



FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO No.11003582025 DE 2025
INFORME PERIODICO No. 11

1. Datos generales

Período del informe: Noviembre 1 al 30 de 2025

Número de contrato/convenio: 11003582025

Tipo de contrato/convenio: ARRENDAMIENTO

Fecha suscripción contrato/convenio: 16/01/2025

Valor Inicial del contrato/convenio: \$259.035.075,00

Plazo de Ejecución Inicial: 31/08/2025

Objeto: Entregar al ICBF – Regional Bogotá a título de arrendamiento el inmueble ubicado en la Carrera 12 D No. 22-56 sur, de la localidad de Rafael Uribe de la ciudad de Bogotá, folio de matrícula inmobiliaria No. 50S-00028699, Chip AAA0006ZBPP, cedula catastral 22S 12B 15 de la Ciudad de Bogotá para el funcionamiento del centro zonal Rafael Uribe.

Alcance del objeto (si aplica)

2. Datos supervisor

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según cláusula de supervisión del contrato/convenio) de LUZ STELLA MENDEZ ROJAS - COORDINADORA GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO

Nombre y cargo Supervisor ICBF (que conoció de la ejecución del contrato/convenio) LUZ STELLA MENDEZ ROJAS - COORDINADORA GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO

Nombre y cargo Supervisor ICBF (según memorando de designación, si aplica) de LUZ STELLA MENDEZ ROJAS - COORDINADORA GRUPO INTERNO DE TRABAJO ADMINISTRATIVO

Fecha memorando de designación de supervisión (si aplica) 25/03/2025

Nombre Supervisor ICBF (para efectos de liquidación)

Supervisores otras entidades (cooperantes) - (Si aplica)

Otros supervisores (*)

Cargos de otros supervisores

(*) Si se trata de varios supervisores, deberán relacionarse todos.

3. Datos contratista

Nombre Contratista: CORPORACIÓN ESCALANDO FUTURO

Cédula o NIT: 900.017.160-1

Dirección: Av. Carrera 72 No.48 A 11 Ofc 501

Correo electrónico: contratos@escalandofuturo.org

Representante Legal que suscribió el contrato/convenio: CAROL VIVIANA LONDOÑO PEÑA

Representante Legal que suscribirá el acta de Liquidación (i):

Fecha Certificado Actualizado de Existencia y Representación Legal (i):

(i) Estos datos sólo deberán diligenciarse en el Informe Final para liquidación.

4. Plazo de duración del contrato/convenio

Desde cuándo: 16/01/2025

Hasta cuándo: 31/08/2025

Fecha aprobación pólizas: N/A

Fecha expedición R.P.: 16/01/2025

Fecha acta de inicio: 16/01/2025

Fecha inicio del contrato/convenio: 16/01/2025

Fecha documento de Prórroga (si aplica):

Prorrogado hasta cuándo (si aplica):

Fecha aprobación póliza de la prórroga:

Fecha de terminación:

Si se presentan más prórrogas, incluir más filas para éstas.

5. Información presupuestal

Valor Inicial del contrato/convenio \$ 259.035.075,00

Aporte ICBF \$ 259.035.075,00

Aporte Contratista (si aplica) 0

No. de CDP: 37225

Fecha CDP: 7/01/2025

Valor de CDP: \$ 259.035.075,00

No. de RP: 70825

Fecha RP: 16/01/2025

Valor de RP: \$ 259.035.075,00

No. de CDP:

Fecha CDP:

Valor de CDP:

No. de RP:

Fecha RP:

Valor de RP:

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012



(+) ADICIONES

Fecha Documento Adición: 25/08/2025 Valor Adición: \$ 120.883.035,00

Descripción del concepto de adición realizada en el periodo:

No.CDP Adición:	37225	Fecha CDP Adición:	7/01/2025	Valor CDP Adición:	\$ 379.918.110,00
No. de RP Adición:	70825	Fecha RP Adición:	16/01/2025	Valor RP Adición:	\$ 379.918.110,00

Valor adición aporte contratista:

Fecha aprobación póliza de la adición

Si se presentan más adiciones, incluir filas para éstas.

