

	FORMATO	VERSIÓN: 3
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-030
ACTA DE LIQUIDACIÓN		FECHA: 21/Oct/2024

15-10-2025		
FECHA PRESENTE ACTA		
SUMINISTRO __ CONSULTORIA __ ARRIENDAMIENTO __ OBRA __X__ COMPRAVENTA __ COMODATO __ PRESTACION DE SERVICIOS __	No. 4548	DE FECHA: 20/11/2024
OBJETO	MEJORAMIENTO DEL RESTAURANTE ESCOLAR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA INDUSTRIAL SEDE PRINCIPAL, MUNICIPIO DE TURMEQUÉ DEPARTAMENTO DE BOYACÁ.	
CONTRATISTA	EDIZA INGENIEROS S.A.S. R/L LINA MARCELA AVILA ZAMBRANO	NIT: 900342685-7 C.C: 46385161
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	LOURDES MARCELA BLANCO PEDROZA	C.C: 33.365.608
VALOR DEL CONTRATO :	VALOR INICIAL :	\$ 94,361,300.00
	APORTE DEPARTAMENTO:	\$ 94,361,300.00
	APORTE DE CONTRAPARTE:	\$ 0.00
ADICIONAL N°	VALOR	\$ 47,027,643.19
VALOR TOTAL CON ADICIONES	\$ 141,388,943.19	
PLAZO INICIAL	DESDE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO HASTA EL TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DEL DOS MIL VEINTICUATRO (2024)	
PRORROGA N° __1__	Tiempo: DOS (02) MESES	De Fecha: 02 DE ABRIL DE 2025
PRORROGA N° __2__	Tiempo: OCHO (08) DIAS	De Fecha: 26 DE AGOSTO DE 2025
PLAZO TOTAL	TRES (03) MESES Y SEIS (06) DIAS	
FECHA DE INICIACIÓN	04 DE DICIEMBRE DE 2024	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° __1__	24 DE DICIEMBRE DE 2024	
ACTA DE REINICIACIÓN N° __1__	02 DE ABRIL DE 2025	
ACTA DE SUSPENSIÓN N° __2__	06 DE JUNIO DE 2025	
ACTA DE REINICIACIÓN N° __2__	26 DE AGOSTO DE 2025	
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2024	
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	06 DE SEPTIEMBRE DE 2025	
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2024 AL 23 DE DICIEMBRE DE 2024 - DEL 02 DE ABRIL DE 2025 AL 05 DE JUNIO DE 2025 - DEL 26 DE AGOSTO DE 2025 AL 06 DE SEPTIEMBRE DE 2025.	
RBPP N°	2024 00415 0400	

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: __10315__ AÑO: __2024__, RPC No: __6583__ AÑO __2025__.

Los suscritos, WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS, mayor de edad, domiciliado en Tunja, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 4.208.570 de Paz de Rio, en su condición de Secretario de Contratación, Delegado para la contratación mediante Decreto N° 093 de fecha 01 de Febrero de 2019 y que para efectos del presente contrato se denominará el DEPARTAMENTO (quien firma atendiendo el principio de buena fe, previsto en el artículo 83 Constitucional), por una parte y por la otra parte, LINA MARCELA AVILA ZAMBRANO, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía No. 46385161 expedida en Sogamoso quien obra en calidad de contratista y quien en adelante se denominará EL CONTRATISTA, y la señora LOURDES MARCELA BLANCO PEDROZA SUPERVISORA LIQUIDADORA, hemos acordado suscribir la presente acta de liquidación de mutuo acuerdo, la cual tiene como soportes los informes presentados por la interventoría y/o supervisión del contrato (4548 DE 2024) quien certifica que el mismo se efectuó de acuerdo a las especificaciones técnicas, económicas y demás condiciones estipuladas en el contrato para su ejecución, por tanto el suscrito interventor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales (Cuando Aplique) de acuerdo a la (s) planilla (s) N° N° 7957501014 - 7968368741 - 7972594721 - 7975686625 - 7980016311 - 7983841893 - 7985688316 del mes (es) _DICIEMBRE - MARZO - ABRIL - MAYO - JUNIO - JULIO - AGOSTO de conformidad con la normatividad vigente.

