enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-29, 04:42:40 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 80694307

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 29/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INVERSIONES EAMC SAS		
Documento	NI901507556	**Dirección**	CL 24W #19 A - 17 URBANIZACION VALLEJO
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7824680
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal	LOPEZ URREGO MELISA	**Identificación**	CC 1067945352
Total Afiliados	6	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias APP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1003188935	AURA CRISTINA FLOREZ PUCHE	01	00																0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1036396656	ERICK ANDERSON MORENO CORREA	01	00																0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 5.810.000	$ 987.800	(EPS010) EPS SURA	$ 5.810.000	$ 232.400	0,522	$ 5.810.000	$ 30.400	(CCF16) COMFACOR	$ 5.810.000	$ 232.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.483.000
CC 1067859199	DANIELA FERNANDA AGAMEZ SANCHEZ	01	00																0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1067945352	MELISA LOPEZ ORREGO	01	00																0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 10766596	FRANCISCO MIGUEL GUERRA GUZMAN	01	00	X															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 35114834	MAYELIS LEONOR LOPEZ SIERRA	01	00																0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 2.126.800	$ 517.400	$ 67.900	$ 517.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.229.500	$ 0	$ 3.229.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-29, 11:00:44 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 81324713

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** noviembre de 2025

PAGADO 29/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INVERSIONES EAMC SAS		
Documento	NI901507556	**Dirección**	CL 24W #19 A - 17 URBANIZACION VALLEJO
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7824680
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal	LOPEZ ORREGO MELISA	**Identificación**	CC 1067945352
Total Afiliados	6	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1003188935	AURA CRISTINA FLOREZ PUCHE	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1036396656	ERICK ANDERSON MORENO CORREA	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 5.810.000	$ 987.800	(EPS010) EPS SURA	$ 5.810.000	$ 232.400	0,522	$ 5.810.000	$ 30.400	(CCF16) COMFACOR	$ 5.810.000	$ 232.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.483.000
CC 1067859199	DANIELA FERNANDA AGAMEZ SANCHEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1067945352	MELISA LOPEZ ORREGO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 10766596	FRANCISCO MIGUEL GUERRA GUZMAN	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 35114834	MAYELIS LEONOR LOPEZ SIERRA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 2.126.800	$ 517.400	$ 67.900	$ 517.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.229.500	$ 0	$ 3.229.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-28, 03:42:03 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 81958492

Periodo Cotización: noviembre de 2025 **Periodo Servicio:** diciembre de 2025

PAGADO 28/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INVERSIONES EAMC SAS		
Documento	NI901507556	**Dirección**	CL 24W #19 A - 17 URBANIZACION VALLEJO
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	7824680
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MONTERIA	**Departamento**	CORDOBA
Representante Legal	LOPEZ ORREGO MELISA	**Identificación**	CC 1067945352
Total Afiliados	7	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1003188935	AURA CRISTINA FLOREZ PUCHE	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1036396656	ERICK ANDERSON MORENO CORREA	01	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 5.810.000	$ 987.800	(EPS010) EPS SURA	$ 5.810.000	$ 232.400	0,522	$ 5.810.000	$ 30.400	(CCF16) COMFACOR	$ 5.810.000	$ 232.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.483.000
CC 1067858199	DANIELA FERNANDA AGAMEZ SANCHEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 1067945352	MELISA LOPEZ ORREGO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 10766596	FRANCISCO MIGUEL GUERRA GUZMAN	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 35114634	MAYELIS LEONOR LOPEZ SERRA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(ESSC07) ASOCIACION MUTUAL SER	$ 1.423.500	$ 57.000	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 349.300
CC 50860554	LUZ MILA DEL CARMEN GARCIA CARVAJAL	51	03																	0	0	0	30	20	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(NIN-EP) NINGUNA EPS	$ 0	$ 0	0,522	$ 1.423.500	$ 7.500	(CCF16) COMFACOR	$ 1.067.625	$ 42.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 50.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 12.927.500	$ 12.927.500	$ 14.351.000	$ 13.995.125	$ 2.126.800	$ 517.400	$ 75.400	$ 560.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.279.800	$ 0	$ 3.279.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN N° 05
(DEL 26 DE OCTUBRE DE 2025 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2025)

