

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS						PÁGINA: 1 DE 1	
	PROCESO: GESTIÓN FINANCIERA						CÓDIGO: GF-FO-05	
	CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						VERSIÓN: 17	

Clasificación de la Información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Fecha de aprobación: 16/01/2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA									
APELLIDOS		NIÑO TORRES							
NOMBRES		OSCAR EDUARDO							
CÉDULA		1.032.453.417							
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		BOGOTÁ		UBICACIÓN		DEPENDENCIA		OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	

INFORMACIÓN INICIAL DEL CONTRATO									
CONTRATO N°		4.012		VALOR TOTAL		\$ 39.859.200,00		CDP 2025 RP 1311825	
VIGENCIA		2.025		DESDE		9 SEP 2.025		HASTA 31 DIC 2.025	
TIPO DE CONTRATO		SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN							

MODIFICACIONES DEL CONTRATO									
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?				DESDE				HASTA	
VALOR ADICIÓN				REDUCCIÓN				VALOR	
¿CESIÓN?	No.	CEDENTE		FECHA				VALOR CESIÓN	
		CESIONARIO		DESDE					
¿SUSPENSIÓN?				DESDE				HASTA	
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?				FECHA					

INFORMACIÓN PARA PAGO									
¿PENSIONADO?		NO		NÚMERO DE PAGO		ÚLTIMO PAGO		BASE DE APOORTE A COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL \$ 3.985.920,00	
RÉGIMEN		NO RESPONSABLE DE IVA							

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO		\$ 9.964.800,00		NÚMERO DE FACTURA		N/A	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				BASE GRAVABLE		\$ -	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)		\$ 9.964.800,00		IVA		\$ -	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)		\$ 637.700		DATOS SEGURIDAD SOCIAL			
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)		\$ 498.200		NOMBRE F. PENSIÓN		COLFONDOS	
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL MES ANTERIOR		UNO (I)		NOMBRE EPS		COMPENSAR	
APORTES ARL (**) MES ANTERIOR		\$ 20.800		NOMBRE ARL		POSITIVA	
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL		\$ -					

NÚMERO DE ACTIVIDADES		1					
ACTIVIDAD				%		VALOR	
C-1799-1100-1-10106A-1799060-02Ejecutar el modelo integrado de planeación y gestión de la Unidad				100,00%		\$ 9.964.800,00	
TOTALES				100,00%		\$ 9.964.800,00	

DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCOLOMBIA		TIPO		AHORROS		No. CTA		25031245276	

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA									
1º Anexo Factura original (si aplica), fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo y documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago.									
2º En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2009.									
3º De conformidad con el Decreto 1273 de 23 de julio de 2018 en la aplicación del artículo 3.2.7.6 PLAZOS; manifiesto que en caso de presentar la cuenta de cobro de manera extemporánea y de acuerdo a la circular interna del GGEF donde se indican las fechas para radicación de cuentas, seré responsable del pago de los aportes a seguridad social con sus respectivos intereses de mora a que haya lugar.									
4º De acuerdo con el artículo 89 de la Ley 2277 del 2022, los trabajadores independientes con ingresos netos mensuales iguales o superiores a un (1) salario mínimo legal mensual vigente (SMLMV) que celebren contratos de prestación de servicios personales, cotizarán mes vencido al Sistema de Seguridad Social Integral, sobre una base mínima del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado del contrato, sin incluir el valor del impuesto sobre las ventas -IVA.									
FIRMA: OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES									

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO											
En mi calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GC-FO-15 INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR(ES) CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN o GC-FO-54 INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) – CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN (según corresponda), el cual será remitido en original a Gestión Documental para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo el pago.											
N° DE SUPERVISORES		NOMBRE		CARGO / ROL		JEFE		DEPENDENCIA		OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	
1		NOMBRE		CARGO / ROL				DEPENDENCIA			

FIRMA: Wilson Zapata

FIRMA:

		UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS				PÁGINA:	
		PROCESO: GESTIÓN LOGÍSTICA Y DE RECURSOS FÍSICOS				CÓDIGO: GL-FO-25	
		DEVOLUCIÓN DE BIENES Y OTROS ELEMENTOS				VERSIÓN: 7	

Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Si usted copia o imprime este documento, la URT lo considerará como copia No Controlada y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte siempre la Intranet.

