outlook-icon Outlook

RE: SOLICITUD RADICADO INFORME N. 2 CTO 0015-2025 SOLMAR ENDER GUERRERO MENDOZA

Desde Jennifer Llulieth Escobar Ospina <jennifer.escobar@fiscalia.gov.co>
Fecha Mar 14/10/2025 14:43
Para Luis Javier Ortiz Ardila <luisj.ortiz@fiscalia.gov.co>

Acuso recibido con radicado 20250020111905

JENNIFER ESCOBAR OSPINA
Ventanilla Única de Correspondencia
FISCALIA GENERAL DE LA NACION
Carrera 29 Nº33b - 79 Palacio de Justicia
Torre A Oficina - 201
Villavicencio - Meta

De: Luis Javier Ortiz Ardila <luisj.ortiz@fiscalia.gov.co>
Enviado: martes, 14 de octubre de 2025 14:34
Para: Jennifer Llulieth Escobar Ospina <jennifer.escobar@fiscalia.gov.co>
Asunto: SOLICITUD RADICADO INFORME N. 2 CTO 0015-2025 SOLMAR ENDER GUERRERO MENDOZA

Buenos días Jennifer,

Cordial saludo,

Solicito su colaboración con el radicado del documento adjunto.

Cordialmente,

LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
Subdirección Regional de Apoyo Orinoquia
Sección de Bienes y Apoyo Administrativo
Fiscalía General de la Nación
Calle 34 N.º 41 - 73 Barzal Alto – Villavicencio, Meta

FISCALÍA
GENERAL DE LA NACIÓN

Oficio 30940-0689 Página 1 de 1

Villavicencio, 14 de Octubre de 2025

Doctora
MARTHA LUZ PABON HERRERA
Sección de Gestión Contractual
Fiscalía General de la Nación
Subdirección Regional de Apoyo Orinoquia

ASUNTO: **ENTREGA INFORME CONTRATO DE MATENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UPS SEPTIEMBRE**

Cordial saludo,

Por medio de la presente, relaciono y entrego informe de supervisión de mantenimiento preventivo y correctivo de UPS Nª 2 que me fue designado del mes de Septiembre de 2025.

Contrato	Municipio	Unidad	Contratista
0015-2025	San José del Guaviare		SOLMAR ENDER GUERRERO MENDOZA

Gracias por su atención

Atentamente,

LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
Sección de Bienes, Soporte y Apoyo Administrativo
Subdirección Regional de Apoyo – Orinoquía

"Se recomienda leer el instructivo, ubicado al final del documentos antes de diligenciar el presente formato"

TIPO DE INFORME	Parcial	X	Final	

1	ASPECTOS GENERALES DEL CONTRATO									
1.1	Informe No.	2								
1.2	Período del informe	Del	09	09	2025	Al	14	10	2025	
1.3	Contrato #	FGN-RO-0015-2025	Fecha	28	07	2025	Tipo de Contrato	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE UPS		
1.4	Objeto									
CONTRATAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LAS UPS (Incluido Repuestos) DE LAS SEDES DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION SUBDIRECCION REGIONAL DE APOYO ORINOQUIA SECCIONALES META, CASANARE, GUAVIARE, VICHADA Y GUANIA VAUPES										
1.5	Nombre del contratista									
ABSICOL S.A.S										

1.6	Cédula o NIT	1.7	Correo electrónico
900.974.300-9		Respaldo.energia@absicol.com	
1.8	Dirección	1.9	Teléfono
CARRERA 72 J # 37 D – 08 SUR		3229484797	

1.10	Fecha de inicio	28	07	2025

1.11	Requisitos de ejecución del contrato *(múltiple respuesta si aplica, escoger con "X")*			
Acta de Inicio	X	Registro Presupuestal	X	
Aprobación Garantía	X	Suscripción del Contrato	X	

1.12	Fecha terminación *(Aplica solo para el informe final)*	Aplica		No Aplica	X	Fecha	D	M	A

2.	DATOS DEL(LOS) SUPERVISOR(ES) *(Delegado, el que quedó registrado en el contrato)*		
2.1	Nombre(s) del supervisor(es) o interventor(es) *(Agregar las filas que se requieran)*		
LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA			
2.2	Dependencia	2.3	Número de Extensión o teléfono