CONTRATO:	**SG-MIC-004-2025, DE FECHA 24 DE JUNIO DE 2025**
CONTRATANTE:	DEPARTAMENTO DE CORDOBA
CONTRATISTA:	**INVERSIONES EAMC S.A.S.**, identificado con el NIT: 901507556-9, representada legalmente por MELISA LOPEZ ORREGO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.067.945.352
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS DE PASAJEROS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE FUNCIONARIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CIEN MILLONES DE PESOS ($100.000,000.00) M/CTE. IVA INCLUIDO
VALOR DE LA ADICIÓN	CINCUENTA MILLONES DE PESOS $ 50.000.000
PLAZO DEL CONTRATO	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO
PLAZO DE LA ADICIÓN	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO
FECHA ACTA DE INICIO	26 DE JUNIO DE 2025
VALOR A PAGAR:	DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS ($ 16.645.885) M/CTE

En Montería, a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2025, se reunieron el funcionario **ALBERT NOVA SALAZAR**, en calidad de SUPERVISOR del Contrato N° SG-MIC-004-2025, de fecha 24 de junio de 2025 y **INVERSIONES EAMC S.A.S.**, identificado con el NIT: 901507556-9, representado legalmente por **MELISA LOPEZ ORREGO**, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.067.945.352 en su calidad de CONTRATISTA, con el propósito de verificar y certificar el cumplimiento satisfactorio parcial del objeto del contrato durante el periodo comprendido entre el día **26 de octubre de 2025 y el 25 de noviembre de 2025,** por lo que una vez revisadas y verificadas la real ejecución de las actividades relacionadas en el informe presentado por el contratista , el día 28 de noviembre 2025 se certifica que efectivamente el contratista cumplió con todas y cada una de las obligaciones impartidas y por lo tanto es procedente al pago parcial correspondiente a la presente acta

DATOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO	$100.000,000.00
ADICIONES	$ 50.000.000
VALOR TOTAL	$150.000,000.00

FORMA DE PAGO CONTEMPLADA EN EL CONTRATO INICIAL

El valor del contrato a suscribir se pagará de la siguiente manera: EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA en actas parciales mensuales, conforme a los tiquetes facturados. Los valores serán cancelados, previa presentación de factura, acompañada del informe de ejecución con sus soportes e informe de supervisión y certificación de cumplimiento suscrito por el supervisor del contrato.

La factura contendrá como mínimo: - El precio del tiquete aéreo; - Valor del descuento ofrecido para cada una de las aerolíneas y rangos tarifarios sobre el valor neto del tiquete aéreo; - Tarifa administrativa; - IVA, impuestos y tasas aeroportuarias aplicables. Las penalidades facturadas deben corresponder al monto que cobre la aerolínea por la cancelación del tiquete aéreo, el cambio de tiquete aéreo y el cambio de rango tarifario, en los casos que apliquen.

El contratista deberá presentar el reporte de compras con los siguientes soportes: - Tiquete aéreo; - Reporte relacionando los tiquetes aéreos presentados para recibir el pago. El reporte de compras debe incluir mínimo la siguiente información: - Número del tiquete aéreo; - Trayecto; - Rango Tarifario; - Aerolínea; - Medio y fecha de compra; - Valor neto del tiquete aéreo; y, - Número de la factura. El reporte de compras debe ser respecto de la totalidad de tiquetes aéreos adquiridos en dicho periodo.

EL CONTRATISTA Debera acreditar los Pagos de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Contribuciones Parafiscales, de acuerdo en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura.