Que el día dieciocho (05) del mes septiembre de 2025, para garantizar el cumplimiento del objeto del Contrato y/o Convenio, fue aprobada la Garantía única con los siguientes amparos y vigencias:

ENTIDAD ASEGURADORA	N° DE LA POLIZA	VIGENCIA		
		CONCEPTO DEL AMPARO	Desde (D/M/A)	Hasta (D/M/A)
SEGUROS DEL ESTADO S.A.	51-44-101028284	CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	4/12/2024	20/03/2026
	51-44-101028284	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES	4/12/2024	15/09/2028
	51-44-101028284	ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA	SI AMPARA 5AÑOS, O MESES Y 0 DIAS.	
	51-40101009523	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	5/12/2024	15/09/2025

NOTA: Para el pago es necesario actualizar la Póliza.

El supervisor verificó el cumplimiento por parte del CONTRATISTA de sus obligaciones frente a los aportes a los sistemas de salud, pensiones y cuando a ello hubo lugar, riesgos profesionales, aportes a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	\$ 0.00
Sumatoria Amortizaciones	\$ 0.00
Saldo por Amortizar	\$ 0.00

*Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiación, según hoja anexa de fuentes de financiación (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato	\$ 141,388,943.19	
Amortización Anticipo		-
Valor a pagar de la presente acta		141,388,943.19
Valor Total actas pagadas		
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		
Sumas iguales	141,388,943.19	141,388,943.19

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiación debe discriminarse el balance por cada fuente según hoja anexa (fuentes de financiación- Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

Rendimientos Financieros (si los hubiere)

\$ 0.00

Reintegrar a la Cuenta Bancaria No. _____ del Banco _____ Departamento de Boyacá

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA

No. CUENTA: 35800000102	BANCO: BANCO BANCOLOMBIA	AHORROS: X	CORRIENTE:
-------------------------	-----------------------------	------------	------------

Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

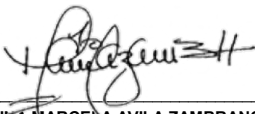
CLAUSULAS: PRIMERA - PAZ Y SALVO: El contratista se declara a Paz y Salvo por todo concepto derivado del Convenio solidario No. 4548 de 2024. SEGUNDA – MANIFESTACIÓN: las partes manifiestan libremente que han procedido a la lectura total y cuidadosa del presente documento, por lo que en consecuencia, se obligan a todo lo ordenado y manifestado. Para constancia firman los que en ella intervinieron:

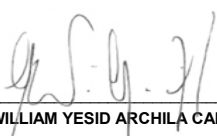
OBSERVACIONES O ACLARACIONES: 1. Con fecha de 6 de septiembre de 2025 se suscribe acta de terminación del convenio 4548-2024. septiembre de 2025 se suscribe Recibo a Satisfacción del convenio 4548-2024	2. Con fecha de 12 de
--	-----------------------

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: 
Nombre: **LOURDES MARCELA BLANCO PEDROZA**
SUPERVISOR LIQUIDADADOR

Firma: 
Nombre: **EDDY YARIK REYES GRISALES**
SECRETARIO SECTORIAL

Firma: 
Nombre: **LINA MARCELA AVILA ZAMBRANO**
R.L. EDIZA INGENIEROS S.A.S.

Firma: 
Nombre: **WILLIAM YESID ARCHILA CARDENAS**
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ



* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE
ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)
ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

Original: Archivo Secretaría de Contratación

Copias: Orden de Pago Tesorería, Contratista, Supervisor y/o Interventor



Certificación Bancaria

Jueves, 21 de agosto de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que EDIZA INGENIEROS SA EDIZA INGENIEROS SA identificado(a) con NIT 900342685, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	35800000102	2019-12-04	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

EDIZA INGENIEROS S.A.S.

NIT: 900342685-7

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Persona Jurídica

CR 10 BIS 4 50, Sogamoso, Boyacá, Colombia

Tel. 3114825860

Email. organizacion.edizaingenieros@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764081688922 válida desde 2024-10-17 hasta 2025-10-17 rango desde FEEI-29 hasta FEEI-100.

mail: organizacion.edizaingenieros@gmail.com



Nombre o Razón DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

Social:

NIT : 891800498-1

Dirección: CALLE 20 9-90, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

Teléfono: 6087420150

Email: contabilidad@boyaca.gov.co

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario

Total de Líneas: 4

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FEEI - 37

MONEDA: COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN: 10:03:02-05:00

FECHA FIRMADO: 06/10/2025 10:03:05

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
06	10	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	COSTO DIRECTO	COSTO DIRECTO	EA	1,00	\$113.111.154,55				0,00	\$113.111.154,55
2	ADMINISTRACIÓN	ADMINISTRACIÓN 18%	WSD	1,00	\$20.360.007,82				0,00	\$20.360.007,82
3	IMPREVISTOS	IMPREVISTOS 2%	WSD	1,00	\$2.262.223,09				0,00	\$2.262.223,09
4	UTILIDAD	UTILIDADES 5%	WSD	1,00	\$5.655.557,73				0,00	\$5.655.557,73

Notas:
CONTRATO 4548 DE 2024 MEJORAMIENTO DEL RESTAURANTE ESCOLAR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA TÉCNICA INDUSTRIAL SEDE PRINCIPAL, MUNICIPIO DE TURMEQUÉ DEPARTAMENTO DE BOYACÁ."

