldan@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
17	WILTON ORLANDO GONZALEZ MEDINA	70618293	3214014082	wilton.gonzalez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	205				
18	ANA MARIA MONTES SANCHEZ	1121833933	3142124887	ana.montes@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
19	DIANA HERNANDEZ MALDONADO	1117324004	3133973734	diana.hernandez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
20	EDUWAR BREINER CORREDOR RODRIGUEZ	1022380126	3102006351	eduwar.corredor@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				

EN CASO DE SE UN KIT (CONJUNTO DE ELEMENTOS), DESCRIBA SUS COMPONENTES.

Elaboró: Dirección de Bienestar y Desarrollo - Grupo Recreación Cultura y Deporte	Revisó: Grupo de Planeación		Aprobó: Comité SIGMI — Fecha: febrero 12 de 2021

Scanned with CamScanner

Fondo de Bienestar Social		CÓDIGO	F-M-2110-27
		VERSIÓN	1

ENTREGA ELEMENTOS ACTIVIDADES DE BIENESTAR

GERENCIA DEPARTAMENTAL ☒ Casanare

NIVEL CENTRAL ☐

EVENTO - ACTIVIDAD - PROGRAMA: Entrega boletas cine y refrigerio

TIPO DE ACTIVIDAD: PRESENCIAL ☐ VIRTUAL ☐

DATOS DEL FUNCIONARIO					DATOS DE ENTREGA						EN CASO DE NO RECIBIR EL FUNCIONARIO		
No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	TEL DE CONTACTO	DIRECCIÓN	ELEMENTO / KIT	CANT	FECHA DE ENTREGA DIA	MES	AÑO	FIRMA DEL FUNCIONARIO	NOMBRE DE QUIEN SE ENCUENTRA AUTORIZADO A RECIBIR	FIRMA DE QUIEN RECIBE	PARENTESCO
1	MIGUEL ENRIQUE PARDO MONROY	1118571476	3212210081	miguel.pardo@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	25				
2	JAVIER FELIPE HERRAN CARDOZO	1118563848	3118023687	javier.herran@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	25				
3	MERCEDES FERNANDEZ PEREZ	47420612	3112020498	mercedes.fernandez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	25				
4	ADRIANA MILENA VARGAS RODRIGUEZ	32960916	3112308150	adriana.vargas@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
5	LUIS ERNESTO ACUÑA CAMARGO	74860705	3103418883	luise.acuña@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
6	OSCAR IVAN TORRES SALAMANCA	1116544459	3214710582	oscar.torres@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
7	SANDRA LILIANA BERDUGO RINCON	46374723	3132341213	sandra.berdugo@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
8	ZULMA CRISTINA BULLA HERRERA	39949514	3124311743	zulma.bulla@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
9	HERMAN ALBERTO ANGARITA ANGARITA	74182038	3143201826	herman.angarita@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
10	MARIA DEL PILAR TORRES OCHOA	30348856	3186122432	maria.torres@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
11	OMAR AVILA ALVAREZ	74858781	3208585683	omar.avila@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	30	09	2025				
12	DIANA CAROLINA PEREZ MONROY	33646987	3108089209	diana.c.perez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
13	ORLANDO VERA ROJAS	74857114	3178942526	orlando.vera@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
14	JAVIER ENRIQUE RODRIGUEZ GRANADOS	9433502	3203396240	javier.rodriguezg@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
15	ANYELA DAÑIANA PIZA RAMIREZ	1007397008	3213039419	anyela.piza@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	25				
16	KAREN LORENA RAMIREZ RODRIGUEZ	23756021	3204170650	karen.ramirez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
17	REYNEIRO HERNANDO FLECHAS DIAZ	7225021	3133490200	reyneiro.flechas@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
18	LUIS ALBERTO HERNANDEZ MARZAL	78697631	3125114525	luis.hernandez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	2025				
19	ERIKA MARIA VARGAS GOMEZ	1116798034	3213853321	erika.vargas@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	01	10	2025				
20	JOSE GUILLERMO POVEDA MARTINEZ	19485035	3114479639	joseg.poveda@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	09	202				

EN CASO DE SE UN KIT (CONJUNTO DE ELEMENTOS), DESCRIBA SUS COMPONENTES:	

Elaboró:	Revisó:		Aprobó: Comité de SIG
Dirección de Bienestar y Desarrollo - Grupo Recreación Cultura y Deporte	Grupo de Planeación		Fecha: febrero 17 de 2021

Scanned with CamScanner

Fondo de Bienestar Social

Proceso Bienestar, Recreación, Cultura y Deporte Formato Entrega Elementos Actividades de Bienestar	CÓDIGO: [illegible] VERSIÓN: 1

ENTREGA ELEMENTOS ACTIVIDADES DE BIENESTAR

PRESENCIA DEPARTAMENTAL ☒ Cabrera.