ACTA PARCIAL DE EJECUCIÓN N° 05
(DEL 26 DE OCTUBRE DE 2025 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2025)

FORMA DE PAGO CONTEMPLADAS EN LA ADICIÓN

El valor de la adición del contrato se pagará así: EL DEPARTAMENTO pagará al CONTRATISTA en actas parciales mensuales, conforme a los tiquetes facturados. Los valores serán cancelados, previa presentación de factura, acompañada del informe de ejecución con sus soportes e informe de supervisión y certificación de cumplimiento suscrito por el supervisor del contrato. La factura contendrá como mínimo: - El precio del tiquete aéreo; - Valor del descuento ofrecido para cada una de las aerolíneas y rangos tarifarios sobre el valor neto del tiquete aéreo; - Tarifa administrativa; - IVA, impuestos y tasas aeroportuarias aplicables. Las penalidades facturadas deben corresponder al monto que cobre la aerolínea por la cancelación del tiquete aéreo, el cambio de tiquete aéreo y el cambio de rango tarifario, en los casos que apliquen. El contratista deberá presentar el reporte de compras con los siguientes soportes: - Tiquete aéreo; - Reporte relacionando los tiquetes aéreos presentados para recibir el pago. El reporte de compras debe incluir mínimo la siguiente información: - Número del tiquete aéreo; - Trayecto; - Rango Tarifario; - Aerolínea; - Medio y fecha de compra; - Valor neto del tiquete aéreo; y, - Número de la factura. El reporte de compras debe ser respecto de la totalidad de tiquetes aéreos adquiridos en dicho periodo.

EL CONTRATISTA deberán acreditar los pagos de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y Contribuciones Parafiscales, de acuerdo en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, de lo contrario no se tramitará la respectiva factura.

RELACIÓN DE PAGOS REALIZADOS POR CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Acta de Ejecución No.	Fecha	Orden Pago N°	Comp. Egreso N°	Vr. Bruto a Pagar	Desc. Realizados	Valor Neto recibido	Saldo por pagar
1	25/08/2025	10423	12003	$ 20.440.150	1.035.395	$ 19.404.755	$100.000.000.00
2	17-09-2025	12527	12944	25.161.370	$ 1.281.739	$ 23.879.631	$ 79.559.850
3	17-10-2025	14648	15305	$ 27.813.606	$ 1.414.198	$ 26.399.408	$ 54.398.480
4	19-11-2025	16716	EN TRAMITE	$ 24.057.409	$ 1.224.804	$ 22.832.605	$ 26.584.874
SALDO +ADICIÓN							$ 52.527.465
5	TRAMITE	TRAMITE	TRAMITE	$ 16.645.885			$ 52.527.465

TOTAL, PAGADO HASTA LA FECHA	**$97.472.535**
VALOR DEL CONTRATO INICIAL + LA ADICIÓN N°1	**$150.000.000**
VALOR PRESENTE ACTA	**$16.645.885**
SALDOS PENDIENTE POR PAGAR	$ 35.881.580

En constancia se firma por los que en ella intervinieron a los veintiocho (28) días del mes de noviembre de 2025

ALBERT NOVA SALAZAR
Supervisor SG-MIC-004-2025

INVERSIONES EAMC S.A.S.
Nit: 901507556-9
R/L: MELISA LOPEZ ORREGO
C.C. 1.067.945.352 Contratista

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

1. DATOS DEL INFORME

INFORME	PARCIAL N° 05	PERIODO PARA EVALUAR	DEL 26 DE OCTUBRE DE 2025 AL 25 DE NOVIEMBRE DE 2025

CLASE (marcar con una x)		NÚMERO DEL CONTRATO U ORDEN CONTRACTUAL			FECHA DEL CONTRATO
CONTRATO	X	SG-MIC-004-2025			24 DE JUNIO DE 2025
ORDEN CONTRACTUAL		No. CDP:	288	No. RP:	2888

2. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NOMBRE CONTRATISTA:	INVERSIONES EAMC S.A.S.
NIT / CEDULA DE CIUDADANIA:	901507556-9
OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS DE PASAJEROS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE FUNCIONARIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA"
FECHA ACTA DE INICIO:	26 DE JUNIO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
DURACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
TIEMPO DE PRORROGA O MODIFICATORIO (SI APLICA)	31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
TIEMPO FINAL DE EJECUCIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
AVANCE EN TIEMPO:	76.08%
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 100.000.000
VALOR REAJUSTE:	$ 50.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 150.000.000

FUENTE DE FINANCIACIÓN:	SPGR		CONVENIOS		RECURSOS PROPIOS	X
	OTRO (Especifique)					

OBSERVACIONES: sin observaciones.

3. ASPECTO LEGAL

GARANTÍAS:	GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO N° SG-MIC-004-2025, CUYO OBJETO ES SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS DE PASAJEROS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE FUNCIONARIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA.		
VALOR ASEGURADO:	$ 25.000.000	VIGENCIA:	DESDE 17-06-2025 HASTA 09-07-2026, DESDE 17-06-2025 HASTA 0901-2029 Y DESDE 17-06-2025 HASTA09-07-2026
ASEGURADORA:	SEGUROS DEL MUNDO	NÚMERO DE PÓLIZA:	53-46-101018692

CLASES DE GARANTÍAS	%	CUANTÍA	DURACIÓN	
			DESDE	HASTA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.	10%	$ 100.000.000	17-06-2025	09-07-2026
MANEJO Y BUENA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	5%	$ 5.000.000	17-06-2025	09-01-2029
ESTABILIDAD DE LA OBRA.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL (PREDIOS, OPERACIONES Y LABORES)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CALIDAD DEL SERVICIO.	10%	$ 10.000.000	17-06-2025	09-07-2026
CALIDAD DE LOS BIENES.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PERMISOS, LICENCIAS Y DEMÁS REQUERIDOS	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOTA: En caso de requerir licencias o permisos para ejecutar las actividades contractuales, se deben relacionar y validar su cumplimiento

OBSERVACIONES: sin observaciones.

ESTAMPILLAS Y TRIBUTOS DEPARTAMENTALES — ESTADO PAGO (DILIGENCIAR EL ESTADO DE PAGO DE LOS TRIBUTOS, EN CASO DE HABER PAGADO EL 100% MARQUE PAGO TOTAL, EN CASO DE PAGO PARCIAL, DILIGENCIE LA INFORMACIÓN "ACUERDO DE PAGO")

DESCRIPCIÓN DEL TRIBUTO	%	CUANTIA	PAGO TOTAL	PAGO PARCIAL	ACUERDO DE PAGO			
					No. Acuerdo	Fecha Acordada	No Cuota pagada periodo	Estado da la fecha del informe
Estampilla Pro-Cultura	0,6%	$ 500.000	X					
Estampilla Pro Deporte	3,0%	$ 2.500.000	X					
Estampilla Pro-universidad	2,4%	$ 2.000.000	X					
Estampilla para el bienestar del adulto mayor	3,6%	$ 3.000.000	X					
Estampilla Pro-Desarrollo Económico	2,0%							
Estampilla Pro Desarrollo Departamental	2,4%	$ 2.000.000	X					

NOTA: El porcentaje de las estampillas están de acuerdo a la ordenanza 034 de 2020. en caso de alguna modificación, el supervisor debe actualizar esta información en el formato

4. CUMPLIMIENTO

EL CONTRATISTA VIENE CUMPLIENDO CON LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO NO. SG-MIC-004-2025 CUYO OBJETO ES:"SUMINISTRO DE TIQUETES AÉREOS DE PASAJEROS EN RUTAS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA EL DESPLAZAMIENTO DE FUNCIONARIOS DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA."