SON: (ciento cuarenta y un millones trescientos ochenta y ocho mil novecientos cuarenta y tres pesos diecinueve centavos)
CUFE: 44382788edc25ebb1933ae013f667022948e0fa8fc14ac667c0362cb04f937f4a10d2a4e98ed74897b2972435ea11212

Subtotal:	\$141.388.943,19
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$141.388.943,19

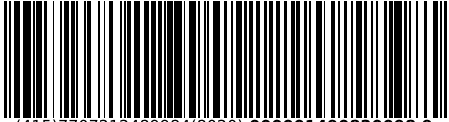
Firma Digital: Bo+gJS01Ce2gPjx2IG2TdaV+qqietNihLucpl98R/24tSaU5lJkcTcb8VYwD0R6TT
oRJXKCK7/vB4/W6cxOq4xVu+YiXojOfynCuFkAAy5NH0XWFZ+w
pa49/OrK2JzCeX PcsEpgdqVwdVD1hDva3Inf+Hj69roEa4cvYRSvrrpOZUerViyykijTOlyEXpUH8Q 6aUjq0hgYZ3YY/yxgYCXcpg7uHNvjvNSu
ql8yqpppuRgi+vFJM6VGQPuoPtyLV pick6yftUs6vyfVmlZkEkdvU6lduMnB81ofnmJIXNEAEUNzjiEWwg9EpwMHQedql JQu5h52Os/717eunNSho
aw==

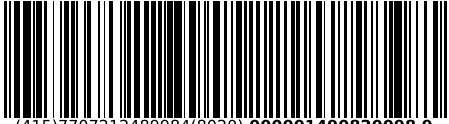
Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