(-) DISMINUCIONES

Fecha Documento Disminución: Valor disminución : \$ 0,00

Descripción del concepto de disminución realizada en el periodo:

No.CDP disminución :		Fecha CDP		Valor CDP disminución :	
No. de RP disminución :		Fecha RP disminución		Valor RP disminución :	
No.CDP disminución :		Fecha CDP		Valor CDP disminución :	
No. de RP disminución :		Fecha RP disminución		Valor RP disminución :	

Si se presentan más disminuciones, incluir filas para éstas.

(=) VALOR TOTAL (después de modificaciones) \$ 379.918.110,00

Valor anticipo (si aplica):

Fecha pago anticipo (si aplica):

Porcentaje amortización (si aplica):

Período facturado:

Forma de Pago:

MENSUALIDADES DE FORMA ANTICIPADA

6. Información relacionada con la contratación derivada (si aplica)

El supervisor certifica la existencia de contratación derivada del Contrato (Convenio) No. ____ de ____, consistente en ____ (cantidad) contratos, suscritos por ____ (contratante), con el fin de ____ (objeto). De igual manera allega relación de dicha contratación, en ____ folios, en la cual se identifica el número de contrato, la fecha de suscripción, el contratista, el objeto, la duración, el valor, observaciones generales y la certificación expresa del Contratante de que dicha contratación derivada se encuentra finalizada y/o liquidada, y de que todos sus contratistas se encuentran a paz y salvo por todo concepto.

Este aparte sólo debe diligenciarse en el evento de existir contratación derivada. Se debe allegar la relación de la misma y la certificación de paz y salvo debidamente suscrita por el Contratante correspondiente.

7. Certificaciones para pagos suscritas por el supervisor

Periodo certificado	Fecha de certificación	Valor pagado	Observaciones
Enero 16 a 31 de 2025	4/02/2025	\$ 17.269.005,00	
Febrero 1 al 28 de 2025	12/02/2025	\$ 34.538.010,00	
Marzo 1 al 31 de 2025	13/03/2025	\$ 34.538.010,00	
Abril 1 al 30 de 2025	9/04/2025	\$ 34.538.010,00	
Mayo 1 al 31 de 2025	16/05/2025	\$ 34.538.010,00	
Junio 1 al 30 de 2025	18/06/2025	\$ 34.538.010,00	
Julio 1 al 31 de 2025	15/07/2025	\$ 34.538.010,00	
Agosto 1 al 31 de 2025	19/08/2025	\$ 34.538.010,00	
Septiembre 1 al 30 de 2025	19/09/2025	\$ 34.538.010,00	
Octubre 1 al 31 de 2025	20/10/2025	\$ 34.538.010,00	
Noviembre 1 al 30 de 2025	18/11/2025	\$ 34.538.010,00	

8. Pagos Efectuados según estado de cuenta o información suministrada por la Dirección Financiera

Número de pago/desembolso, según cláusula de forma de pago	Valor de desembolsos según minuta contractual (A)	Valor pagado o desembolsado (B)	Diferencia (A-B)	Fecha y número de la orden de pago correspondiente	Observaciones (si el valor pagado fue diferente al pactado en la minuta, describir breve justificación, descuentos y concepto de los mismos)
1	\$ 17.269.005,00	\$ 17.269.005,00	\$ 0,00	11/02/2025 - 30214225	
2	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	17/02/2025 - 34677725	
3	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	19/03/2025 - 73321925	
4	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	14/04/2025 - 109850825	
5	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	21/05/2025 - 155300325	
6	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	20/06/2025 - 200865225	
7	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	21/07/2025 - 250016025	
8	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	21/08/2025 - 296266625	
9	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	23/09/2025 - 349250525	
10	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	23/10/2025 - 401616225	
11	\$ 34.538.010,00	\$ 34.538.010,00	\$ 0,00	24/11/2025 - 451151525	
TOTALES	\$ 362.649.105,00	\$ 362.649.105,00			

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

9. Descuentos/Liberaciones/Reducciones al valor (si aplica)

Fecha Descuento/Liberación/Reducción	Valor Descuento/Liberación/Reducción	Concepto Descuento/Liberación/Reducción
TOTAL		