OBLIGACIÓN No. 1: Cumplir con el objeto, con el alcance del objeto, con las condiciones técnicas y con las obligaciones del contrato dentro del plazo de ejecución, en condiciones de eficiencia y eficacia.	% CUMPLIMIENTO	76.08%
ACTIVIDADES	MOSTRÓ EVIDENCIAS	
	SI	NO

• Se reciben solicitudes y emisiones solo en el lapso Se reciben solicitudes y emisiones solo en el lapso del **26 de octubre hasta el 25 de noviembre del 2025.** Se entregan tiquetes por cada compra, el cual tiene toda la información requerida para los viajes. Se reciben solicitudes por parte de la gobernación, la persona encargada Giselle Martínez quien fue la delegada por la supervisión.		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA		
	FORMATO	**CÓDIGO:**CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	**FECHA:** 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	**PÁGINA:** 1 de 1

OBLIGACIÓN No. 2: Abstenerse de realizar cambios a los tiquetes aéreos sin la autorización de la Gobernación del Departamento de Córdoba y/o del supervisor del contrato	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
• Se genera auditoria de las emisiones solicitadas por la entidad por parte del ejecutor del contrato garantizando que los boletos no se cambien sin autorización. Se realiza reunión presencial con los supervisores y encargados del contrato y se estableció que por ningún motivo se puede hacer cambios o modificaciones si no hay una autorización especificada por correo para dicho proceso.		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		
OBLIGACIÓN No. 3: Designar a una persona con funciones permanentes de enlace entre la Agencia de Viajes y el supervisor del contrato, que presente de manera pronta y oportuna la información requerida por el supervisor.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
• La persona designada se llama Erick Moreno Correa, el cual está atendiendo 24/7 las solicitudes de la gobernación. Se recibieron **11 solicitudes**, las cuales todas fueron realizadas y aprobadas sin cancelación alguna.	X	
OBLIGACIÓN No. 4: Cumplir con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como a los aportes parafiscales, de acuerdo a los mínimos establecidos en la ley.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo reportado por el contratista adjunta las planillas de pago de los aportes del Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales, así como a los aportes parafiscales, de acuerdo a los mínimos establecidos en la ley. Se hicieron reuniones presenciales en la gobernación con la supervisión (Albert Nova) del contrato y otros delegados.	X	
OBSERVACIONES: ANEXO DE PLANILLAS DE PAGO PRESENTADAS POR EL CONTRATISTA		
OBLIGACIÓN No. 5: Ejecutar el objeto del contrato en el plazo establecido.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Se lleva control de emisiones con base a la fecha de solicitud con base a los cortes especificados desde los días 26 al 25 del siguiente mes.		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		
OBLIGACIÓN No. 6: Cumplir con los pagos que se deriven de obligaciones patronales generadas de la vinculación del personal necesario para la ejecución del contrato, manteniendo indemne al Departamento de reclamación alguna.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Las contrataciones del personal es netamente de la empresa privada Inversiones EAMC SAS y por ninguna razón tienen razón alguna reclamación al departamento..	X	
OBSERVACIONES: ANEXO CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES PARAFISCALES EN LOS ÚLTIMOS SEIS MESES		
OBLIGACIÓN No. 7: Avisar al DEPARTAMENTO dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes al conocimiento del hecho o circunstancia que puedan generar la inoportuna o indebida ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos del DEPARTAMENTO	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
• Manejo personalizado y control constante del equipo que se encarga de las emisiones y respuesta a las solicitudes del departamento. • La encargada Giselle Martínez, nos envía correo diarios con las solicitudes, en ese mismo hilo de correo se contestan con las reservas y aprobación para emisiones, después se envía el TKT emitido con los precios establecidos. Toda esta información se monta en unos cuadros de Excel para llevar control		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		
OBLIGACIÓN No. 8: Guardar total reserva de la información, por razones del servicio que presta en desarrollo de sus actividades	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
La persona encargada del contrato es un ejecutivo de la compañía el cual es el único que tiene acceso a dicha información y el contrato interno le prohíbe el uso indebido de la información de clientes y proveedores		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		
OBLIGACIÓN No. 9: Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato imparta el departamento y de manera general obrará con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
La persona encargada del contrato es un ejecutivo de la compañía el cual es el único que tiene acceso a dicha información y el contrato interno le prohíbe el uso indebido de la información de clientes y proveedores		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		
OBLIGACIÓN No. 10: Presentar mensualmente dentro de los cinco (5) primeros días de cada mes, un informe de ejecución al supervisor del contrato de acuerdo al servicio prestado, indicando las ciudades de destino de los diferentes funcionarios y/o contratistas-pasajeros, nombre, número de cedula, rutas realizadas, clase, aerolínea, rembolsos efectuados y valor de los pasajes adquiridos.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
• Se envía al correo del supervisor y personas pertinentes un informe de los servicios prestados al día siguiente del corte establecido. • Se realiza cuadros en Excel con la información actualizada de todas las solicitudes, incluyendo datos como nombre, cedula, ruta, aerolínea, clase, valor a facturar.	X	
OBSERVACIONES: ANEXO INFORME DE EJECUCIÓN DEL CONTRATISTA		
OBLIGACIÓN No. 11: Destinar durante la ejecución del contrato la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema, desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación, las víctimas del conflicto armado interno, las mujeres cabeza de familia, los adultos mayores, las personas en condición de discapacidad, así como la población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rrom o gitanas en una proporción no superior al diez por ciento (10%) ni inferior al cinco por ciento (5%) de los bienes o servicios requeridos para la ejecución del contrato. PARÁGRAFO: Estas circunstancias se acreditarán en las condiciones que dispone el artículo 2.2.1.2.4.2.17 del Decreto 1860 de 2021 y la verificación de su cumplimiento durante la ejecución será una obligación del supervisor del contrato. PARÁGRAFO SEGUNDO: El incumplimiento de esta obligación le hará acreedor de las multas que se establecen en el numeral 4.3 del presente.	**% CUMPLIMIENTO**	**76.08%**
ACTIVIDADES	**MOSTRÓ EVIDENCIAS**	
	SI	**NO**
Durante el periodo reportado por el contratista se evidencia que el contratista hizo pago de las estampillas departamentales.		X
OBSERVACIONES: SIN OBSERVACIONES		