FUNCIONARIO		CONTRATISTA		X		FECHA DE ENTREGA		30 DE DICIEMBRE DE 2025	
2		NOMBRE COMPLETO DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA		(Espacio únicamente a diligenciar por contratistas)		FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO O CESIÓN O FINALIZACIÓN DEL VÍNCULO LEGAL Y REGLAMENTARIO	
		OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES		1.032.453.417		4012		31 DE DICIEMBRE DE 2025	
3		NOMBRE COMPLETO JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR DEL CONTRATO		DIRECCIÓN TÉCNICA / OFICINA / GRUPO		NIVEL CENTRAL / DIRECCIÓN TERRITORIAL		MOTIVO DE LA DEVOLUCIÓN	
		WILSON ZAPATA		OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN		NIVEL CENTRAL		Terminación de contrato	

Es responsabilidad del Jefe inmediato y/o Supervisor de contrato recibir las credenciales y accesos a los sistemas de información que presentan las siguientes características:

1. Los Sistemas de Información son propiedad de la Unidad y son administrados por dependencias como la Oficina de Tecnologías de la Información, Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano, Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa, Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica, Grupo de Gestión de Atención y Servicio a la Ciudadanía, Oficina Asesora de Planeación, Grupo de Gestión en Prevención, Protección y Seguridad, entre otros.

2. Los Sistemas de Información que no son propiedad de la Unidad, pero deben ser accedidos para realizar reportes de la misión de la Unidad. (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública)

4		POR FAVOR DILIGENCIAR Y HACER FIRMAR ESTE FORMATO EN EL SIGUIENTE ORDEN:															
		1. Grupo de Gestión Económica y Financiera															
		3. Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica															
		4. Oficina de Tecnologías de la Información															
		5. Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa															
		6. Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano (solo aplica para funcionarios)															
4.1		Grupo de Gestión Económica y Financiera															
		Usuario SIIF - Marcar en las siguientes casillas sí o no		SI		NO		X		NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA		FIRMA			
		(si aplica diligencie este espacio o de lo contrario continúe con la siguiente sección)															
		Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica															
		A) Inventario Único Documental (Formato GD-FO-05)															
		Nota: El formato GD-FO-05 deberá tener aval del supervisor del contrato y/o jefe inmediato y deberá contener los expedientes físicos en archivos tradicionales, como los documentos electrónicos que se encuentren en su equipo de cómputo.															
		B) Expedientes del Archivo (Préstamos)															
		Nota: La verificación la realizará el Gestor Documental y/o servidor que haga sus veces de cada sede y registrará su firma solo si evidencia que no se tienen expedientes en préstamo o se realizó la respectiva devolución.										Diana Rosio Ramirez Sierra		52 824 136		Rosa Rivera	
		C) Aplica únicamente para expedientes de restitución de tierras															
		Entrega mediante el formato GD-FO-21 Traslado Documental, los documentos relacionados con los ID asignados de los expedientes de Restitución de Tierras a Gestión Documental															
		Nota: el profesional misional durante la vigencia del contrato o su desvinculación en la unidad, entrega todos los documentos producidos y recibidos en virtud de la asignación de casos de ID.															
4.2		Verificación documentos generados por el servidor público															
		Nota: Se verificará por parte del jefe inmediato o supervisors del contrato, que en el puesto de trabajo del servidor público no quedaron documentos pendientes por entregar al Archivo.															
		D) Usuario sistema ORFEO															
		Depuración y/o almacenamiento de comunicaciones en el sistema ORFEO															
		Nota 1: El Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica encargado de la gestión de la información que reposa en el sistema ORFEO verifica previamente que el usuario no tenga comunicaciones oficiales pendientes por gestionar, para proceder con la inactivación.															
		Nota 2: Los documentos inicialmente clasificados como PQRSDF en ORFEO, pero luego redefinidos como generales, no serán verificados por el Grupo de Gestión Documental, Archivo y Memoria Histórica, sino por el del Grupo de Gestión, Atención y Servicio a la Ciudadanía, encargado de monitorear las PQRSDF y garantizar el cumplimiento de los términos legales.										Elena Hernandez S		1032453417		Elena B S	



Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐

Oficina de Tecnologías de la Información

Para los Sistemas de Información que no son propiedad de la UAEGRTD, pero a los cuales se debe acceder para realizar reportes de la misión de la Unidad (Por ejemplo: FURAG - Formulario Único de Reporte de Avance de la Gestión que se accede por el portal de la Función Pública), es responsabilidad del Jefe y/o Supervisor recibir las credenciales e informar la novedad a las entidades solicitando el cambio de usuario y contraseña según el procedimiento establecido por cada entidad.
Nota: Las solicitudes de activación de credenciales, para los colaboradores que finalizan su contrato y continuarán prestando sus servicios a la UAEGRTD, serán solicitadas por cada dependencia o territorial masivamente, a través de la creación de un solo GLPI y adjuntando un único formato GT-FO-14, por lo tanto, no se genera trámite en este formulario.