10. Reintegros efectuados (si aplica)

Fecha reintegro	Valor reintegro	Comprobante reintegro	Concepto reintegro

11. Resumen ejecución presupuestal acumulado (aplica también para informe final)

	Concepto	Valor
Valor inicial del convenio o contrato	Aporte inicial en dinero por EL ICBF	\$ 259.035.075,00
	Aporte inicial en especie por EL ICBF	
	Aporte inicial en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte inicial en especie por CONTRATISTA	
	Total	\$ 259.035.075,00
Valor adiciones	Adición aporte ICBF	\$ 120.883.035,00
	Adición aporte CONTRATISTA	
	Total	\$ 120.883.035,00
Valor disminuciones	Disminuciones aporte ICBF	\$ 0,00
	Disminuciones aporte CONTRATISTA	
	Total	\$ 0,00
Valor total del convenio o contrato	Aporte dinero por EL ICBF	
	Aporte en especie por EL ICBF	
	Aporte en dinero por CONTRATISTA	
	Aporte en especie por CONTRATISTA	
	Total	\$ 379.918.110,00
Valor total pagado por el ICBF		\$ 362.649.105,00
Valor total ejecutado recursos del ICBF		\$ 362.649.105,00
Recursos reintegrados al ICBF		
Valor consignaciones - rendimientos financieros (si aplica)*		
Valor total ejecutado recursos del CONTRATISTA		
Saldo pendiente por reintegrar al ICBF		
Saldo Pendiente por Pagar		\$ 17.269.005,00
Saldo pendiente por liberar **		

* Para el informe final debe adjuntarse a este documento extractos de cuenta bancaria que soporten el valor reportado de rendimientos financieros, copias de consignaciones de rendimientos y certificación de la Dirección Financiera que avale dichas consignaciones.

** El saldo pendiente por liberar corresponde a (En caso de existir saldos pendientes por liberar se deberán justificar las razones por la cuales dicho valor no fue ejecutado por el contratista).....

Fecha estado de cuenta

28/11/2025

12. Garantías

Amparos	Compañía aseguradora	No. de póliza	Vigencia	
			Desde	Hasta
			dia/ mes/año	dia/ mes/año

Nota: Es necesario ingresar las garantías de las modificaciones realizadas al contrato. Así mismo, la garantía de estabilidad de obra, debe estar previamente aprobada por la Dirección de Contratación o las Coordinaciones Jurídicas en las Regionales del ICBF, según sea el caso.

13. Sanciones

Marque con una "X" el tipo de sanción impuesta al contratista.

Tipo de Sanción (seleccionar con una x)		Número y fecha del acto administrativo que resuelve el proceso administrativo sancionatorio contractual.	Número y fecha del acto administrativo que resolvió el recurso (si aplica)	Fecha de ejecutoria del proceso administrativo sancionatorio contractual.	Valor de la sanción impuesta
Multa. (art. 17 Ley 1150 de 2007)					
	Total				
	Parcial				
Caducidad (art. 14, 18. Ley 1150 de 2007)					

