CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, KAREN TATIANA CORTES ROJAS, identificado con 1.110.491.344, en mi condición de Representante Legal de MAPPER GIS INGENIERIA S.A.S., identificada con NIT. 901.206.863-3, me permito certificar a la ALCALDÍA DE IBAGUÉ que, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que nos encontramos exonerados 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.

Dada en Ibagué, a los veinte (20) días del mes de octubre de 2025.



KAREN TATIANA CORTES ROJAS
C.C. 1.110.491.344 de Ibagué
Representante Legal
MAPPER GIS INGENIERIA S.A.S
NIT. 901.206.863-3


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.110.491.344
CORTES ROJAS
APELLIDOS
KAREN TATIANA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 16-OCT-1989
EL DONCELLO
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
11-DIC-2007 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-2900100-63170184-F-1110491344-20080619
00757 08171O 01 284409720

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, ANA MILENA CERQUERA ORDOÑEZ, identificado con CC. 31.529.682, en mi condición de Representante Legal de TRATO LEGAL S.A.S., identificada con NIT. 900.139.722-2, me permito certificar a la ALCALDÍA DE IBAGUÉ que, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no tengo obligaciones con el sistema general de seguridad social en pensiones, salud y aportes parafiscales.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que nos encontramos exonerados 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.

Dada en Ibagué, a los veinte (20) días del mes de octubre de 2025.

ANA MILENA CERQUERA ORDOÑEZ
C.C. 31.529.682 de Jamundí
Representante Legal
TRATO LEGAL S.A.S
NIT. 900.139.722-2


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 31.529.682
CERQUERA ORDOÑEZ
APELLIDOS
ANA MILENA
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 01-ABR-1971
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
27-OCT-1989 JAMUNDI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-3100150-00050941-F-0031529682-20080816
0002218145A 1
2780015436

KASAY
INGENIERÍA S.A.S
Soluciones Geolocalizadas

CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo, MILCIADES ROMERO TAUTIVA, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.345.724 de Villavicencio, en mi condición de Representante Legal de KASAY INGENIERIA S.A.S. identificada con Nit 900.702.637-9, certifico a la ALCALDÍA DE IBAGUÉ el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de certificación del presente. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Yo, LINA PATRICIA VILLARRAGA GONZÁLEZ, identificado con cédula de ciudadanía número 40.326.830, y con Tarjeta Profesional No. 134006-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Revisor Fiscal de KASAY INGENIERIA S.A.S. identificada con Nit 900.702.637-9, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de certificación del presente. 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, manifestamos que nos encontramos exonerados 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.

Dada en Ibagué, a los veinte (20) días del mes de octubre de 2025.

LINA PATRICIA VILLARRAGA GONZÁLEZ
C.C. 40.326.830 de Villavicencio
T.P. 134006-T
Revisora Fiscal
KASAY INGENIERIA S.A.S.

MILCIADES ROMERO TAUTIVA
C.C. 17.345.724 de Villavicencio
Representante Legal
KASAY INGENIERIA S.A.S.
NIT. 900.702.637-9

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1289062478F65E2E

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 **LINA PATRICIA VILLARRAGA GONZALEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 40326830 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 134006-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Septiembre 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



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

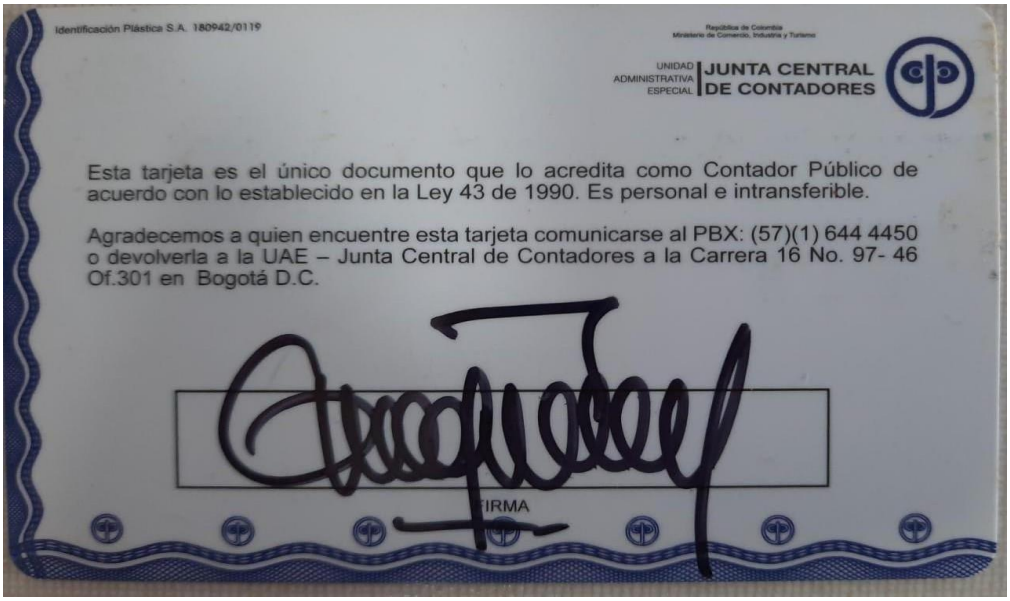
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