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

CUMPLIMIENTO DE PARAFISCALES Y/O SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DEL CONTRATISTA Y/O DE SUS TRABAJADORES DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS VIGENTES DEL ORDEN NACIONAL

PAGOS PARAFISCALES			FECHA CAUSADA	PAGO SEGURIDAD SOCIAL	IBC	$ 8.080.500
	SI	NO	01-10-2025-01-11-2025	ENTIDADES	NUMERO DE PLANILLA	
CAJA DE COMPENSACIÓN	X		SALUD	NUEVA E.P.S. / SURA/ MUTUAL SER	81324713 -81958492	
SENA	X		PENSIÓN	PORVENIR/ COLFONDOS / PROTECCIÓN	PERIODO	FECHA PAGO
ICBF	X		ARL	SURA	OCTUBRE Y NOVIEMBRE 2025	29-10-2025 Y 28-11-2025

NOTA: Es responsabilidad del supervisor verificar el pago de los parafiscales y seguridad social, de acuerdo a lo establecido por ley. En el caso de requerir contractualmente un equipo de trabajo, se debe aportar el listado del personal contratado.

PERSONA JURIDICA REPRESENTANTE LEGAL				
	SI	NO		
APORTE DE CERTIFICADO	X		FECHA	28 DE NOVIEMBRE DE 2025

5. ASPECTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

(CUMPLIMIENTO DE LAS ESPECIFICACIONES TÈCNICAS Y ADMINISTRATIVAS EN RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL Y LOS RIESGOS Y OPORTUNIDADES EN EL DESARROLLO DEL MISMO

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y ADMINISTRATIVAS QUE SE RELACIONAN AL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CON BASE AL OBJETO CONTRACTUAL.