LOS SIGUIENTES NÚMERALES SOLO APLICAN SI EL SERVIDOR PÚBLICO NO CONTINÚA VINCULADO A LA ENTIDAD

4.3 A) Respaldo de Información

Nota: La verificación la realizará el propietario del activo de información (Supervisor, Director, Jefe, Coordinador), quien deberá garantizar que la información de los entregables y/o responsabilidades que hacen parte del desarrollo de las actividades del contratista, se encuentra ubicada en las carpetas compartidas dispuestas para tal fin.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA

Nº CEDULA DE CIUDADANÍA

FIRMA

B) Desactivación de credenciales

Nota: El supervisor o jefe inmediato o sus delegados, deberán solicitar la desactivación de las credenciales del colaborador, a través de GLPI, anexando el formato GT-FO-14 Gestión de Credenciales

SOLICITUD GLPI

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA

Nº CEDULA DE CIUDADANÍA

FIRMA

Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa

A continuación, debe mencionar todos los bienes devolutivos que tenga a su cargo, si requiere más filas por agrupación las mismas pueden ser incluidas.

BIENES DEVOLUTIVOS

ITEMS	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	SERIE	PLACA	MARCA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN	OBSERVACIONES
Muebles y enseres						SI NO	
Equipo de comunicación							
Equipos y máquina de oficina							
Equipos de computación							
Equipos de restaurante y cafetería							
Planta de generación							
Equipos de Geoposicionamiento							
Equipos de seguridad							

OTROS ELEMENTOS

Llaves de escritorio	SI	NO	X	Tarjeta de acceso	SI	NO	X	Observaciones

Nota: En caso de que el servidor público no haga devolución completa de los bienes asignados, este formato en lo que corresponde al ítem 4.4 no será firmado por parte del Grupo de Gestión de Seguimiento y Operación Administrativa

NOMBRE DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA QUE VERIFICA

Nº CEDULA DE CIUDADANÍA

FIRMA

Grupo de Gestión de Talento y Desarrollo Humano (espacio solo para funcionarios)

Entrega de carné para funcionarios de planta									
Entrega de chaleco brigadista									

4.6 Entrega de carné (espacio solo para contratistas)

Entrega carné al supervisor									

OBSERVACIONES:

5	WILSON ZAPATA	JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR DEL CONTRATO							

OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES

ESCRIBA NOMBRE COMPLETO DEL JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR DEL CONTRATO SOLO EN CASO DE SUPERVISIÓN COMPARTIDA
JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR DEL CONTRATO

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA: 1 DE 2
	PROCESO: GESTIÓN DOCUMENTAL	CÓDIGO: GD-FO-05
	FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID	VERSIÓN: 3

Clasificación de la información: Política X: Renovada : : Clasificada : :
 Fecha de aprobación: 06/09/2013

REGISTRO DE ENTRADA			
AÑO	MES	DÍA	N° T
NT: Número de Transferencia			

ENTIDAD REMITENTE	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERNAS DESPOJADAS
ENTIDAD PRODUCTORA	
UNIDAD ADMINISTRATIVA	DIRECCIÓN GENERAL
OFICINA PRODUCTORA	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN
CUARTO	INVENTARIO INDIVIDUAL
VERSIÓN TRO	N/A

[illegible]

Elaborado por: Nombres y apellidos: Cargo o Rol (en caso de ser contratista diligenciar Contratista) Firma:	OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES 	Fecha: 30 DE DICIEMBRE DE 2025 Lugar: Bogotá D.C
--	--	---

Entregado por:	Nombres y apellidos: WILSON ZAPATA	
Cargo o Rol (en caso de ser diferente al designado):	SUPERVISOR	
Firma:		
Lugar:	Bogotá D.C.	Fecha: 30 DE DICIEMBRE DE 2025

Recibido por:		Fecha:
Nombres y apellidos:		
Cargo o rol (en caso de ser contratista Contratista):		
Firma:		
Lugar:		