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1561 DE 2012

14. Cumplimiento de Obligaciones

Cumplimiento de Obligaciones del Sistema Integrado de Gestión (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Incluir las celdas necesarias para relacionar las obligaciones del sistema Integrado de gestión que sean aplicables para el Contrato y/o Convenio	N/A		
Cumplimiento de Obligaciones Generales del Contrato y/o Convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste . (iii)	Observaciones (iv)
Entregar al ICBF – Regional Bogotá a título de arrendamiento el inmueble ubicado en la Carrera 12 D No. 22-56 sur, de la localidad de Rafael Uribe de la ciudad de Bogotá, folio de matrícula inmobiliaria No. 50S-00028699, chip AAA0006ZBPP, cedula catastral 22S 12B 15 de la Ciudad de Bogotá para el funcionamiento de las oficinas del centro zonal Rafael Uribe	SI	Acta de inicio. Carpeta contrato	
El canon de arrendamiento mensual incluye el mantenimiento preventivo y correctivo de la cubierta, canales y bajantes.	SI	Reporte de mantenimientos y cronograma en informe No.2, reporte mantenimientos abril, informe No.4. mantenimientos de junio info. No.6. Informe mantenimientos Julio, según requerimiento en info No.7. Mantenimientos septiembre informe No.8 y en Inf.No.10 mantenimientos oct.	
Entregar el inmueble en buen estado, pintura de paredes y cielos rasos, ventanería y rejas, cubiertas sin filtraciones, arreglo de humedades, limpieza de bajantes de agua y aguas lluvias, batientes, e instalaciones sanitarias en buen funcionamiento y en buen estado de aseo general.	SI	Acta de inicio. En SECOP II, modulo Ejecución del contrato.	
Permitir al ICBF la realización de adecuaciones locativas, requeridas para el correcto funcionamiento del Centro Zonal.	N/A		
Garantizar el uso, goce, disfrute legítimo y pacífico del inmueble objeto del contrato de arrendamiento, debiéndose sanear a su costa y responsabilidad los conflictos jurídicos y materiales que se presenten durante la ejecución y vigencia del contrato.	SI	Sin requerimientos a la fecha.	
Realizar las reparaciones físicas del inmueble en sus redes hidráulicas, sanitarias y eléctricas a que haya lugar y en general las reparaciones necesarias para mantener el buen funcionamiento de los espacios objeto de arrendamiento.	SI	Cronograma mantenimientos informe No.2. Requerimiento por movimiento telúrico del 08/06/2025, Informe No.6 mantenimientos de julio Info. No.7. Mantenimientos de septiembre en Info. No.8.	
Realizar y asumir por su cuenta los costos que se generen por mantenimiento estructural del Inmueble objeto del presente contrato.	N/A		
Realizar y asumir por su cuenta el mantenimiento preventivo y correctivo del ascensor y la planta eléctrica.	SI	Reporte mantenimientos planta y ascensor en el mes de julio Info. No.7. Reporte mantenimientos ascensores octubre en Inf.No.10 se adjunta certificado ONAC a la presente.	
Presentar mensualmente factura electrónica para el pago del canon de arrendamiento, de manera oportuna junto con los documentos que acrediten el pago de los aportes a Seguridad Social integral (salud, pensión, riesgos profesionales) y parafiscales (Caja de compensación, SENA, ICBF) cuando a ello haya lugar.	SI	Se reporta facturación de diciembre y soportes mediante correo del 04/12/2025, adjuntando a la presente certificación y planilla pagos parafiscales.	
En caso de que el inmueble en el cual funciona el Centro Zonal Rafael Uribe sea intervenido por el programa de "Centros Zonales con calidad" del ICBF, el arrendador se obliga con el arrendatario a prorrogar mínimo por 5 años el contrato de arrendamiento, siempre y cuando exista la disponibilidad presupuestal para contratar por parte de ICBF.	N/A		
Las demás que se requieran de acuerdo con la naturaleza del contrato.	N/A		
Cumplimiento de Obligaciones Específicas del Contrato/ convenio (i)	Cumplimiento (SI, NO, N/A) (ii)	Documento que evidencia el cumplimiento de la obligación y ubicación de éste (iii)	Observaciones (iv)
Reparación de humedades, cambio de piso en mal estado, cambio de luminarias en mal estado.	N/A		
Realizar la limpieza total de los excrementos de las palomas, en todas las zonas, incluyendo la zona en la que se ubican los tanques de agua potable.	SI	Reporte mantenimiento y revisión por requerimiento, informe No.2. Mantenimientos en cubierta abril, informe No.4. Mantenimientos limpieza de excrementos en junio, info No.7, Cerramiento tanques en septiembre, Info. No.8 y en Inf. No.10. reporte mantenimientos de limpieza en octubre.	

(i) El Supervisor deberá registrar todas las obligaciones contenidas en la cláusula correspondiente del contrato/convenio. Para aquellas obligaciones cuyo cumplimiento no obedezca a un producto tangible, deberá señalar en la columna del "Documento que evidencia el cumplimiento", su concepto sobre el mismo.