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

SECCION DE BIENES, SOPORTE Y APOYO ADMINISTRATIVO			6086611990
2.4	**Correo electrónico**		Luisj.ortiz@fiscalia.gov.co
2.5	**Nombre (s) del supervisor (es) o interventor (es) designado (s)** *(Entiéndase como designado, el que quedó registrado en el contrato si en la cláusula así se dispuso)*		
N/A			
2.6	**Dependencia**	**2.7**	**Número de Extensión o teléfono**
N/A		N/A	
2.8	**Correo electrónico**	N/A	

3.	**RESUMEN FINANCIERO**								
3.1	**Valor inicial del contrato**								
Es hasta por la suma de		$ 100.000.000							Pesos M/CTE
3.2	**Vigencias futuras**	**SI**		**NO**					

Cuadro 1 - Vigencias Futuras

AÑO	NUMERO	VALOR
N/A	N/A	$
TOTAL		**$**

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.3	**Número y fecha del certificado de disponibilidad presupuestal**								

Cuadro 2 – Certificado de Disponibilidad Presupuestal

No. De CDP	Fecha de expedición de CDP
8825	03/07/2025

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.4	**Número y fecha de registro presupuestal**								

Cuadro 3 – Registro Presupuestal

No. De Registro Presupuestal	Fecha de expedición de Registro Presupuestal		
158525	**23**	**07**	**2025**

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.5	**Cesión**	**SI**		**NO**	**X**	**Fecha**	D	M	A
3.6	**Resumen histórico** (Favor reportar en el presente cuadro, los datos de todos los informes en forma cronológica y discriminar por vigencia en caso que aplique)								

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada

Cuadro 4. Resumen Histórico

FECHA DEL ÚLTIMO CORTE (dd/mm/aaaa)	VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones y/o vigencias futuras en caso de que aplique	VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA	VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME	SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR
03/09/2025	$ 100.000.000	$ 0	$ 61.551.634.97	$ 38.448.365.03
14/10/2025	$ 100.000.000	$ 61.551.634.97	$ 0	$ 38.448.365.03

(Agregar tantas filas como se requieran)

3.7 Histórico de Modificaciones Contractuales

Fecha	Modificatorio Número	Adición Número	Prórroga Número	Suspensión Número	Reanudación Número	Descripción
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

(Agregar tantas filas como se requieran)

4.	**OTROS ASPECTOS**	
4.1	**Acta de liquidación:**	
(Con el último informe se debe presentar el proyecto de acta de liquidación, si al verificar el clausulado del contrato ésta aplica).		
4.2	**Estado de avance presupuestal a la fecha**	61.55%
(VALOR TOTAL DE LAS CUENTAS ANTERIORES RADICADAS EN FINANCIERA + VALOR REPORTADO MEDIANTE EL PRESENTE INFORME) /(VALOR TOTAL DEL CONTRATO (Incluir el valor de adiciones en caso que aplique) x 100		
4.3	**Estado de avance físico a la fecha (%)**	N/A
(UNIDADES TOTALES RECIBIDAS A LA FECHA DEL PRESENTE INFORME / UNIDADES CONTRATADAS) X100		
4.4	**Persona natural** *(Si no aplica, colocar N/A)*	

Cuadro 5 – Persona Natural

Obligaciones	Número y fecha de certificación o planilla de pago a la terminación del contrato
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	N/A

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

(Si no aplica colocar N/A)				
4.5	**Persona jurídica**			
Fecha de Certificación	**Fecha**	**20**	**09**	**2025**
La certificación será expedida por el Revisor Fiscal de acuerdo con los requerimientos de Ley o por el Representante legal a la fecha de terminación del contrato.				