NIVEL CENTRAL ☐

EVENTO - ACTIVIDAD - PROGRAMA: Entrega boletas Cine y Refrigerio

TIPO DE ACTIVIDAD — PRESENCIAL ☐ VIRTUAL ☐

DATOS DEL FUNCIONARIO					DATOS DE ENTREGA						EN CASO DE NO RECIBIR EL FUNCIONARIO		
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	TEL. DE CONTACTO	DIRECCIÓN	ELEMENTO / KIT	CANT.	FECHA DE ENTREGA DÍA	MES	AÑO	FIRMA DEL FUNCIONARIO	NOMBRE DE QUIEN SE ENCUENTRA AUTORIZADO A RECIBIR	FIRMA DE QUIEN RECIBE	PARENTESCO
1	WILLIAM JOSE GONZALEZ LIZARAZO	4238613	3112192791	william.gonzalez@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	04	25				
2	WENDY ESCUDERO SABOGAL	1047979566	3022881509	wendy.escudero@contraloria.gov.co	BOLETA CINE COMBOS REFRIGERIO	6/2	29	04	25	Wendy Escudero Sabogal			
3						6							
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

EN CASO DE SE UN KIT (CONJUNTO DE ELEMENTOS), DESCRIBA SUS COMPONENTES:

Elaboró:	Revisó:	Aprobó: Comité SIGME
Dirección de Bienestar y Desarrollo - Grupo Recreación Cultura y Deporte	Grupo de Planeación	Fecha: febrero 12 de 2021

Scanned with CamScanner

Fondo de Bienestar Social	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS AL CINE **Fecha del evento** 29/09/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)			
Nombre	Linna Fernanda Lasso	Teléfono	3142930649
Cargo	Profesional Universitario	E-mail	linna.lasso@contraloria.gov.co

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCIÓN PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					X	
2	Habilidad en la prestación del servicio					X	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					X	
4	Presentación personal					X	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado					X	
6	Seguridad					X	
7	Aseo del lugar					X	
8	Espacio cómodo y adecuado					X	
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación					X	
10	Calidad de los productos					X	
11	Porciones adecuadas					X	
12	Oportunidad en la entrega					X	
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus					X	
14	Prudencia del conductor para conducir					X	
15	Puntualidad					X	
16	Amabilidad del conductor					X	
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido					X	
18	Distribución de los espacios					X	
19	Organización de evento					X	
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna					X	
21	Comunicación clara					X	
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes				X		
25	Atención amable y cortes					X	
27	Información clara y suficiente				X		

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.

No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Fondo de Bienestar Social	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS A CINE **Fecha del evento** 29/09/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)			
Nombre	Adriana Y. Vargas R.	Teléfono	3112308150
Cargo	Contratista Profesional	E-mail	adriana.vargas@contraloria

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCIÓN PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					✓	
2	Habilidad en la prestación del servicio					✓	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					✓	
4	Presentación personal					✓	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado						✓
6	Seguridad						✓
7	Aseo del lugar						✓
8	Espacio cómodo y adecuado						✓
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación						✓
10	Calidad de los productos						✓
11	Porciones adecuadas						✓
12	Oportunidad en la entrega						✓
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus						✓
14	Prudencia del conductor para conducir						✓
15	Puntualidad						✓
16	Amabilidad del conductor						✓
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido						✓
18	Distribución de los espacios						✓
19	Organización de evento						✓
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna					✓	
21	Comunicación clara					✓	
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes						
25	Atención amable y cortes						
27	Información clara y suficiente						

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.

No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Fondo de Bienestar Social	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS AL CINE **Fecha del evento** 29/05/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)			
Nombre	Javier Enrique Rodríguez Granados	Teléfono	3203396240.
Cargo	Profesional Universitario Grado 01	E-mail	javier.rodriguezg@contraloria.gov.co

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCIÓN PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					X	
2	Habilidad en la prestación del servicio					X	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					X	
4	Presentación personal					X	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado					X	
6	Seguridad					X	
7	Aseo del lugar					X	
8	Espacio cómodo y adecuado					X	
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación						X
10	Calidad de los productos						X
11	Porciones adecuadas						X
12	Oportunidad en la entrega						X
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus						X
14	Prudencia del conductor para conducir						X
15	Puntualidad						X
16	Amabilidad del conductor						X
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido						X
18	Distribución de los espacios						X
19	Organización de evento						X
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna						X
21	Comunicación clara						X
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes						X
25	Atención amable y cortes						X
27	Información clara y suficiente						X

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.