MODIFICACIONES AL CONTRATO

MODIFICACIÓN CONTRACTUAL	NÚMERO	FECHA DE MODIFICACIÓN	TIEMPO DE PRORROGA	VALOR DE LA ADICIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA MODALIDAD CONTRACTUAL

NOMBRE DEL CEDENTE		IDENTIFICACIÓN	-	VALOR	
NOMBRE DEL CESIONARIO		IDENTIFICACIÓN	-		

TERMINACIÓN ANTICIPADA	FECHA DE TERMINACIÓN	ACTA DE TERMINACIÓN	SI		FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA
			NO		

CONTRATO:	SG-MIC-004-2025	

6. ASPECTO FINANCIERO

FORMA DE PAGO (Anexar forma de pago del contrato, cuadro de cantidades (si aplica)):	SÉPTIMA. - FORMA DE PAGO: EL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA pagará el valor del contrato de la siguiente manera: Mediante actas parciales mensuales, conforme a los tiquetes facturados. Los valores serán cancelados, previa presentación de factura, acompañada del informe de ejecución con sus soportes e informe de supervisión y certificación de cumplimiento suscrito por el supervisor del contrato.			
VALOR DEL CONTRATO INICIAL:	$ 100.000.000			
VALOR DE LA ADICIÓN	$ 50.000.000			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 150.000.000			
VALOR PAGADO:	$ 97.472.535			
VALOR EN TRAMITE DE PAGO:				
SALDO:	$ 52.527.465			
VALOR PARA CANCELAR EN LETRAS Y NÚMEROS DE CONFORMIDAD A ESTE INFORME:	DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS ($16.645.885) M/CTE			
NUEVO SALDO:	$ 35.881.580			
RELACIONAR EL NUMERO DE EGRESO DE LOS PAGOS	12003-12944			
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	% AVANCE FISICO	76.08%	% AVANCE FINANCIERO	64.98%

OBSERVACIÓN: SIN OBSERVACIONES

7. ASPECTO CONTABLE

Factura / Cuenta de Cobro N.º	Fecha	Valor de la Factura	Amortización	Descuentos (Detalle/Valor)		Valor Pagado
1 (FE846)	29-07/2025	$ 20.440.150		$ 1.035.395		$ 19.404.755
2 (FE934)	28-08-2025	$ 25.161.370		$ 1.281.739		$ 23.879.631
3 (FE 1043)	29-09-2025	$ 27.813.606		$ 1.414.198		$ 26.399.408
4 (FE1120)	28-10-2025	$ 24.057.409		$ 1.224.804		$ 22.832.605
5 (FE 1213)	28-11-2025	$ 16.645.885				

8. ASPECTOS AMBIENTALES

Cumplimiento de los aspectos ambientales de acuerdo al objeto contractual (SI APLICA)

9. RELACIÓN DE ANEXOS

DESCRIPCIÓN DE LOS ANEXOS	MARQUE CON UNA (X) LA FORMA DE PRESENTACIÓN DE LOS ANEXOS QUE HACEN PARTE INTEGRAL DEL INFORME				
	INFORME FISICO	MAGNETICO	FOTOS	SECOP II	OTRO, CUAL?
INFORME DE EJECUCIÓN	X	X		X	

EVIDENCIAS		X		X	

GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	FORMATO	CÓDIGO:CO-P1-F1
	INFORME DE INTERVENTORÍA Y/O SUPERVISIÓN	FECHA: 28/01/2022
	PROCESO DE CONTRATACIÓN	PÁGINA: 1 de 1

10. EVALUACIÓN DE PROVEEDOR

	(Marcar con una x)			
ITEM	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
CALIDAD DEL PRODUCTO	X			
CUMPLIMIENTO EN TIEMPO	X			
CUMPLIMIENTO EN CANTIDAD	X			
CALIDAD DEL SERVICIO	X			

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL SUPERVISOR: ALBERT NOVA SALAZAR				
CARGO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO			
FIRMA:				
FECHA DE INFORME:	28 DE NOVIEMBRE DE 2025			