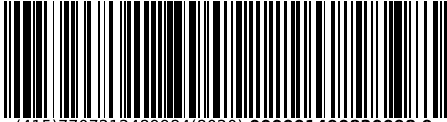
Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14908200989			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9003426857				6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Sogamoso	
						14. Buzón electrónico 26	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona jurídica			25. Tipo de documento 1		26. Número de Identificación		
Lugar de expedición		28. País		29. Departamento		30. Ciudad/Municipio	
31. Primer apellido		32. Segundo apellido		33. Primer nombre		34. Otros nombres	
35. Razón social EDIZA INGENIEROS S.A.S.							
36. Nombre comercial				37. Sigla			
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Boyacá		40. Ciudad/Municipio Sogamoso		759	
41. Dirección principal CR 10 BIS 4 50							
42. Correo electrónico organizacion.edizaingenieros@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 7732544		45. Teléfono 2 3114825860	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 4610		47. Fecha inicio actividad 20100211		48. Código 4290		49. Fecha inicio actividad 20150226	
50. Código 7112				51. Código			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 57914485255							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
07- Retención en la fuente a título de renta							
09- Retención en la fuente en el impuesto							
14- Informante de exogena							
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA							
52 - Facturador electrónico							
55 - Informante de Beneficiarios Finales							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1234567891011121314151617181920				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 AVILA ZAMBRANO LINA MARCELA 985. Cargo Representante legal Certificado			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 4 Hoja 2			
				4. Número de formulario 14908200989			
 (415)7707212489984(8020) 000001490820098 9							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 3 4 2 6 8 5		7		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		2		63. Formas asociativas		1 2	
65. Fondos				66. Cooperativas			
68. Sin personería jurídica				69. Otras organizaciones no clasificadas			
				64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
				67. Sociedades y organismos extranjeros			
				70. Beneficio		1	
Constitución, Registro y Última Reforma							
Documento		1. Constitución		2. Reforma		Composición del Capital	
71. Clase		0 4				82. Nacional	
72. Número		0 0 0 0 1				1 0 0 %	
73. Fecha		2 0 1 0 0 2 1 0				83. Nacional público	
74. Número de notaría						0 . 0 %	
75. Entidad de registro		0 3				84. Nacional privado	
76. Fecha de registro		2 0 1 0 0 2 2 2				1 0 0 . 0 %	
77. No. Matrícula mercantil		0 0 0 0 0 5 0 8 4 0				85. Extranjero	
78. Departamento		1 5				0 %	
79. Ciudad/Municipio		3 5				86. Extranjero público	
Vigencia						0 . 0 %	
80. Desde		2 0 1 0 0 2 1 0				87. Extranjero privado	
81. Hasta		9 9 9 9 1 2 3 1				0 . 0 %	
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1				-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Representación				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 3 de 4 Hoja 3			
				4. Número de formulario 14908200989			
				 (415)7707212489984(8020) 000001490820098 9			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 3 4 2 6 8 5 7		7		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Representación							
98. Representación REPRS LEGAL PRIN 1 8				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 0 0 2 2 2			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní 1 3		101. Número de identificación 4 6 3 8 5 1 6 1		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido AVILA		105. Segundo apellido ZAMBRANO		106. Primer nombre LINA		107. Otros nombres MARCELA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación REPRS LEGAL SUPL 1 9				99. Fecha inicio ejercicio representación 2 0 1 0 0 2 2 2			
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan 1 3		101. Número de identificación 7 9 8 1 3 5 0 6		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido TIBACAN		105. Segundo apellido VILLAMIL		106. Primer nombre EDILBERTO		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación			
100. Tipo de documento		101. Número de identificación		102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
104. Primer apellido		105. Segundo apellido		106. Primer nombre		107. Otros nombres	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)		109. DV		110. Razón social representante legal			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario Revisor Fiscal y Contador				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 4 de 4 Hoja 5			
				4. Número de formulario 14908200989			
 (415)7707212489984(8020) 000001490820098 9							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
9 0 0 3 4 2 6 8 5		7		Impuestos y Aduanas de Sogamoso		2 6	
Revisor Fiscal y Contador							
Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento		125. Número de identificación		126. DV 127. Número de tarjeta profesional		
	128. Primer apellido		129. Segundo apellido		130. Primer nombre		131. Otros nombres
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)		133. DV		134. Sociedad o firma designada		
	135. Fecha de nombramiento						
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento		137. Número de identificación		138. DV 139. Número de tarjeta profesional		
	140. Primer apellido		141. Segundo apellido		142. Primer nombre		143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)		145. DV		146. Sociedad o firma designada		
	147. Fecha de nombramiento						
Contador	148. Tipo de documento		149. Número de identificación		150. DV 151. Número de tarjeta profesional		
	Cédula de Ciudadanía 1 3		7 4 1 8 0 0 3 8		7 3 6 9 6 T		
	152. Primer apellido		153. Segundo apellido		154. Primer nombre		155. Otros nombres
	ALARCON		BARRERA		MILLER		OSWALDO
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)		157. DV		158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento							
2 0 2 1 0 1 0 1							

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y
PARAFISCALES**

Señores
DEPARTAMENTO DE BOYACÁ

LINA MARCELA ÁVILA ZAMBRANO identificada con cédula No 46.385.161 expedida en SOGAMOSO en calidad de representante legal y MILLER OSWALDO ALARCON BARRERA identificado con cédula N° 74.180.038 en calidad de CONTADOR PÚBLICO de **EDIZA INGENIEROS S.A.S** con Nit 900.342.685-7 bajo la gravedad de juramento, certificamos el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, pagados por la compañía durante el periodo de ejecución del contrato N° 4548 de 20 de noviembre de 2024.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002. Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

- EDIZA INGENIEROS S.A.S **no está obligado a tener revisor fiscal** según Decreto 2020 de 2009: Artículo 1°. De acuerdo con lo establecido por el artículo 28 de la Ley 1258 de 2008, la Sociedad por Acciones Simplificada únicamente estará obligada a tener Revisor Fiscal cuando (i) reúna los presupuestos de activos o de ingresos señalados para el efecto en el parágrafo 2° del artículo 13 de la Ley 43 de 1990, o (ii) cuando otra ley especial así lo exija
- EDIZA INGENIEROS no está obligado a tener cuota de aprendices.



