CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER –CAS–
SUBDIRECCIÓN DE AUTORIDAD AMBIENTAL –SAA–

MEMORANDO SAA.1471.2025 - 12-12-2025

|PARA: **ESTHER LARROTA RODRIGUEZ**
Tesorera - CAS

DE: **JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA**
Subdirector Autoridad Ambiental

FECHA: **12-12-2025**

ASUNTO: REMISION DE DOCUMENTOS DEL CONVENIO 0548 DE 2025

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICION FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2025.

VALOR INICIAL:	$ 88.273.773
APORTE CAS:	$ 61.791.641
APORTE CABILDO VERDE:	$ 26.482.132
DURACIÓN DEL CONTRATO:	SEIS (6) MESES Sin exceder el 31 de diciembre.
FECHA DE INICIACIÓN:	19 de mayo de 2025.
FECHA DE TERMINACION:	18 de noviembre 2025.
VALOR PAGADO ACTA #1	$10.899.769
VALOR PAGADO ACTA #2	$ 9.980.601
VALOR PAGADO ACTA #3	$11.821.069
VALOR PAGADO ACTA #4	$10.965.469
VALOR PAGADO ACTA #5	$11.637.737
VALOR A COBRAR PRESENTE ACTA:	$6.486.996

En la ciudad de San Gil, en la fecha descrita en el encabezado y en virtud a la FORMA DE DESEMBOLSO DE LOS RECURSOS: Los desembolsos se realizarán por actas parciales de avance y cumplimiento de actividades ejecutadas sobre los valores unitarios establecidos en el presupuesto, efectivamente aprobadas, y recibidas a satisfacción por parte del supervisor del convenio, de acuerdo al porcentaje de avance de ejecución, para lo cual se debe presentar un informe ejecutivo con las actividades realizadas durante el desarrollo del convenio.

Nota 1: Todos los desembolsos deberán estar aprobados por el supervisor por parte de la CAS con relación a cumplimiento satisfactorio de la ejecución del proyecto. Nota 2: La CAS realizara los desembolsos correspondientes según los porcentaje de ejecución y avance a la cuenta bancaria que genere rendimientos financieros a nombre del objeto del convenio, en una entidad financiera reconocida por la Superintendencia Financiera, para el manejo exclusivo de los recursos que aportan las partes , enviando antes del primer desembolso la certificación de apertura de la cuenta donde se evidencien la totalidad de los recursos de CABILDO VERDE S/T, con la especificaciones coincidentes con la de la partida presupuestal. Los rendimientos financieros deberán ser reembolsados de acuerdo con el porcentaje aportado por cada una de las partes. Nota 3: Previamente a los desembolsos, CABILDO VERDE S/T deberá cumplir con los requisitos exigidos por el supervisor del convenio por pate de la CAS en cumplimento de las normas establecidas por la ley y la CAS

Teniendo en cuenta lo anterior, se hace constar, que, con el periodo mencionado del 19 de octubre de 2025 al 18 de noviembre de 2025, se ha ejecutado el 10,50% del valor inicial del contrato, en virtud de ello la supervisión AUTORIZA el pago número 6 del contrato correspondiente a la suma SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS ($ 6.486.996).

Cordialmente,

SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Fecha: 2025.12.13 09:46:16 -05'00'

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
Subdirector Autoridad Ambiental

MEMORANDO		
	NOMBRE	FIRMA
Proyecto	JENNYFER CAROLINA GONZÁLEZ LÓPEZ	
Vo.B.	FREDY ALEXANDER ACELAS SOTO	

cas.gov.co

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER –CAS–
SUBDIRECCIÓN DE AUTORIDAD AMBIENTAL –SAA–

MEMORANDO SAA.1472.2025

PARA: **MARIA DEL CARMEN GONZALEZ MACIAS**
Contadora - CAS

DE: **JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA**
Subdirector Autoridad Ambiental

FECHA: **12/12/2025.**

ASUNTO: Participación del municipio en el convenio No. 0548 DE 2025

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICION FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, PARA LA VIGENCIA 2025.

Me permito comunicar que el contrato se desarrolla en la jurisdicción de la Corporación Autónoma Regional de Santander – CAS, con su respectiva participación descrita en porcentaje así:

1. Municipio de Sabana de Torres 100%.

Adicionalmente se informa que este contrato no es conexo de obra.

Cordialmente,

SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Fecha: 2025.12.13 09:45:03 -05'00'

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
Subdirector de Autoridad Ambiental

MEMORANDO	
NOMBRE	FIRMA
JENNYFER CAROLINA GONZÁLEZ LÓPEZ	
FREDY ALEXANDER ACELAS SOTO	

CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CARRERA 11 No. 14 75
SABANA DE TORRES - COLOMBIA
3167426063 3167426063
contabilidad@cabildoverde.org
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS		
NIT	804,000,292 - 0 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	7238925
Dirección	CR 12 9 06 BRR LA PLAYA	**Vendedor**	CABILDO VERDE S/T
Ciudad	SAN GIL - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	direccion@cas.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRÓNICA

FE 646

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-12-09	11:35:56
Expedición	2025-12-09	11:39:00
Vencimiento	2026-01-08	