Completed

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA 1 DE 3
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: GC-FO-54
	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) – CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	VERSIÓN: 3

Clasificación de la Información: Pública ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 10/05/2024

1.	INFORMACIÓN GENERAL																				
1.1.	Datos del Contrato Supervisado																				
<table><tr><td>Número de Contrato:</td><td>4012</td><td>Año del Contrato:</td><td>2025</td></tr><tr><td>Fecha Inicio del Contrato:</td><td><09/09/2025></td><td>Fecha Final del Contrato:</td><td><31/12/2025></td></tr><tr><td>Objeto:</td><td colspan="3">Prestar sus servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa para la asesoría a las diferentes dependencias de la Unidad en términos del diseño y seguimiento a estrategias enfocadas en el logro de los objetivos institucionales, así como la generación de información prospectiva que soporte la toma de decisiones de la alta dirección.</td></tr><tr><td>Contratista:</td><td>Oscar Eduardo Niño Torres</td><td>Número documento de identificación:</td><td>1032453417</td></tr><tr><td>Valor Inicial del Contrato:</td><td>\$ 39.859.200,00</td><td>Valor Final del Contrato:</td><td>\$ 39.859.200,00</td></tr></table>		Número de Contrato:	4012	Año del Contrato:	2025	Fecha Inicio del Contrato:	<09/09/2025>	Fecha Final del Contrato:	<31/12/2025>	Objeto:	Prestar sus servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa para la asesoría a las diferentes dependencias de la Unidad en términos del diseño y seguimiento a estrategias enfocadas en el logro de los objetivos institucionales, así como la generación de información prospectiva que soporte la toma de decisiones de la alta dirección.			Contratista:	Oscar Eduardo Niño Torres	Número documento de identificación:	1032453417	Valor Inicial del Contrato:	\$ 39.859.200,00	Valor Final del Contrato:	\$ 39.859.200,00
Número de Contrato:	4012	Año del Contrato:	2025																		
Fecha Inicio del Contrato:	<09/09/2025>	Fecha Final del Contrato:	<31/12/2025>																		
Objeto:	Prestar sus servicios profesionales con plena autonomía técnica y administrativa para la asesoría a las diferentes dependencias de la Unidad en términos del diseño y seguimiento a estrategias enfocadas en el logro de los objetivos institucionales, así como la generación de información prospectiva que soporte la toma de decisiones de la alta dirección.																				
Contratista:	Oscar Eduardo Niño Torres	Número documento de identificación:	1032453417																		
Valor Inicial del Contrato:	\$ 39.859.200,00	Valor Final del Contrato:	\$ 39.859.200,00																		
1.2.	Datos Supervisor(es)																				
<Incorporar los cuadros que sean necesarios para relacionar los Supervisores en el caso de Supervisión Compartida>																					
<table><tr><td>Nombre Supervisor</td><td>Wilson Zapata</td></tr><tr><td>Dependencia</td><td>Oficina asesora de planeación</td></tr><tr><td>Cargo</td><td>Jefe</td></tr><tr><td>Nombre Supervisor</td><td></td></tr><tr><td>Dependencia</td><td></td></tr><tr><td>Cargo</td><td></td></tr></table>		Nombre Supervisor	Wilson Zapata	Dependencia	Oficina asesora de planeación	Cargo	Jefe	Nombre Supervisor		Dependencia		Cargo									
Nombre Supervisor	Wilson Zapata																				
Dependencia	Oficina asesora de planeación																				
Cargo	Jefe																				
Nombre Supervisor																					
Dependencia																					
Cargo																					
1.3.	Relación de Garantías																				
<table><tr><td>Aplica</td><td>☒</td><td>No aplica</td><td>☐</td></tr></table>		Aplica	☒	No aplica	☐																
Aplica	☒	No aplica	☐																		
Para garantizar el cumplimiento del Objeto del Contrato N° 4012 de 2025 el contratista constituyó una Garantía Única con la Aseguradora SEGUROS DEL ESTADO S.A. , como sigue:																					
a. Garantía Inicial																					
<table><tr><th rowspan="2">Póliza N°</th><th rowspan="2">Amparos</th><th rowspan="2">Valores asegurados</th><th colspan="2">Vigencias</th><th rowspan="2">Fecha de Aprobación</th></tr><tr><th>Fecha Inicio</th><th>Fecha Final</th></tr><tr><td>21-46-101120274</td><td>Cumplimiento</td><td>\$ 3,985,920.00</td><td>< 04/09/2025></td><td>< 30/04/2026></td><td>< 09/09/2025></td></tr></table>		Póliza N°	Amparos	Valores asegurados	Vigencias		Fecha de Aprobación	Fecha Inicio	Fecha Final	21-46-101120274	Cumplimiento	\$ 3,985,920.00	< 04/09/2025>	< 30/04/2026>	< 09/09/2025>						
Póliza N°	Amparos				Valores asegurados	Vigencias		Fecha de Aprobación													
		Fecha Inicio	Fecha Final																		
21-46-101120274	Cumplimiento	\$ 3,985,920.00	< 04/09/2025>	< 30/04/2026>	< 09/09/2025>																
b. Modificación Garantía (solo aplica en el caso que la póliza haya sido modificada a causa de Otrosies Contractuales)																					
<table><tr><th rowspan="2">Póliza N°</th><th rowspan="2">Amparos</th><th rowspan="2">Valores asegurados</th><th colspan="2">Vigencias</th><th rowspan="2">Fecha de Aprobación</th></tr><tr><th>Fecha Inicio</th><th>Fecha final</th></tr><tr><td></td><td>Cumplimiento</td><td>\$</td><td>< dd/mm/aaaa></td><td>< dd/mm/aaaa></td><td>< dd/mm/aaaa></td></tr></table>		Póliza N°	Amparos	Valores asegurados	Vigencias		Fecha de Aprobación	Fecha Inicio	Fecha final		Cumplimiento	\$	< dd/mm/aaaa>	< dd/mm/aaaa>	< dd/mm/aaaa>						
Póliza N°	Amparos				Valores asegurados	Vigencias		Fecha de Aprobación													
		Fecha Inicio	Fecha final																		
	Cumplimiento	\$	< dd/mm/aaaa>	< dd/mm/aaaa>	< dd/mm/aaaa>																

	UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE GESTIÓN DE RESTITUCIÓN DE TIERRAS DESPOJADAS	PÁGINA 2 DE 3
	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO: GC-FO-54
	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN SUPERVISOR(ES) – CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN	VERSIÓN: 3

Clasificación de la Información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 10/05/2024

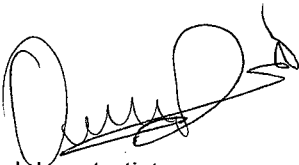
1.4.	Modificaciones contractuales																						
A. Adiciones / Reducciones / Prórrogas / Modificación																							
<table><tr><th>Nº DE MODIFICACIÓN</th><th colspan="3">FECHA MODIFICACIÓN</th><th>TIPO DE MODIFICACIÓN</th><th>JUSTIFICACIÓN</th></tr><tr><td></td><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td><td>Elija un elemento</td><td></td></tr></table>	Nº DE MODIFICACIÓN	FECHA MODIFICACIÓN			TIPO DE MODIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN		Día	Mes	Año	Elija un elemento												
Nº DE MODIFICACIÓN	FECHA MODIFICACIÓN			TIPO DE MODIFICACIÓN	JUSTIFICACIÓN																		
	Día	Mes	Año	Elija un elemento																			
B. Suspensiones																							
<table><tr><th>SUSPENSIÓN Nº</th><th colspan="3">FECHA DE SUSPENSIÓN</th><th colspan="3">FECHA INICIO SUSPENSIÓN</th><th>TIEMPO DE SUSPENSIÓN</th><th colspan="3">FECHA ACTA DE REINICIO</th></tr><tr><td></td><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td><td></td><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr></table>	SUSPENSIÓN Nº	FECHA DE SUSPENSIÓN			FECHA INICIO SUSPENSIÓN			TIEMPO DE SUSPENSIÓN	FECHA ACTA DE REINICIO				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	
SUSPENSIÓN Nº	FECHA DE SUSPENSIÓN			FECHA INICIO SUSPENSIÓN			TIEMPO DE SUSPENSIÓN	FECHA ACTA DE REINICIO															
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		Día	Mes	Año													
2.	SEGUIMIENTO CONTRACTUAL																						
2.1.	El contratista dio cumplimiento durante la ejecución del contrato, al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, de conformidad con las normas legales vigentes.																						
2.2.	Certifico que la información relativa a la ejecución del contrato fue debidamente incorporada en el Sistema Electrónico de Contratación Pública (SECOP) así como en los Informes de Actividades y Certificación de Supervisor(es) Contratos de Prestación de Servicios Profesionales o de Apoyo a la Gestión (GC-FO-15) presentados durante el tiempo de ejecución del contrato. En la siguiente ruta https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueldentifier=CO1.SLCNTR.15691924 y que la misma se encuentra disponible para las consultas que lo requieran.																						
2.3.	Certifico que el contratista realizó la entrega a cabalidad de todos los documentos y archivos generados con ocasión al cumplimiento del objeto contractual.																						
2.4.	Certifico que el contratista realizó la entrega de todos los expedientes contractuales solicitados en préstamo al archivo central de la UAEGRTD con ocasión al cumplimiento del objeto contractual.																						
2.5.	El contratista gestionó a satisfacción las comunicaciones oficiales que le fueron asignadas y entregó depurada su bandeja en ORFEO.																						
2.6.	El contratista cumplió a satisfacción el objeto del contrato suscrito con la Unidad Administrativa Especial de Gestión de Restitución de Tierras Despojadas.																						
2.7.	Certifico que el contratista realizó la entrega en su totalidad de los archivos que dan cuenta de la soportabilidad de la ejecución contractual del presente contrato de acuerdo con lo estipulado con la Política la Política y Objetivos del Sistema Integrado de Planeación y Gestión MC-ES-05, el Compendio de Políticas Complementarias de Seguridad y Privacidad De La Información GT-ES-02 y la política de tratamiento de datos personales y el manejo de datos sensibles para el respectivo cargue de la información. Garantizo y certifico que la que la información que da soportabilidad y complementa el expediente contractual se encuentra en la siguiente ruta Z:\130- Documentos de apoyo\11. CUENTAS DE COBRO VIGENCIA 2025\4012_2025_CC_1032453417_ NIÑO TORRES OSCAR EDUARDO																						
2.8.	y que la misma se encuentra disponible para las consultas que lo requieran.																						
2.9.	Certifico que en el marco de la ejecución contractual NO se materializo ningún riesgo previsible.																						
2.10.	El contratista cumplió con las obligaciones relacionadas en el clausulado del contrato y que se identifican a continuación:																						