314 395 40 70
311 482 5860



organizacion.edizaingenieros@gmail.com



Carrera 10 bis 4-50
Sogamoso-Boyacá

En constancia, se firma en Sogamoso, a los 8 días del mes de septiembre de 2025



Firma

Nombre o razón social del proponente: EDIZA INGENIEROS S.A.S

Nit 900.342.685-7

Nombre del representante legal: LINA MARCELA ÁVILA

C.C. 46.385.161



FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO

NOMBRE: MILLER OSWALDO ALARCON BARRERA

C.C. 74.180.038

T.P. No. 73 696-T



314 395 40 70
311 482 5860



organizacion.edizaingenieros@gmail.com



Carrera 10 bis 4-50
Sogamoso-Boyacá

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **74.180.038**

ALARCON BARRERA

APELLIDOS

MILLER OSWALDO

NOMBRES

[Firma]

FIRMA

[Fotografía]

REPUBLICA DE COLOMBIA

[Huella dactilar]

FECHA DE NACIMIENTO **22-ENE-1975**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

23-JUL-1993 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Firma]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

[Código de barras]

A-0727700-00210137-M-0074180038-20100122 0020205655A 1 7320581637

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

73696-T

MILLER OSWALDO ALARCON BARRERA
C.C. 74180038
RES. INSCRIPCION 124 DEL 22/09/2000
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

281396 83192

Scanned with CamScanner

Identificación Plástica S.A. 180942/0119

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

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

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

Scanned with CamScanner

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

6A A C 2 E 7 A 2 1 E 1 0 0 2 6

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MILLER OSWALDO ALARCON BARRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 74180038 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 73696-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 1 días del mes de Julio de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900342685
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDIZA INGENIEROS SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 10 BIS 4 50	TELÉFONO:	7732544
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor a cambio de una retribución
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - BÁSICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			
SI			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7957501014			TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1207100588

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	\$ 55.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 55.600	\$ 0	\$ 55.600
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:										\$ 263.600	\$ 0	\$ 263.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$0	\$0		\$0	\$ 7.000	\$0	\$0	\$0	\$ 7.000	\$0	\$0		\$ 7.000
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$0	\$0		\$0	\$ 7.000	\$0	\$0	\$0	\$ 7.000	\$0	\$0		\$ 7.000
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$0	\$0		\$0	\$ 52.000	\$0	\$0	\$0	\$ 52.000	\$0	\$0		\$ 52.000
SUBTOTALES:												\$ 66.000	\$0	\$0		\$ 66.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	3		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 114.700	\$ 114.700	\$ 0	\$ 0	\$ 114.700
SUBTOTALES:									\$ 114.700	\$ 0	\$ 0	\$ 114.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	3	\$ 66.000	\$ 0	\$ 66.000
SUBTOTALES:			\$ 66.000	\$ 0	\$ 66.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO VIDA				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1056710162	ARIAS FUYA DIEGO ANDRES	DEPEND		\$ 1.300.000	FIJO		SI	02	05																	230301- PORVENIR	4	\$ 173.334	\$ 27.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 27.800	NUEVA EPS CM	4	\$ 173.334	\$ 7.000	\$ 0	\$ 7.000	14-11 - ARL SURA	4	\$ 173.334	1	\$ 12.100	4	\$ 173.334	CCF10- COMFABO Y	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1057578851	JIMENEZ CRUZ WILLIAM RODRIGO	DEPEND		\$ 1.300.000	FIJO		SI	02	05																	230301- PORVENIR	4	\$ 173.334	\$ 27.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 27.800	EPS005- SANITAS S.A.	4	\$ 173.334	\$ 7.000	\$ 0	\$ 7.000	14-11 - ARL SURA	4	\$ 173.334	1	\$ 12.100	4	\$ 173.334	CCF10- COMFABO Y	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 79813506	TIBACAN VILLAMIL EDILBERTO	DEPEND		\$ 1.300.000	FIJO		SI																			25-14 COLPENSI ONES	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS017- FAMISANA R	30	\$ 1.300.000	\$ 52.000	\$ 0	\$ 52.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.300.000	1	\$ 90.500	30	\$ 1.300.000	SCCF10- COMFABO Y	\$ 52.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 510.300
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900342685	NÚMERO PLANILLA:	7968368741	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDIZA INGENIEROS SAS	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA	DÍAS DE MORA:	2025		abril AÑO
DIRECCIÓN:	CRA 10 BIS 4 50	TELÉFONO:	7732544	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1422405124
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor a cambio de una retribución				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000
SUBTOTALES:									\$ 57.000				\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 57.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 99.100	\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100
SUBTOTALES:									\$ 99.100	\$ 0	\$ 0	\$ 99.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY	1	\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000
SUBTOTALES:			\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																											
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 79813506	TIBACAN VILLAMIL EDILBERTO	DEPEND		\$ 1.423.500	FUJO		SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	\$ 1.423.500	\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.423.500	\$ 99.100	30	\$ 1.423.500	CCF10-COMFABOY	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0						