5. CONCEPTO SUPERVISOR (ES) O INTERVENTOR (ES):

De acuerdo con lo señalado en los Artículos 82, 83 y 84 de la Ley 1474 del 2011 y la Guía para Supervisión de Contratos de Colombia Compra Eficiente, es deber de los supervisores e interventores de los contratos realizar un seguimiento técnico, administrativo, financiero y jurídico, para efectos de corroborar el cumplimiento a cabalidad del objeto y las obligaciones en el marco del contrato.

Cuadro 6 – Concepto del Supervisor

Aspectos a Verificar	SI	NO	Explique	N/A
El bien o servicio cumplió con las especificaciones técnicas mínimas	X			
El bien o servicio cumplió con las cantidades exigidas en el contrato.	X			
El contratista cumplió con las entregas pactadas en el contrato	X			
Fue satisfactoria la calidad del bien o servicio contratado	X			
Los bienes fueron ingresados al almacén				X
Se dio la transferencia de conocimientos o capacitación indicada en el contrato.				X
Se llevó a cabo la instalación y puesta en funcionamiento de los bienes a entera satisfacción.	X			
Se llevaron a cabo los mantenimientos preventivos o correctivos de los bienes contratados.	X			
Se cumplió con los tiempos establecidos para las entregas según contrato	X			
Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato	X			

Se cumplió con el recurso humano requerido en el contrato

Nota: Documentación Anexa: El Supervisor deberá acreditar el cumplimiento del objeto y las obligaciones pactadas en el contrato, mediante los siguientes documentos (cuando aplique y solo dejar la relación de los documentos que se anexan):

- Planilla de pago sistema general de seguridad social
- Certificado de Parafiscales

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

Informes anexos		SI	X	NO		N/A	
Tipo y detalle del informe:	Informe técnico de Ejecución del Contratista ABSICOL S.A.S						
5.1	**El contratista "CUMPLIÓ**	**Si Cumplió**	X	**No Cumplió**			
Justifique su respuesta: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)							
El contratista ha cumplido con las obligaciones contractuales durante el periodo del presente informe, Se desarrolló mantenimiento preventivo y correctivo de las UPS en la sede del Bunker en San José del Guaviare, realizando cambio de Baterías y eliminando alarmas por Búfer lleno, se realizan pruebas por cada UPS quedando operativas Se Adjuntan informes enviados por el contratista, se Informa que el contratista no adjunta factura para pago.							

6.	RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES
Se recibe a entera satisfacción de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, los ítems y cantidades con base en las condiciones establecidas en el Contrato que a continuación se describen:	

Cuadro 7 – Recibo a Satisfacción de Bienes

ITEM	DESCRIPCIÓN	UND DE MEDIDA	CANT. CONTRATADA	CANT. EJECUTADA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

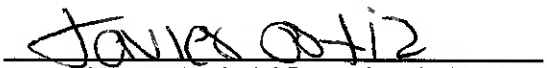
(*Agregar las casillas que sean requeridas Si no aplica coloca N/A)
si el número de bienes recibido es muy amplio, debe venir como documento adjunto)

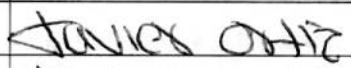
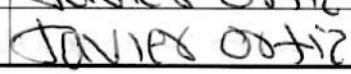
7.	RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS
Con la firma del presente informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de la FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN, de los servicios prestados pactados en el contrato **Nota:** En caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deben consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".	

8.	**REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES**: *(Si es el informe final escoger entre BUENO, REGULAR O MALO si informe parcial escoger N/A)*							
Malo		**Regular**		**Bueno**		**N/A**	X
Justifique la calificación: (Espacio de obligatorio diligenciamiento)								

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

N/A
OBSERVACIONES *(Espacio destinado para aclarar o adicionar datos relevantes del contrato que no fueron registrados en el presente informe)*
N/A

FIRMA RESPONSABLES					
 Interventor (es) / Supervisor (es)					
Nombre		**Cedula**			
LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA		1.119.888.320			
Ciudad	VILLAVICENCIO	**fecha**	**14**	**10**	**2025**

	Nombre	Firma	Fecha
Proyectó	Luis Javier Ortiz Ardila		14/10/2025
Revisó	Luis Javier Ortiz Ardila		14/10/2025

Este documento es copia del original que reposa en la Intranet. Su impresión o descarga se considera una Copia No Controlada.