Si usted copia o imprime este documento, la UAEGRTD lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte el Sistema de Información Estratégicos

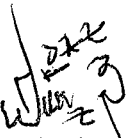
Clasificación de la Información: Publica ☒ Reservada ☐ Clasificada ☐ Fecha de aprobación: 10/05/2024

<Adicionar o eliminar la cantidad de casillas necesarias de acuerdo con la cantidad de obligaciones>

Número de obligación	Obligación
1	Asesorar los ejercicios de prospectiva institucional desde la Oficina Asesora de Planeación.
2	Asesorar a los diferentes procesos de la entidad en la elaboración e implementación de metodologías para la planeación y toma de decisiones.
3	Asesorar la formulación de la planeación estratégica e institucional de la Unidad, especialmente en atención a los planes institucionales de los que trata el decreto 612 de 2018.
4	Dirigir el Subcomité de Transparencia y Participación Ciudadana de la Unidad.
5	Plantear la estrategia de racionalización de trámites y la política de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha contra la Corrupción de la entidad.
6	Asesorar a la Oficina Asesora de Planeación de la Entidad respecto a los compromisos que le correspondan en el marco del SNARIV.
7	Apoyar el proceso de divulgación y apropiación del Plan Estratégico Institucional PEI 2023-2026 en el nivel central y el nivel territorial.
8	Atender oportunamente las solicitudes realizadas por Organismos de control asociadas a información estratégica que correspondan al alcance de la Oficina Asesora de Planeación.
9	Realizar acciones orientadas al cumplimiento de requisitos relacionados al Modelo Integrado de Planeación y Gestión de aspectos asociados al Direccionamiento Estratégico
10	Participar activamente en la articulación territorial de la Planeación estratégica a partir del acompañamiento y retroalimentación que den a lugar.
11	Las demás actividades asignadas para el diligente cumplimiento de su contrato



Firma del contratista
OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES



Firma del Supervisor
Wilson Zapata

Nota: El presente informe debe reposar tanto en el expediente contractual como en la plataforma SECOP II o en la establecida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, frente a la soportabilidad de las actividades ejecutadas, debe reposar en de manera digital en la ruta relacionada en el presente informe y en la plataforma SECOP II o en la establecida por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, para así dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 1712 de 2012. No obstante, dichos documentos como sus anexos (actas, documentos técnicos, etc...) no deben contener datos sensibles o privados de terceros ajenos a la relación contractual y menos si son de víctimas del conflicto armado en el marco del parágrafo 1° del Artículo 156 de la Ley 1448 de 2011, por lo que se recomienda hacer referencia a actividades macro al momento de elaborar los informes de supervisión, evitando transgredir las disposiciones legales y reglamentarias sobre el tratamiento de datos sensibles.