No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:** Comité SICME
Dirección de Desarrollo - Grupo Recreación, Cultura y Deportes	Grupo Planeación	**Fecha:** 20 de septiembre de 2021

Fondo de Bienestar Social	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS AL CINE **Fecha del evento** 29/09/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)			
Nombre	Wendy Escudero Sabogal	Teléfono	3022881599
Cargo	Profesional Universitario 61	E-mail	wendy.escudero@contraloriasdv.co

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCION PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					X	
2	Habilidad en la prestación del servicio					X	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					X	
4	Presentación personal					X	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado					X	
6	Seguridad					X	
7	Aseo del lugar					X	
8	Espacio cómodo y adecuado					X	
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación						X
10	Calidad de los productos						X
11	Porciones adecuadas						X
12	Oportunidad en la entrega						X
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus						X
14	Prudencia del conductor para conducir						X
15	Puntualidad						X
16	Amabilidad del conductor						X
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido						X
18	Distribución de los espacios						X
19	Organización de evento						X
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna						X
21	Comunicación clara						X
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes						X
25	Atención amable y cortes						X
27	Información clara y suficiente						X

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.

No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:** Comité SICME
Dirección de Desarrollo - Grupo Recreación, Cultura y Deportes	Grupo Planeación	**Fecha:** 20 de septiembre de 2021

Fondo de Bienestar Social	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS AL CINE **Fecha del evento** 29/09/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)

Nombre Nardys Gutierrez Patiño Teléfono 3108840283.

Cargo Profesional Universitario E-mail ngutierrez@contraloria.gov.co

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCIÓN PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					X	
2	Habilidad en la prestación del servicio					X	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					X	
4	Presentación personal					X	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado					X	
6	Seguridad					X	
7	Aseo del lugar					X	
8	Espacio cómodo y adecuado					X	
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación					X	
10	Calidad de los productos					X	
11	Porciones adecuadas					X	
12	Oportunidad en la entrega					X	
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus						X
14	Prudencia del conductor para conducir						X
15	Puntualidad						X
16	Amabilidad del conductor						X
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido						X
18	Distribución de los espacios						X
19	Organización de evento						X
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna						X
21	Comunicación clara						X
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click X
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes						X
25	Atención amable y cortes						X
27	Información clara y suficiente						X

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.

No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:** Comité SICME
Dirección de Desarrollo - Grupo Recreación, Cultura y Deportes	Grupo Planeación	**Fecha:** 20 de septiembre de 2021

Fondo de Bienestar Social CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS AL CINE **Fecha del evento** 29/09/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)			
Nombre	Omar Avila Alvarez	Teléfono	3208585683
Cargo	Auxiliar operativo grado 2	E-mail	Omar.Avila2@contraloria.gov.co

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCION PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					X	
2	Habilidad en la prestación del servicio					X	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					X	
4	Presentación personal					X	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado					X	
6	Seguridad					X	
7	Aseo del lugar					X	
8	Espacio cómodo y adecuado					X	
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación					X	
10	Calidad de los productos					X	
11	Porciones adecuadas					X	
12	Oportunidad en la entrega					X	
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus						
14	Prudencia del conductor para conducir						
15	Puntualidad						
16	Amabilidad del conductor						
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido					X	
18	Distribución de los espacios					X	
19	Organización de evento					X	
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna						
21	Comunicación clara					X	
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes					X	
25	Atención amable y cortes					X	
27	Información clara y suficiente					X	

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Fondo de Bienestar Social	Proceso Atención a Gerencias Departametales Formato Encuesta de Satisfacción de Actividades de Bienestar	**Código:**	F-M-2120-03
		Versión:	1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ACTIVIDADES DE BIENESTAR GERENCIAS DEPARTAMENTALES

Evento VAMOS AL CINE **Fecha del evento** 29/09/2025

El Fondo de Bienestar Social de la Contraloría General de la República comprometido con el mejoramiento contínuo de sus servicios, solicita el diligenciamiento de esta encuesta de la manera más sincera posible.

DATOS PERSONALES (OPCIONAL)

Nombre ORLANDO VERA ROSAS Teléfono 3178942526

Cargo PROFESIONAL UNIVERSITARIO 6 E-mail olando.vera@contraloria.gov.co.