ABSICOL S.A.S

CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PARAFISCALES Y OBLIGACIONES LABORALES ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, SOLMAR ENDER GUERRERO MENDOZA, identificado con Cedula de ciudadanía No. 80.053.874, en mi condición de Representante Legal de ABSICOL S.A.S identificada con Nit 900.974.300-9, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Servicio Nacional de Aprendizaje y obligaciones laborales , cuando a ello haya lugar *(Articulo 65 Ley 1819 de 2016)*, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C, a los (20) días del mes de septiembre de 2025.

Atentamente,



FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
NOMBRE: SOLMAR ENDER GUERRERO MENDOZA
C.C.: 80.053.874 ABSICOL S.A.S

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-02, 08:29:12 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1075286315

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202509

PAGADA 2025-09-01 14:48:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABSICOL SAS				
Documento	NI 900974300	**Dirección**	CR 72J #37 D - 08 SUR		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3783610		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	6
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	GUERRERO MENDOZA SOLMAR ENDER	**Identificación**	CC 80053874		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80743676		**Residente**		**Exonerado**	**S**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					FORERO HUERFANO JOHN ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			F	$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS005		4 %	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	14-4	5	6,960 %	$ 1.423.500	$ 99.100	CCF21	4 %	$ 1.423.500	$ 57.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 99.100	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.900

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-02, 08:30:13 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1075286315

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202509

PAGADA 2025-09-01 14:48:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABSICOL SAS				
Documento	NI 900974300	**Dirección**	CR 72J #37 D - 08 SUR		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3783610		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	6
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	GUERRERO MENDOZA SOLMAR ENDER	**Identificación**	CC 80053874		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 5823742		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					RUBIO FANDIÑO IVAN DARIO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			F	$ 1.650.000	230301		16 %	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	EPS017		4 %	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	14-4	5	6,960 %	$ 1.650.000	$ 114.900	CCF21	4 %	$ 1.650.000	$ 66.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 66.000	$ 114.900	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-02, 08:31:24 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1075286315

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202509

PAGADA 2025-09-01 14:48:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABSICOL SAS				
Documento	NI 900974300	**Dirección**	CR 72J #37 D - 08 SUR		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3783610		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	6
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	GUERRERO MENDOZA SOLMAR ENDER	**Identificación**	CC 80053874		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79496168		**Residente**		**Exonerado**	**S**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					VASQUEZ AGAMEZ BLADIMIR	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30				F	$ 1.423.500	230201		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS008		4 %	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	14-4	3	2,436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	CCF21	4 %	$ 1.423.500	$ 57.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 34.700	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 376.500

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-02, 08:27:05 a. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1075286315

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202509

PAGADA 2025-09-01 14:48:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ABSICOL SAS				
Documento	NI 900974300	**Dirección**	CR 72J #37 D - 08 SUR		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3783610		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	6
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	GUERRERO MENDOZA SOLMAR ENDER	**Identificación**	CC 80053874		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80053874		**Residente**		**Exonerado**	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					GUERRERO MENDOZA SOLMAR ENDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			F	$ 1.650.000	230301		16 %	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	EPS017		4 %	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	14-4	5	6.960 %	$ 1.650.000	$ 114.900	CCF21	4 %	$ 1.650.000	$ 66.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 66.000	$ 114.900	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 510.900

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ABSICOL S.A.S

Bogotá, 22 de septiembre de 2025

Señores:
FISCALIA GENERAL DE LA NACION SUBDIRECCION REGIONAL DE APOYO ORINOQUIA
Atn: LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
Ciudad

INFORME TÉCNICO

Durante la rutina del mantenimiento preventivo se realiza inspección visual completa del equipo, evaluando el estado general, condición de cables y terminales, detección de daños, fugas o corrosión. Verificación de parámetros eléctricos: tensión de entrada y salida, frecuencia, factor de potencia y porcentaje de carga. Pruebas funcionales: simulación de corte de energía, retorno a modo normal, chequeo de arranque suave del inversor y verificación de alarmas. Mantenimiento físico: limpieza de tarjetas electrónicas, ventiladores, lubricación y torques y Evaluación del banco de baterías: medición de voltaje por batería, estado de carga, inspección de PCB, inspección de capacitores por fugas y revisión de transformadores por sobrecalentamiento.