134006-T

LINA PATRICIA
VILLARRAGA GONZALEZ
C.C. 40326830
RES. INSCRIPCION 82 DEL 10/04/2008
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

274386 144192



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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 40.326.830
VILLARRAGA GONZALEZ
APELLIDOS
LINA PATRICIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1983
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.58
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
28-AGO-2001 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-5202000-00673546-F-0040326830-20150227
0043333955A 2
41642845

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

17.345.724

NUMERO



ROMERO TAUTIVA

APELLIDOS

MILCIADES

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-ENE-1971

CUMARAL

(META)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

B+ G.S. RH

M SEXO

28-ABR-1989 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500113-45149914-M-0017345724-20060714 04331 06194A 02 187998414

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900702637	9	KASAY INGENIERIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA. 59 44A -30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9098676	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1835046031	9493030064	E	2025/10/09	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$4,000,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$16,073,500	$2,630,800			$16,073,500	$643,000			$16,073,500	$643,000			$16,073,500		$84,100		$0	$0		$4,000,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (5 Afiliados)																						$16,073,500	$2,630,800			$16,073,500	$643,000			$16,073,500	$643,000			$16,073,500		$84,100		$0	$0		$4,000,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (5 Afiliados)																						$16,073,500	$2,630,800			$16,073,500	$643,000			$16,073,500	$643,000			$16,073,500		$84,100		$0	$0		$4,000,900
1	CC	1014271964	LAMPREA LUIS										X								230301	30	$5,900,000	$1,003,000	EPS005	30	$5,900,000	$236,000	CCF24	30	$5,900,000	$236,000	14-11	30	$5,900,000	0.522%	$30,800	30	$0	$0	Si	$1,505,800
2	CC	1110060559	MENDEZ JAIRO																		25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	Si	$349,300
3	CC	1121969187	MONTAÑEZ DANIELA																		230301	30	$1,750,000	$280,000	EPS005	30	$1,750,000	$70,000	CCF24	30	$1,750,000	$70,000	14-11	30	$1,750,000	0.522%	$9,200	30	$0	$0	Si	$429,200
4	CC	40400310	ROMERO ALBA																		25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS005	30	$5,000,000	$200,000	CCF24	30	$5,000,000	$200,000	14-11	30	$5,000,000	0.522%	$26,100	30	$0	$0	Si	$1,226,100
5	CC	17345724	ROMERO MILCIADES																		25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$80,000	CCF24	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	0.522%	$10,500	30	$0	$0	Si	$490,500
Total			**Afiliados(5)**																				$16,073,500	$2,630,800			$16,073,500	$643,000			$16,073,500	$643,000			$16,073,500		$84,100		$0	$0		$4,000,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900702637	9	KASAY INGENIERIA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA. 59 44A -30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9098676	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1835046031	9493030064	E	2025/10/09	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$4,000,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$2,630,800	$0	$0	$2,630,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,347,800	$0	$0	$1,347,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$1,283,000	$0	$0	$1,283,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$84,100	$0	$0	$84,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$84,100	$0	$0	$84,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$643,000	$0	$0	$643,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$643,000	$0	$0	$643,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				5	$643,000	$0	$0	$643,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$0	$0	$57,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$586,000	$0	$0	$586,000
TOTAL				**5**	**$4,000,900**	**$0**	**$0**	**$4,000,900**

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

Transacciones Realizadas

Empresa: KASAY INGENIERIA SAS
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 900702637
Generado por: ALBA LUCIA ROMERO

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Cuenta Corriente	CTE1491
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
*****1491	2025/10/01	2025/10/07
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE1491
Nro. Producto	*****1491
Valor a Pagar	$4,000,900.00
Factura	9493030064
Referencia de Pago 1	0
Fecha Transacción	2025/10/07
Empresa	APORTES EN LINEA - Pago de la Planilla de aportes con clave: 9493030064

Número de Autorización	924220
Estado	Exitosa
Usuario Crea	ALBA LUCIA ROMERO
Usuario Aprueba/Rechaza	N/A
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

El suscrito ELKIN DARÍO PÉREZ PINEDA, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.069.725.970 de Fusagasugá en mi condición de Representante Legal de CONSORCIO IBAGUÉ MULTIPROPÓSITO, identificado con NIT 901.960.257-2, certifico a la ALCALDÍA DE IBAGUÉ el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, pagados por el consorcio durante el mes de julio. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