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1032453417	OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES		Calle 17 SUR # 7 - 58 Torre 1 Apartamento 102	3133671209	oscarduardonino@gmail.com			
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO			
UNICA	I – Independiente				CUNDINAMARCA	MOSQUERA		NO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	CANTIDAD		
				EMPLEADOS	UPIC	
				1	0	
PERIODO SALUD	2025-12	2025-12	11/12/2025	TOTAL A PAGAR		
				\$1.160.300		

TOTALES POR SUBSISTEMAS[illegible]**TOTALES PENSIÓN**

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporta Voluntario Afiliado	Aporta Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	60027940-6	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Capacidades de		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	850011753-6	20.900				20.900	0	0	20.900		209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
0	0	0	0	0
MEN				
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, IMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	500.000	500.000
Pension	1	640.000	640.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.160.900	1.160.900

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12		1	11/12/2025	92312081	\$1.160.900

A vertical sequence of five stylized, geometric shapes. From top to bottom: a triangle pointing right, a semi-circle, a triangle pointing right, a square, and a semi-circle. The shapes are rendered in a dark, textured gray color against a white background.

Portal Empresas

Portal de Independientes



Inicio / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1032453417

Número de planilla*

92312061

Valor Planilla*

1160900

Período de pago salud*

Mes*

Diciembre

Año*

2025

Fecha de pago de la planilla*

12/11/2025

Regresar

Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Diciembre - 2025
Pension	Colfondos	Diciembre - 2025
Salud	Compensar EPS	Diciembre - 2025

Daiana Vargas

11-12-25



Redes de Pago

Fechas de Pago

Hoy 11 Diciembre 2025 pagan:



50-56

[Ver fechas de pago](#)

[Ayuda](#)

[Frecuentes](#)

[Contacto](#)

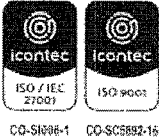
- [Números de contacto](#)
- [Enlaces de interés](#)
- [Otros enlaces](#)
- [Otros servicios aliados](#)
- [Redes sociales](#)

Un producto  **compensar**

Comfenalco Valle
 **delagente**

Certicámara.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Powered by

2019 miplanilla.com

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	1032453417	OSCAR EDUARDO NIÑO TORRES		Calle 17 SUR # 7 - 58 Torre / Apartamento	3193671209	oscarduardonino@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente				CUNDINAMARCA	MOSQUERA	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPL/ADOS
					UPC
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	I	10/11/2025	91365311	\$1.160.900

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	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
231001	Colónidos	900227940-6	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Días Cotización 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									
14-23	Positiva Seguros	860011159-6	20.900				0	0	20.900			209	20.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES:

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	500.000	500.000
Pensión	1	640.000	640.000
Riesgos Laborales	1	20.900	20.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.160.900	1.160.900

Portal Empresas

Portal de Independientes



Inicio / Consulta Pago de Aportes

Consulta Pago de Aportes

La consulta está únicamente disponible para el tipo de planilla I - Planilla de Independientes, con el fin de verificar el pago, la consulta se permite realizar para planillas pagadas en los últimos 12 meses, suministrando a continuación los datos que la persona le ha indicado.

Tipo de documento*

CC-Cédula de Ciudadanía

Número de documento*

1032453417

Número de planilla*

91365311

Valor Planilla*

1160900

Periodo de pago salud*

Mes*

Noviembre

Año*

2025

Fecha de pago de la planilla*

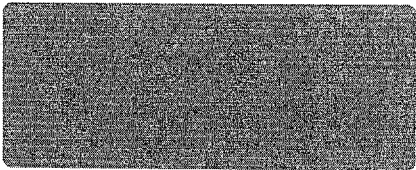
11/10/2025

Regresar

Consultar

Aporte	Entidad	Periodo
Riesgos	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	Noviembre - 2025
Pension	Colfondos	Noviembre - 2025
Salud	Compensar EPS	Noviembre - 2025

Daiana Vargas
11-12-25



Redes de Pago

Fechas de Pago
Hoy 11 Diciembre 2025 pagan:



50-56

[Ver fechas de pago](#)

[Ayuda](#)

[Preguntas](#)

[Contacto](#)

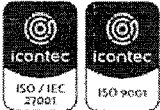
- Números de contacto
- Enlaces de interés
- Otros enlaces
- Otros servicios aliados
- Redes sociales

Un producto  **compensar**

Comfenalco Valle
 **delagente**

Certicámara

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



CO-SI006-1 CO-SC3892-16



2019 miplanilla.com



CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	GR	INTER	RED	TAE	TADP	TAS	VST	SLN	IGEA	LMAC	AVCT	VCT	IA	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	ESTADO
231001	Colfondos	59													0		30	\$1,602,040	0.16000	\$256,400	\$0	\$0	Enero - 2025	83887608	04/02/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$1,602,040	0.12500	\$200,300	\$0	\$0	Enero - 2025	83887608	04/02/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$1,602,040	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Enero - 2025	83887608	04/02/2025	NO
231001	Colfondos	59													0		30	\$3,204,080	0.16000	\$512,700	\$0	\$0	Febrero - 2025	84168071	13/02/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$3,204,080	0.12500	\$400,600	\$0	\$0	Febrero - 2025	84168071	13/02/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$3,204,080	0.00522	\$16,800	\$0	\$0	Febrero - 2025	84168071	13/02/2025	NO
231001	Colfondos	59													0		30	\$3,204,080	0.16000	\$512,700	\$0	\$0	Marzo - 2025	84960938	12/03/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$3,204,080	0.12500	\$400,600	\$0	\$0	Marzo - 2025	84960938	12/03/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$3,204,080	0.00522	\$16,800	\$0	\$0	Marzo - 2025	84960938	12/03/2025	NO
231001	Colfondos	59													0		30	\$3,204,080	0.16000	\$512,700	\$0	\$0	Abril - 2025	85799665	14/04/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$3,204,080	0.12500	\$400,600	\$0	\$0	Abril - 2025	85799665	14/04/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$3,204,080	0.00522	\$16,800	\$0	\$0	Abril - 2025	85799665	14/04/2025	NO
231001	Colfondos	59													0		30	\$3,204,080	0.16000	\$512,700	\$0	\$0	Mayo - 2025	86664086	19/05/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$3,204,080	0.12500	\$400,600	\$0	\$0	Mayo - 2025	86664086	19/05/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$3,204,080	0.00522	\$16,800	\$0	\$0	Mayo - 2025	86664086	19/05/2025	NO
231001	Colfondos	59													0		30	\$2,520,000	0.16000	\$403,200	\$0	\$0	Junio - 2025	87264002	20/06/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$2,520,000	0.12500	\$315,000	\$0	\$0	Junio - 2025	87264002	20/06/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0		30	\$2,520,000	0.00522	\$13,200	\$0	\$0	Junio - 2025	87264002	20/06/2025	NO
231001	Colfondos	59													0		30	\$4,000,000	0.16000	\$640,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88120901	18/07/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	59													0		30	\$4,000,000	0.12500	\$500,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88120901	18/07/2025	NO

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Daiana Vargas
11-12-25

14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.00522	\$20,900	\$0	\$0	Julio - 2025	88120901	18/07/2025	NO
231001	Colfondos	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.16000	\$640,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	88969183	12/08/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.12500	\$500,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	88969183	12/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.00522	\$20,900	\$0	\$0	Agosto - 2025	88969183	12/08/2025	NO
231001	Colfondos	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.16000	\$640,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	89743228	09/09/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.12500	\$500,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	89743228	09/09/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.00522	\$20,900	\$0	\$0	Septiembre - 2025	89743228	09/09/2025	NO
231001	Colfondos	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.16000	\$640,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	90567217	09/10/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.12500	\$500,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	90567217	09/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.00522	\$20,900	\$0	\$0	Octubre - 2025	90567217	09/10/2025	NO
231001	Colfondos	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.16000	\$640,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91365311	10/11/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.12500	\$500,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91365311	10/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.00522	\$20,900	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91365311	10/11/2025	NO
231001	Colfondos	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.16000	\$640,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92312061	11/12/2025	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.12500	\$500,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92312061	11/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9							0	30	\$4,000,0 00	0.00522	\$20,900	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92312061	11/12/2025	NO

El presente certificado se expide a los 11 días del mes **Diciembre** de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.