Actividades realizadas:

- Inspección visual completa del equipo, evaluando el estado general, condición de cables y terminales, detección de daños, fugas o corrosión.

- Verificación de parámetros eléctricos: tensión de entrada y salida, frecuencia, factor de potencia y porcentaje de carga.

- Pruebas funcionales: simulación de corte de energía, retorno a modo normal, chequeo de arranque suave del inversor y verificación de alarmas.

- Mantenimiento físico: limpieza de tarjetas electrónicas, ventiladores, lubricación y torques.

- Evaluación del banco de baterías: medición de voltaje por batería, estado de carga, inspección de PCB, inspección de capacitores por fugas y revisión de transformadores por

sobrecalentamiento.

- Inspección visual de conductores, terminales, filtros AC/DC, transformadores, ventiladores, breakers, contactores y tarjetas de control.

- Revisión de conexiones eléctricas de los bancos de baterías, filtros, transformadores, bobinas, breakers, fusibles, terminales de entrada y salida, conexiones de distribución, llaves de paso, etc.

- Limpieza exterior del equipo y verificación de aspectos técnicos de seguridad para prevenir riesgos.

- Revisión, ajuste y calibración de voltajes de entrada y salida, voltaje de baterías, alarmas, frecuencia y corrientes.

- Pruebas de operación: panel indicador de alarmas, funcionamiento en modo inversor, funcionamiento del bypass y operación en baterías.

- Limpieza interna general del equipo.

- Cambio de filtros (si el equipo lo requiere) no requerido.

- Revisión de todas las conexiones internas y externas de la UPS, incluidas las llaves de paso manuales.

- Pruebas de carga y descarga de cada uno de los componentes del banco de baterías.

- Chequeo eléctrico de fusibles, condensadores, diodos, SCRs, transistores, etc.

- Recalibración de cada uno de los elementos internos que lo requieran.

- Cambio de componentes internos degradados por su funcionamiento normal.

- Generación de un reporte físico y digital con informe detallado por máquina.

- Cumplimiento de fechas establecidas por el supervisor del contrato.

- Mantenimientos aplicados únicamente a equipos operativos.

1. Datos Generales de la UPS:

- UPS 30 kVA
- Ubicación: CARRERA 23 TRASVERSAL 23 ESQUINA VILLA ANGELA - BUNKER.

a- *Estado Inicial del Equipo:*

La UPS se encontraba en modo By-pass, presentando banco de baterías en mal estado.

b- *Estado Final del Equipo:*

La UPS se deja en funcionamiento en modo By-pass debido al mal estado del banco de baterías. Se requiere intervención para su reemplazo.

c- *Acciones Necesarias:*

Reemplazo total del banco de baterías, compuesto por 60 baterías de 12V-9Ah.

d- *Observaciones Finales y Recomendaciones:*

Se recomienda realizar el cambio del banco de baterías a la mayor brevedad posible para garantizar el respaldo energético y mantener un programa de mantenimiento preventivo periódico según las recomendaciones del fabricante.

REGISTRO FOTOGRÁFICO





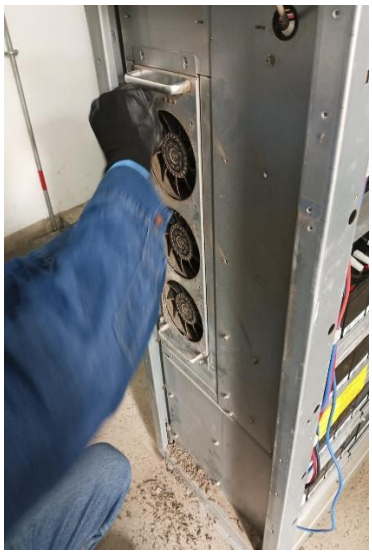
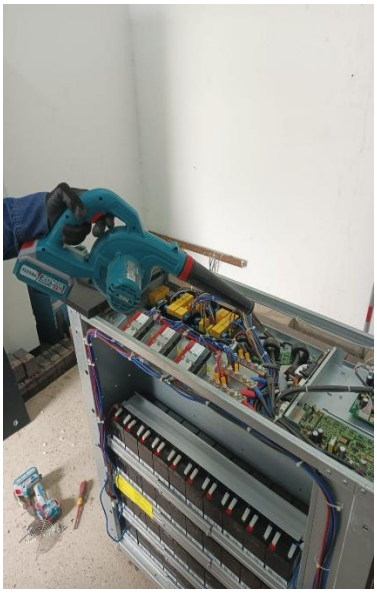