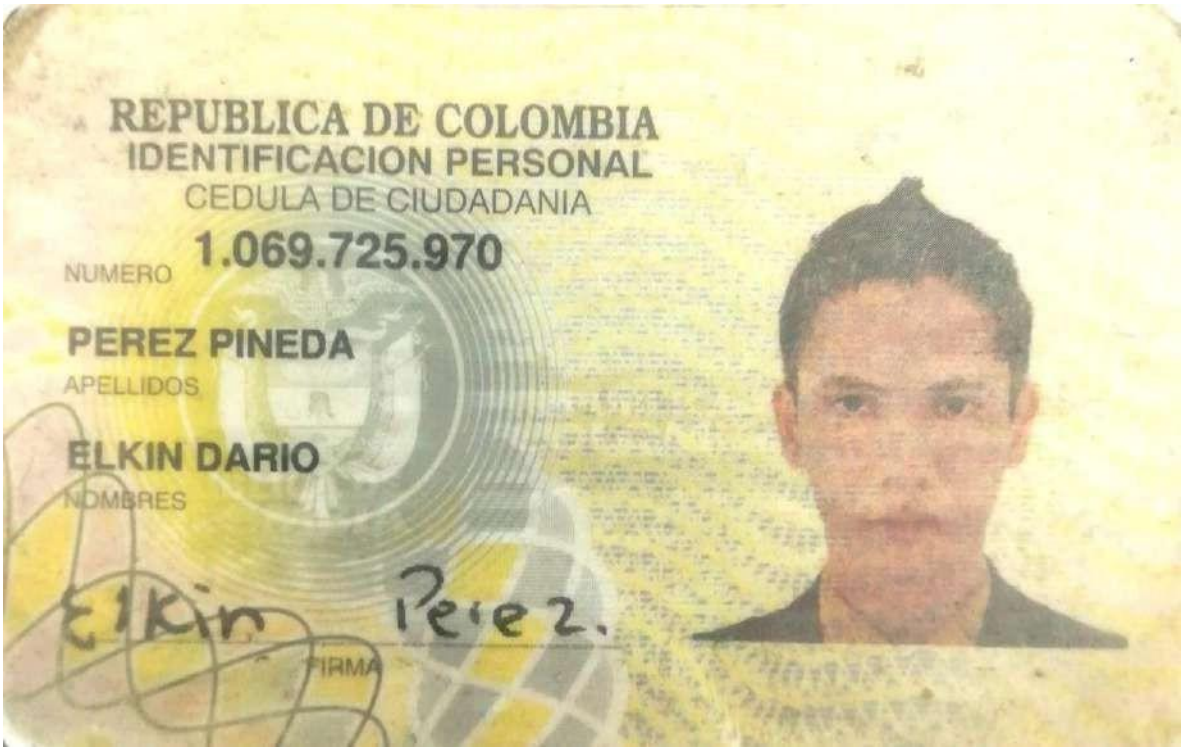
Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que nos encontramos exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo 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.

La presente certificación se expide en Ibagué, para ser presentada al municipio de Ibagué a los veinte (20) días del mes octubre de 2025.

Atentamente,

elkin

ELKIN DARÍO PÉREZ PINEDA
C.C. No. 1.069.725.970 de Fusagasugá
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO IBAGUÉ MULTIPROPÓSITO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.069.725.970
PEREZ PINEDA
APELLIDOS
ELKIN DARIO
NOMBRES
Elkin Perez.
FIRMA



INDICE DERECHO

16-NOV-1988

FECHA DE NACIMIENTO

EL DONCELLO
(CAQUETA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	A+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

21-DIC-2006 FUSAGASUGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-1509400-39162092-M-1069725970-20070825 **02908** 07237A 02 207619156

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901960257	2	CONSORCIO IBAGUE MULTIPROPOSITO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 59 44A - 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013365167	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1834775580	9492462423	E	2025/10/15	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$367,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1069725970	PEREZ ELKIN																		230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$60,000	CCF24	30	$1,500,000	$60,000	14-11	30	$1,500,000	$7,900	30	$0	$0	Si	$367,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,500,000	$240,000			$1,500,000	$60,000			$1,500,000	$60,000			$1,500,000	$7,900		$0	$0		$367,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901960257	2	CONSORCIO IBAGUE MULTIPROPOSITO	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 59 44A - 30	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013365167	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1834775580	9492462423	E	2025/10/15	2025/10/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$367,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$240,000	$0	$0	$240,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,900	$0	$0	$7,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$0	$0	$60,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$60,000	$0	$0	$60,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,000	$0	$0	$60,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$60,000	$0	$0	$60,000
TOTAL				1	$367,900	$0	$0	$367,900

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Autorizaciones

Empresa: **CONSORCIO IBAGUE MULTIPROPOSITO**
Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **901960257**
Generado por: **ALBA LUCIA ROMERO TAUTIVA**

A continuación el detalle de: Transacciones Autorizadas - Autorizar

Pagos Virtuales PSE - Pagar

✓ **¡Autorización aprobada!**

Información del servicio

Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE8256
No. Producto	*****8256
Valor a Pagar	$367,900.00
Factura	9492462423
Referencia de Pago 1	0
Empresa	APORTES EN LINEA - Pago de la Planilla de aportes con clave:
Fecha Transacción	2025/10/07

⚠ **Con esta acción usted acaba de realizar la autorización de esta transacción en su totalidad, en este instante comenzará el proceso de ejecución de la acción autorizada. Para ver el resultado diríjase a la consulta de transacciones realizadas.**