TOTAL PAGADO:	\$ 440.900
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		900342685		NÚMERO PLANILLA:		7975686625		TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				EDIZA INGENIEROS SAS		MES		mayo AÑO		2025		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MAYO AÑO 2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:		SOGAMOSO		DEPARTAMENTO:		BOYACA		DÍAS DE MORA:		0		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1567062211	
DIRECCIÓN:		CRA 10 BIS 4 50		TELÉFONO:		7732544		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/20					
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR		CLASE APORTANTE:		C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor a cambio de una retribución									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						SI									

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE			SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
230201	230201- PROTECCION			2	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 7.600	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.600	\$ 0	\$ 7.600
SUBTOTALES:													\$ 250.600	\$ 0	\$ 250.600	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900342685		NÚMERO PLANILLA:	7980016311		TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			EDIZA INGENIEROS SAS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO	2025	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA		DÍAS DE MORA:					
DIRECCIÓN:	CRA 10 BIS 4 50	TELÉFONO:	7732544		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/07/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1643093048	
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES							
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor a cambio de una retribución							
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO									
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI							

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		900342685		NÚMERO PLANILLA:		7983841893		TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				EDIZA INGENIEROS SAS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		julio AÑO		2025		agosto AÑO		2025			
CIUDAD/MUNICIPIO:		SOGAMOSO		DEPARTAMENTO:		BOYACA		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:							
DIRECCIÓN:		CRA 10 BIS 4 50		TELÉFONO:		7732544		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/08/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1714051910			
TIPO APORTANTE:		01-EMPLEADOR		CLASE APORTANTE:		C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor a cambio de una retribución													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

TOTAL APORTES A PENSIÓN																
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE			SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200
25-14	25-14 COLPENSIONES			3	\$ 303.800	\$ 0	\$ 0			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 303.800	\$ 0	\$ 303.800
SUBTOTALES:														\$ 334.200	\$ 0	\$ 334.200

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		\$ 0			\$ 0	\$ 64.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 64.600	\$ 0	\$ 0		\$ 64.600	
EPS041	NUEVA EPS CM	2		\$ 0			\$ 0	\$ 19.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 19.000	\$ 0	\$ 0		\$ 19.000	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0			\$ 0	\$ 3.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.800	\$ 0	\$ 0		\$ 3.800	
SUBTOTALES:												\$ 87.400	\$ 0	\$ 0		\$ 87.400	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-11	14-11 - ARL SURA	6		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 152.400	\$ 152.400	\$ 0	\$ 0	\$ 152.400	
SUBTOTALES:									\$ 152.400	\$ 0	\$ 0	\$ 152.400	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR							
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF10	CCF10-COMFABOY			6	\$ 87.400	\$ 0	\$ 87.400
SUBTOTALES:					\$ 87.400	\$ 0	\$ 87.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	PARAFISCALES														
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN			VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							
1	CC 1057570467	MALPICA GARCIA LUIS ANTONIO	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO			SI	28	29																230201-PROTECCIÓN	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	EPS017-FAMISANAR	2	\$ 94.900	\$ 3.800	\$ 0	\$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	\$ 94.900	1	\$ 6.700	2	\$ 94.900	CCF10-COMFABOY	\$ 3.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
2	CC 4254691	MALPICA HERRERA ADAN	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO			SI	28	29																25-14 COLPENSIONES	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	EPS017-FAMISANAR	2	\$ 94.900	\$ 3.800	\$ 0	\$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	\$ 94.900	1	\$ 6.700	2	\$ 94.900	CCF10-COMFABOY	\$ 3.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
3	CC 4255893	GARCIA CHAPARRO JOSELIN	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO			SI	28	29																230301-PORVENIR	2	\$ 94.900	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 15.200	NUEVA EPS CM	2	\$ 94.900	\$ 3.800	\$ 0	\$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	\$ 94.900	1	\$ 6.700	2	\$ 94.900	CCF10-COMFABOY	\$ 3.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
4	CC 79813506	TIBACAN VILLAMIL EDILBERTO	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS017-FAMISANAR	30	\$ 1.423.500	\$ 57.000	\$ 0	\$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.423.500	\$ 57.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0						
5	CC 9530978	HERNANDEZ BARRERA DISADIEL REY	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO			SI	23																	25-14 COLPENSIONES	8	\$ 379.600	\$ 60.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 60.800	NUEVA EPS CM	8	\$ 379.600	\$ 15.200	\$ 0	\$ 15.200	14-11 - ARL SURA	8	\$ 379.600	1	\$ 26.500	8	\$ 379.600	CCF10-COMFABOY	\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		
6	PT 4780642	POLO MATUTE CARLOS JAVIER	DEPEND		\$ 1.423.500	FIJO	X	SI	07	08																			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	OCIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	2	\$ 94.900	\$ 3.800	\$ 0	\$ 3.800	14-11 - ARL SURA	2	\$ 94.900	1	\$ 6.700	2	\$ 94.900	CCF10-COMFABOY	\$ 3.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