2. Datos Generales de la UPS:

- UPS 10 kVA
- Ubicación: CARRERA 23 TRASVERSAL 23 ESQUINA VILLA ANGELA - BUNKER.

e- *Estado Inicial del Equipo:*

La UPS se encontraba en modo By-pass, presentando banco de baterías en mal estado.

f- *Estado Final del Equipo:*

La UPS se deja en funcionamiento en modo By-pass debido al mal estado del banco de baterías. Se requiere intervención para su reemplazo.

g- *Acciones Necesarias:*

Reemplazo total del banco de baterías, compuesto por 20 baterías de 12V-9Ah.

h- *Observaciones Finales y Recomendaciones:*

Se recomienda realizar el cambio del banco de baterías a la mayor brevedad posible para garantizar el respaldo energético y mantener un programa de mantenimiento preventivo periódico según las recomendaciones del fabricante.

REGISTRO FOTOGRÁFICO











ABSICOL S.A.S









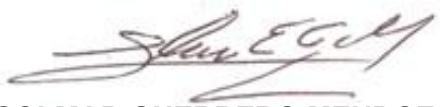




NIT.900.974.300-9
Acumuladores Baterías Servicios Industriales de Colombia
E-mail: respaldo.energia@absicol.com Tel: 3783610 Cel: 3229484797 /3229509563
WWW.ABSICOL.COM.CO

ABSICOL S.A.S

Atentamente,



SOLMAR GUERRERO MENDOZA
C.C: 80.053.874

ABSICOL S.A.S

Bogotá, 22 de septiembre de 2025

Señores:
FISCALIA GENERAL DE LA NACION SUBDIRECCION REGIONAL DE APOYO ORINOQUIA
Atn: LUIS JAVIER ORTIZ ARDILA
Ciudad

INFORME TÉCNICO

Durante la rutina del mantenimiento correctivo se realiza inspección visual completa del equipo, y se procede a realizar el cambio de los bancos de baterías a las ups.

1. Datos Generales de la UPS:

- UPS 30 kVA
- Ubicación: CARRERA 23 TRASVERSAL 23 ESQUINA VILLA ANGELA - BUNKER.

a- *Estado Inicial del Equipo:*

La UPS se encontró en modo By-pass, presentando alarma de baterías en mal estado.

b- *Acciones Ejecutadas:*

Se realiza el cambio total del banco de baterías, 60 baterías de 12V-9Ah .

c- *Estado Final del Equipo:*

Ups queda en perfecto funcionamiento y condiciones de operación, sin anomalías y con carga sobre inversor.

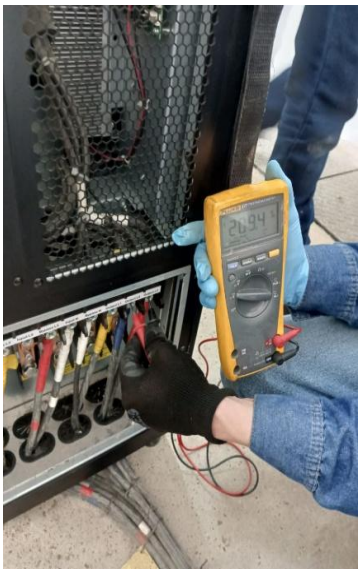
REGISTRO FOTOGRÁFICO






NIT.900.974.300-9
Acumuladores Baterías Servicios Industriales de Colombia
E-mail: respaldo.energia@absicol.com Tel: 3783610 Cel: 3229484797 /3229509563
WWW.ABSICOL.COM.CO






2. Datos Generales de la UPS:

- UPS 10 kVA
- Ubicación: CARRERA 23 TRASVERSAL 23 ESQUINA VILLA ANGELA - BUNKER.