(ii) Si el Supervisor establece que "no" se ha dado el cumplimiento a una obligación, dentro de uno de los informes periódicos, deberá indicar las razones por las cuales es así, y qué acciones se han tomado sobre dicho incumplimiento. Si el reporte de "no cumplimiento" se presenta en el Informe Final de Supervisión, el supervisor deberá allegar copia y presentar reporte de las acciones adelantadas frente al mismo. Si el supervisor señala que una obligación "N/A" sólo podrá ser relacionada con algunos periodos en los que esa obligación específica no sea requerida.

(iii) El supervisor deberá relacionar todos los documentos que evidencien el cumplimiento de la obligación correspondiente, relacionados con actas de entrega a satisfacción o de reuniones, informes, certificaciones, comunicaciones, oficios, memorandos, y en general cualquier documento que pruebe que la obligación fue efectivamente cumplida. Deberá igualmente indicar el folio del documento y su ubicación.

(iv) El supervisor deberá señalar en "Observaciones" cualquier información que considere relevante relacionada con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio.



15. Seguimiento a matriz de riesgos

Realizó seguimiento a la matriz de riesgos del presente contrato/convenio?	SI	X	NO	
Luego del seguimiento detectó alguno con alta probabilidad de ocurrencia?	SI		NO	X
Detalle cual(es) riesgos detectó con alta probabilidad de ocurrencia:				
Observaciones adicionales:				

Si hay algún riesgo que se materializó o que tiene alta probabilidad de ocurrencia debe informarse a la Dirección de Contratación de la Sede de la Dirección General.

16. Certificación

El supervisor, con la suscripción del presente informe, certifica que el contratista cumplió con su obligación de acreditar los pagos al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales correspondientes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Fecha emisión de Informe

5/12/2025

Firma

LUZ STELLA MENDEZ ROJAS

Coordinadora Grupo Interno de Trabajo Administrativo

Elaboró: Doralice Pinzón Aguirre Prof. Especializado.

Firma

Nombre Legalizador de cuentas

Cargo Legalizador de cuentas

Firma

Nombre Revisor Técnico

Cargo Revisor Técnico

Firma

Nombre otro revisor

Cargo otro revisor

Nota: Si se requiere la firma de más personas que intervinieron en el ejercicio de supervisión, se podrán incluir.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

RELACION DE PAGOS							
Unidad / Sub-Unidad:	46-02-00-011 ICBF DIRECCIÓN REGIONAL BOGOTA	Número de Compromiso:	70825	Valor Total:	379.918.110,00	Saldo por pagar:	17.269.005,00
Tipo Doc. Identidad:	NIT	Número Doc. Identidad:	900017160	Tercero:	CORPORACIÓN ESCALANDO FUTURO		
DOCUMENTO SOPORTE							
Tipo:	CONTRATO DE ARRENDAMIENTO	Número:	11003582025	Fecha:	16/01/2025 0:00:00		
OBJETO							
Objeto:	ENTREGAR AL ICBF REGIONAL BOGOTA A TITULO DE ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 12 D NO. 2256 SUR, RAFAEL URIBE - BOGOTA- FOLIO DE MATRICULA INMOB-GRUPO ADMINISTRATIVO-HASTA 31/08/2025-ADICION Y PRORROGA AL 15/12/2025-222599-PACCO 4303						

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL AREA DE TESORERIA CERTIFICA QUE AL CONTRATISTA ANTERIORMENTE MENCIONADO SE LE REALIZARON LOS SIGUIENTES PAGOS:

CUENTA POR PAGAR				NUM OBLIGACION	ANTIPOSIOS CONCEDIDO/ AMORTIZADO	ORDEN DE PAGO					MEDIO DE PAGO		REINTEGRO		DOCUMENTO SOPORTE		ENTIDAD PAGADORA	CONCEPTO DE PAGO
FECHA	NUMERO	VALOR	IVA			NUMERO	FECHA DE PAGO	VALOR BRUTO	VALOR DEDUCCIONE	VALOR NETO	CTA/CHEQUE	BANCO	NUMERO	VALOR	TIPO	NUMERO	CODIGO	
2025-02-07	5825	17.269.005,00	2.757.236,09	152625		30214225	2025-02-11	17.269.005,00	553.769,00	16.715.236,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO ARRIENDO FACTURA ELECTRONICA No. FVE 873 de Enero 24 de 2025. Por el inmueble
2025-02-13	8225	34.538.010,00	5.514.472,19	175325		34677725	2025-02-17	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO ARRIENDO FACTURA ELECTRONICA No. FVE 877 de Febrero 6 de 2025. Por el inmueble
2025-03-17	13225	34.538.010,00	0,00	333825		73321925	2025-03-19	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO ARRIENDO BOGOTA A TITULO DE ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE UBICADO EN
2025-04-10	17625	34.538.010,00	5.514.472,18	515725		109850825	2025-04-14	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	ENTREGAR AL ICBF REGIONAL BOGOTA A TITULO DE ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE
2025-05-19	26625	34.538.010,00	5.514.472,18	702225		155300325	2025-05-21	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO ARRIENDO FACTURA ELECTRONICA No. FVE 911 de Mayo 6 de 2025. Por el inmueble
2025-06-18	37325	34.538.010,00	5.514.472,18	922325		200865225	2025-06-20	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO JUNIO ARRENDAMIENTO EL INMUEBLE UBICADO EN LA CARRERA 12 D NO. 2256 SUR.
2025-07-17	46325	34.538.010,00	0,00	1116325		250016025	2025-07-21	34.538.010,00	1.107.537,00	33.430.473,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO MES DE JULIO CONTRATO DE ARRIENDO 11003582025 GRUPO
2025-08-19	54025	34.538.010,00	5.514.472,22	1266425		296266625	2025-08-21	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	Pago arriendo FVE 933 de Agosto de 2025. Por el inmueble ubicado en la KR 12 D No. 22-56 Sur, en el
2025-09-19	64225	34.538.010,00	5.514.472,00	1464025		349250525	2025-09-23	34.538.010,00	1.107.538,00	33.430.472,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO FACTURA ELECTRONICA No. FVE 945 de Septiembre 1 de 2025. Por el inmueble ubicado en la
2025-10-21	73925	34.538.010,00	5.514.472,00	1667425		401616225	2025-10-23	34.538.010,00	2.123.362,00	32.414.648,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO FACTURA ELECTRONICA No. FVE 959 de Octubre 6 de 2025. Por el inmueble ubicado en la
2025-11-20	84025	34.538.010,00	5.514.472,00	1857525		451151525	2025-11-24	34.538.010,00	2.123.362,00	32.414.648,00	4651006460	SCOTIABANK COLPATRIA SA			CONTRATO DE ARRENDAMIENT	11003582025	13-01-01-DT	PAGO ARRIENDO FACTURA ELECTRONICA No. FVE 964 de Noviembre de 2025. Por el inmueble

CONCEDIDO: Ordenes de pago en estado pagadas, con atributo linea de pago, o atributo contable diferente a NINGUNO.

AMORTIZADO: Con valor negativo, los valores de legalizaciones con cargo a la ODP pagadas con los atributos anteriormente menciondas

Doralice Pinzon Aguirre

De: Carol Londoño <Direccion.general@escalandofuturo.com>
Enviado el: jueves, 4 de diciembre de 2025 7:36 a. m.
Para: Doralice Pinzon Aguirre
Asunto: pago 012 escalando futuro
Datos adjuntos: FVE967 DIC. .pdf; 91260935.pdf; parafiscales 03 de diciembre 2025.pdf; Captura de pantalla 2025-12-03 a la(s) 4.24.35 p.m..png

Categorías: FACTURACIÓN

buen día adjunto soportes pago .

CAROL VIVIANA LONDOÑO PEÑA

Directora General

email: direccion.general@escalandofuturo.com

Cel. 3203013134



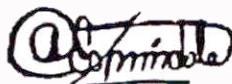
ESCALANDO FUTURO
26 años "Construyendo el mañana"

**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO
ARTICULO 50 ley 789 DE 2002**

Yo **ALBA CONSUELO ESPINDOLA DIAZ**, identificada con C.C No. 24.099.598 (Boyacá), actuando en calidad de Revisora fiscal de LA **CORPORACIÓN ESCALANDO FUTURO** 900.017.160-1, bajo la gravedad de juramento manifiesto que esta entidad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

Lo anterior en cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el artículo 1 de la ley 828 de 2003.