Por favor califique cada aspecto para expresar su satisfacción, teniendo en cuenta la siguiente escala, donde 1 es Totalmente Insatisfecho y 5 es Totalmente Satisfecho.

	ATENCIÓN PRESTADA POR PARTE DEL PRESTADOR DEL SERVICIO (Recreadores, Brigadistas, Guias, Meseros, entre otros)	1	2	3	4	5	N.A.
1	Servicio amable					X	
2	Habilidad en la prestación del servicio					X	
3	Capacidad para dar soluciones y alternativas					X	
4	Presentación personal					X	
	INSTALACIONES	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
5	Estado					X	
6	Seguridad					X	
7	Aseo del lugar					X	
8	Espacio cómodo y adecuado					X	
	ALIMENTOS Y BEBIDAS	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
9	Presentación						X
10	Calidad de los productos						X
11	Porciones adecuadas						X
12	Oportunidad en la entrega						X
	TRANSPORTE	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
13	Aseo y orden del bus						X
14	Prudencia del conductor para conducir						X
15	Puntualidad						X
16	Amabilidad del conductor						X
	LOGISTICA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
17	Cumplimiento con el horario establecido						X
18	Distribución de los espacios						X
19	Organización de evento						X
	COMUNICACIÓN OPORTUNA POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
20	Comunicación oportuna						X
21	Comunicación clara						X
23	Medio por el cual se enteró: Página web		Email		Compañero		Click
	ATENCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**N.A.**
22	Habilidad para resolver inquietudes						X
25	Atención amable y cortes						X
27	Información clara y suficiente						X

OBSERVACIONES: Si su calificación es menor o igual a 3, por favor escribir el motivo.

No. Pregunta:		
No. Pregunta:		
No. Pregunta:		

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:** Comité SICME
Dirección de Desarrollo - Grupo Recreación, Cultura y Deportes	Grupo Planeación	**Fecha:** 20 de septiembre de 2021

UNIÓN TEMPORAL
BIENIESTAR CASANARE
2025

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

Yo, **Elsa Mercedes Ruiz Bernal**, identificada con cédula de ciudadanía No. 68.285.830 de Arauca, en mi calidad de Representante Legal de **UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025,** identificado con NIT No. 901978907-0, me permito certificar, que la entidad antes mencionada se encuentra **al día en el pago de sus obligaciones** por concepto de **salud, pensión, riesgos laborales** y **cajas de compensación familiar** de sus trabajadores.

Así mismo, certifico que **la compañía se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF**, conforme a lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario.

Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015.

Se expide en Bogotá D.C., al segundo (2) día del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

ELSA MERCEDES RUIZ BERNAL
C.C 68.285.830
Representante Legal.
UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025
NIT. 901978907-0

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

INTEGRANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025

Yo, Elsa Mercedes Ruiz Bernal, identificada con cédula de ciudadanía No. 68.285.830 de Arauca, en mi calidad de Representante Legal del GRUPO EMPRESARIAL EFPE S.A.S, identificado con NIT No. 901.444.457-6, me permito certificar, que la entidad antes mencionada se encuentra al día en el pago de sus obligaciones por concepto de salud, pensión, riesgos laborales y cajas de compensación familiar de sus trabajadores.

Así mismo, certifico que la compañía se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF, conforme a lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario.

Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015.

Se expide en Bogotá D.C., al segundo (2) día del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

ELSA MERCEDES RUIZ
C.C 68.285.830 de Arauca
REPRESENTANTE LEGAL
R/L GRUPO EMPRESARIAL EFPE
NIT. 901444457-6

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

INTEGRANTE DE LA UNIÓN TEMPORAL BIENESTAR CASANARE 2025

Yo, **Blanca Miriam Castro Santana**, identificada con cédula de ciudadanía No. 68.296.585, en mi calidad de Representante Legal de **CONSU&NTER SAS,** identificado con NIT No. 900448417-6, me permito certificar, que la entidad antes mencionada se encuentra **al día en el pago de sus obligaciones** por concepto de **salud, pensión, riesgos laborales** y **cajas de compensación familiar** de sus trabajadores.

Así mismo, certifico que **la compañía se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales al SENA e ICBF**, conforme a lo establecido en el artículo 114-1 del Estatuto Tributario.

Esta certificación se expide de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 135 de la Ley 1753 de 2015.

Se expide en Bogotá D.C., al segundo (2) día del mes de octubre de 2025.

Atentamente,

BLANCA MIRIAM CASTRO SANTANA
C.C. 68.296.585
Representante legal
CONSU&NTER SAS
NIT. 900448417-6