A- Estado Inicial del Equipo:

La UPS se encontró en modo By-pass, presentando alarma de baterías en mal estado.

B- Acciones Ejecutadas:

Se realiza el cambio total del banco de baterías, 20 baterías de 12V-9Ah.

C- *Estado Final del Equipo:*

Ups queda en perfecto funcionamiento y condiciones de operación, sin anomalías y con carga sobre inversor.

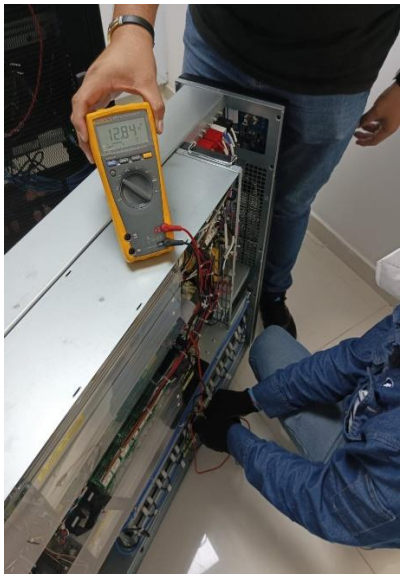
REGISTRO FOTOGRÁFICO





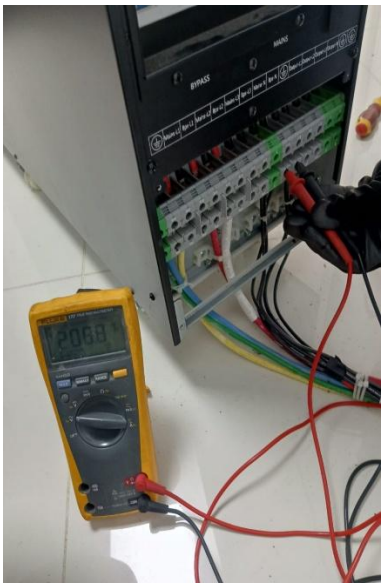
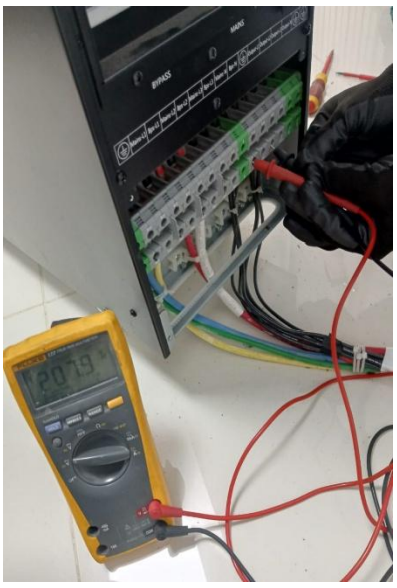
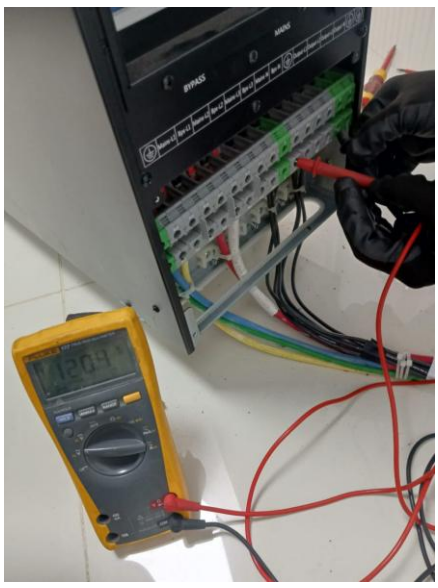






ABSICOL S.A.S



Atentamente,

SOLMAR GUERRERO MENDOZA
C.C: 80.053.874