TOTAL PAGADO: \$ 661.400

PÁGINA 1 DE 1



Servicio Nacional de Aprendizaje

SENA

MINISTERIO DE TRABAJO

CERTIFICA:

Que el constructor con razón social EDIZA INGENIEROS S.A.S. identificado con el NIT 900342685, por concepto de Fondo Nacional de Formación Profesional de la Industria de la Construcción FIC, realizó a través del botón electrónico de pagos las siguientes transacciones:

Nº Licencia/Contrato	Nombre Obra	Ciudad Ejecución	Valor Pago	Periodo	Fecha	Ticket
4548 de 2024	mejoramiento restaurante I.E T	TURMEQUE	353,471	2025-09	08-SEP-2025	140793429
		Total	353,471			

Expedido por el SENA, a los nueve (09) días del mes de Septiembre de 2025

“LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN, NO IMPIDE QUE EL SENA VERIFIQUE LA BASE DE LIQUIDACIÓN DE FIC Y QUE CONSTATE EL CUMPLIMIENTO EN FONDO NACIONAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN FIC.”

NO TIENE VALIDEZ PARA FINES TRIBUTARIOS

Este documento no tiene validez en procesos de selección contractual con entidades del estado.

La expedición de esta certificación, no impide que el SENA verifique la base de liquidación de aportes y que constate el cumplimiento en Contrato de Aprendizaje.

Expedido por el Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA, 2025-09-09

Generado por : Sandra Milena Estepa Fonseca

¿Desea saber si este certificado es auténtico?, por favor ingrese a la página web <https://certificadoempresarios.sena.edu.co/> enlace CONSULTAR CODIGO CERTIFICADO y digite:

el código de verificación: 2178964450 y el Número de Certificado: 422918

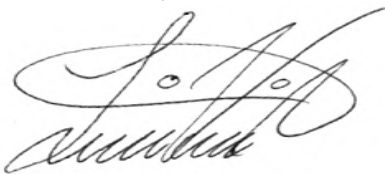
EL SUSCRITO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APORTES Y SUBSIDIO DE LA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY
NIT 891800213 - 8
C E R T I F I C A

1. Que los aportes recibidos por la Caja de Compensación Familiar de Boyacá - COMFABOY, se originaron de una relación laboral, por tanto, todo pago de aportes parafiscales que aquí se certifican, se tomaron únicamente de la autoliquidación que efectuó la empresa aportante a través de Planilla PILA.
2. Que los aportes recibidos correspondieron a la autoliquidación de la empresa aportante, quien es la que relaciona trabajadores en la planilla PILA de acuerdo al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 la entidad contratante es quien tiene la obligación de validar y certificar que todos los trabajadores vinculados en la ejecución de la obra debieron estar afiliados a la seguridad social y pago de parafiscales.
3. Que la Caja de compensación al no poder establecer que todos los trabajadores que ejecutaron el contrato están relacionados en esta autoliquidación, se reserva el derecho a realizar las auditorias que correspondan, tanto a la entidad contratante como al contratista sobre los pagos que se debieron cancelar a la seguridad social y parafiscales.
4. Que esta certificación expedida por COMFABOY no tiene efectos de paz y salvo sobre los valores que debería cancelar el contratista respecto de la ejecución del contrato, ni tiene efectos para la afiliación a otra Caja de Compensación Familiar.
5. Que los pagos de aportes mensuales efectuados por la empresa EDIZA INGENIEROS S.A.S con nit 900342685 en la vigencia solicitada, se relacionan a continuación:

Fecha	Planilla	# Trab	Val Tot	Consig	Mes Pago	Valor 4% Pagado	Valor Nomina	Valor Nomina Con Subs. Transp. papleap
20/02/2024	77916269591	1	52,000	202401	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
22/03/2024	77920265930	1	52,000	202402	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
18/04/2024	77923540088	1	52,000	202403	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
27/05/2024	77927874363	1	52,000	202404	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
24/06/2024	77931576441	1	52,000	202405	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
22/07/2024	77935144013	4	83,200	202406	83,200	\$2,080,000	\$2,080,000	
20/08/2024	77938632711	4	57,400	202407	57,400	\$1,430,002	\$1,430,002	
19/09/2024	77942561959	3	55,600	202408	55,600	\$1,386,668	\$1,386,668	
15/10/2024	77945789314	3	126,600	202409	126,600	\$3,163,334	\$3,163,334	
18/10/2024	77945977846	3	15,600	202409	15,600	\$390,000	\$390,000	
21/11/2024	77950087255	1	52,000	202410	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
10/12/2024	77952613671	1	52,000	202411	52,000	\$1,300,000	\$1,300,000	
20/01/2025	77957501014	3	66,000	202412	66,000	\$1,646,668	\$1,646,668	
TOTALES:			\$768,400		\$768,400	\$19,196,672	\$19,196,672	

FECHA DE EXPEDICION: 09/09/2025

Cordialmente;



LUIS VICENTE AVENDANO ALBA
JEFE DEPARTAMENTO DE APORTES Y SUBSIDIO

VALIDO: LUIS ARIEL RODRIGUEZ - subapo15
DPTO. APORTES Y SUBSIDIO

F - 12 - 276 | Versión 2 | 13/09/2018
Certificación de aportes 2024 Afil.:37178 NIT: 900342685



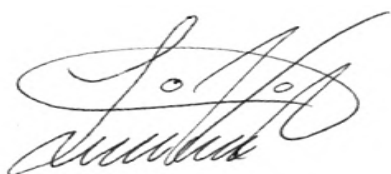
**EL SUSCRITO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE APORTES Y SUBSIDIO DE LA
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY
NIT 891800213 - 8
C E R T I F I C A**

1. Que los aportes recibidos por la Caja de Compensación Familiar de Boyacá - COMFABOY, se originaron de una relación laboral, por tanto, todo pago de aportes parafiscales que aquí se certifican, se tomaron únicamente de la autoliquidación que efectuó la empresa aportante a través de Planilla PILA.
2. Que los aportes recibidos correspondieron a la autoliquidación de la empresa aportante, quien es la que relaciona trabajadores en la planilla PILA de acuerdo al artículo 50 de la Ley 789 de 2002 la entidad contratante es quien tiene la obligación de validar y certificar que todos los trabajadores vinculados en la ejecución de la obra debieron estar afiliados a la seguridad social y pago de parafiscales.
3. Que la Caja de compensación al no poder establecer que todos los trabajadores que ejecutaron el contrato están relacionados en esta autoliquidación, se reserva el derecho a realizar las auditorias que correspondan, tanto a la entidad contratante como al contratista sobre los pagos que se debieron cancelar a la seguridad social y parafiscales.
4. Que esta certificación expedida por COMFABOY no tiene efectos de paz y salvo sobre los valores que debería cancelar el contratista respecto de la ejecución del contrato, ni tiene efectos para la afiliación a otra Caja de Compensación Familiar.
5. Que los pagos de aportes mensuales efectuados por la empresa EDIZA INGENIEROS S.A.S con nit 900342685 en la vigencia solicitada, se relacionan a continuación:

Fecha	Planilla	# Trab	Val Tot	Consig	Mes Pago	Valor 4% Pagado	Valor Nomina	Valor Nomina Con Subs. Transp. papleap -----
20/02/2025	77961152385	2	60,800	202501		60,800	\$1,518,400	\$1,518,400
03/03/2025	77962190531	2	70,300	202502		70,300	\$1,755,650	\$1,755,650
21/04/2025	77968368741	1	57,000	202503		57,000	\$1,423,500	\$1,423,500
23/05/2025	77972594721	4	108,300	202504		108,300	\$2,704,650	\$2,704,650
20/06/2025	77975686625	4	62,700	202505		62,700	\$1,565,850	\$1,565,850
21/07/2025	77980016311	2	64,600	202506		64,600	\$1,613,300	\$1,613,300
20/08/2025	77983841893	6	87,400	202507		87,400	\$2,182,700	\$2,182,700
03/09/2025	77985688316	10	201,400	202508		201,400	\$5,029,700	\$5,029,700
TOTALES:			\$712,500			\$712,500	\$17,793,750	\$17,793,750

FECHA DE EXPEDICION: 09/09/2025

Cordialmente;



LUIS VICENTE AVENDANO ALBA
JEFE DEPARTAMENTO DE APORTES Y SUBSIDIO

VALIDO: LUIS ARIEL RODRIGUEZ - subapo15
DPTO. APORTES Y SUBSIDIO

F - 12 - 276 | Versión 2 | 13/09/2018
Certificación de aportes 2025 Afil.:37178 NIT: 900342685