Se expide en Bogotá D.C. a los tres (03) días del mes de diciembre de 2025.



ALBA CONSUELO ESPINDOLA DIAZ
CC:24.099.598
TARJETA PROFESIONAL No 74089-T

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900017160-1	CORPORACION ESCALANDO FUTURO		CLL 116A #70C - 21	7664360	contratos@escalandofuturo.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-10	E		91260935	3
					0
					TOTAL A PAGAR
					\$5.956.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.619.300	0		0		0	0	0	0	1.619.300	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	192.900	0		0		0	0	0	0	192.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	246.900	0	0	0	0	0	0		246.900	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.072.700	0	0	64.800	64.800	0	0		2.202.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	83.300				83.300	0	0	83.300			833	83.300	3

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	637.000	0
							0	0
							637.000	3

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
318.500	0	0	318.500	3
ICBF				
477.800	0	0	477.800	3
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	1.990.200	1.990.200
Pensión	2	2.449.200	2.449.200
Riesgos Laborales	1	83.300	83.300
CCF	1	637.000	637.000
ESAP	0	0	0
ICBF	1	477.800	477.800
MEN	0	0	0
SENA	1	318.500	318.500
TOTALES	9	5.956.000	5.956.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900017160-1	CORPORACION ESCALANDO FUTURO		CLL 116A #70C - 21	7664360	contratos@escalandofuturo.org
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-11	2025-10	E		91260935	30
					TOTAL A PAGAR
					\$5.956.000

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIN	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	19081658	TELLEZ LUIS EDUARDO	1	3			N																		0	0	0	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	57.000	1.423.500	28.500	42.800	0	0
2	CC	52390551	RAMIREZ GOMEZ LAURA LILIANA	1	0			N																	230201	1.543.000	246.900	0	0	0	0	0	EPS017	1.543.000	192.900	14-11	1.543.000	1	8.100	CCF24	1.543.000	61.800	1.543.000	30.900	46.300	0	0
3	CC	52493860	LONDOÑO PEÑA CAROL VIVIANA	1	0			N																	25-14	12.953.850	2.072.700	0	0	64.800	64.800	0	EPS002	12.953.850	1.619.300	14-11	12.953.850	1	67.700	CCF24	12.953.850	518.200	12.953.850	259.100	388.700	0	0

CERTIFICACIÓN ASCENSOR CZ RAFAEL URIBE CTO.11003582025



BIENESTAR
FAMILIAR

Clasificado



No. 202534009001074412

Código web: Tfsw+DUVXi/hWkAlMarMfMGEMk=

Radicador: JENNY ELIZABETH OTAVO DIAZ Fecha: 2025-11-14 Folios: 1

Remitente: INSPECCION Y CERTIFICACION MULTINACIONAL

Destino: Centro Zonal Rafael Uribe (Bogotá)

Asunto: CONSTANCIA DE CERTIFICACIÓN, CERTIFICADO DE INSPECCIÓN DE EQUIPO DE TRANSPORTE VERTICAL Y PUERTAS ELÉCTRICAS.



CONSTANCIA DE CERTIFICACIÓN

Con un cordial saludo, ICM SAS tiene el agrado de hacerle la entrega del CERTIFICADO DE INSPECCIÓN DE EQUIPO DE TRANSPORTE VERTICAL Y PUERTAS ELÉCTRICAS, generado mediante un proceso de inspección acreditado, con base en la Norma Internacional ISO/IEC 17020.

Sea esta la oportunidad de agradecerle la confianza depositada en nuestro organismo de inspección y reiterarle nuestra permanente disposición de colaboración para próximos servicios.

Nombre de la unidad:

CORPORACION ESCALANDO FUTURO

Dirección:

CR 12D # 22 - 56 SUR

Ciudad:

BOGOTÁ

Fecha de certificación:

18/10/2025

N° de certificado:

1 (NTC 5926 - 1:2012)

Sticker:

1

EVE POLANCO BECERRA

Gerente General