Item	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	ÚLTIMO PAGO CORRESPONDIENTE AL VALOR APORTADO POR LA CAS DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN No 00548-2025 DEL PERIODO COMPRENDIDO DEL 19 OCTUBRE DE 2025 AL 18 NOVIEMBRE DE 2025	UN	1.00	6,486,996.00	6,486,996.00

Total Bruto	6,486,996.00
Total a Pagar	**$ 6.486.996,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Convenios Consignación Bancaria 6.486.996,00 Cuota 1 Vence el 2026-01-08

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Cuatrocientos Ochenta Y Seis Mil Novecientos Noventa Y Seis Pesos

OBSERVACIONES

CONVENIO DE ASOCIACION No. 00548-2025 - OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025

Firma Elaborado por : PATRICIA FARÍAS

Firma Recibido

PERTENECEMOS AL RÉGIMEN ESPECIAL POR FAVOR ABSTENERSE DE APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE A TÍTULO DE RENTA

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No**. 18764096623156 **aprobado en** 2025-08-05 **vigente** 12 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 620 **al** 5000

CUFE :720cffad0a1eb92b04a6dea62f5083c7b90fcc22fee9af4771cb1ae9055b6d486654b6ba6c12fb156d6d2deb6970deef

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit:

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F34A52ED995504527

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37862290 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 162615-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Certificado Bancario

Miércoles, 2 de junio de 2025

Señores
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que CABILDO VERDE S T identificado(a) con NIT 804002986 CONVENIO No. 00548 DE 2025, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado	Saldo
CUENTA CORRIENTE	21600001507	2025/05/13	ACTIVA	.00

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141176307536

(415)7707212489984(8020) 000014117630753 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CABILDO VERDE S/T

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Sabana de Torres 6 5 5

41. Dirección principal
CR 11 14 75 BRR CARVAJAL

42. Correo electrónico contabilidad@cabildoverde.org

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 2 9 3 0 5 5	3 1 5 3 7 0 5 0 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	1 9 9 7 0 5 0 8	4 2 9 0	1 9 9 7 0 5 0 8		8 1 3 0	9 3 2 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	7	1	4	4	2	4	8	5	2	5	5														

04- Impto renta y compl. régimen especial
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	7
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	0 4
72. Número	0 0	1 5
73. Fecha	1 9 9 7 0 5 0 2	2 0 0 6 0 3 2 5
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 7 0 5 0 8	2 0 0 6 0 5 3 1
77. No. Matrícula mercantil	2 4 2	0 6 2 4 3
78. Departamento	6 8	6 8
79. Ciudad/Municipio	2	2

Vigencia

80. Desde	1 9 9 7 0 5 0 2
81. Hasta	

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Alcaldía 1 1

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 0 1 0 8 1 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	9 1 2 9 5 4 8 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
MURILLO	OSORIO	JAMES	ANKER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 3 4 5 0 9 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
FLOREZ	ORTIZ	ENRIQUE	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	2 0 2 4 0 3 2 1

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 3 8 0 1 5 9 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ORDUZ		ALIRIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 4 9 6 1 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PINO	SALAZAR	EDGAR	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 0 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	9 1 4 7 3 3 7 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
URIBE	CORREA	MARIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 0 0 3	2 0 1 6 0 3 3 1

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 4 9 7 7 7 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DULCEY	CORZO	LYLI	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 3 1 0 0 3	2 0 2 1 0 3 2 6

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	9 1 0 0 1 4 7 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PRADA	PEÑA	HENRI	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 3 2 3 5 8 9 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NIÑO		NEL	FRANCISCO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 3 2 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 5 5 4 8 6 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ANGULO	ARROYO	CYNTHIA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 6	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	2 1 4 8 3 9 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ROJAS	BEDOYA	GEISON	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 8 6 9 1 6 8 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ESTUPIÑAN	VILLARREAL	DIEGO	FERNANDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 6 0 3 3 1	2 0 2 4 0 3 2 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 5 1 7 2 1 8		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
PIÑA	ESPARZA	CLAUDIA	JULIANA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 3 4 9 8 5 5 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GUTIERREZ	CASTRILLON	ARELIS	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 4 0 3 2 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja	2 9	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 8 6 2 2 9 0		1 6 2 6 1 5 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CORONADO	MEJIA	LILIANA	ISABEL

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 3 1 0 0 3

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 7 8 7 8 5 1 2		2 6 7 5 0 1 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
FARIAS	CARREÑO	PATRICIA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 1 0 1 0 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141176307536

(415)7707212489984(8020) **000014117630753 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 4 0 0 2 9 8 6	2	Impuestos y Aduanas de Barrancabermeja 2 9	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de parques de atracciones y parques temáticos 9 3 2 1

162. Nombre del establecimiento: RESERVA NATURAL CABILDO VERDE S/T

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Sabana de Torres 6 5 5

165. Dirección: VDA AGUA BONITA VIA ECOPETROL

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 2 7 4 3 3	2 0 2 1 0 8 1 2
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 6 7 4 2 6 0 6 3	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: CABILDO VERDE S/T ANTIOQUIA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Antioquia 0 5	Hispania 3 5 3

165. Dirección: CL 50 CR 55 49 52

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 2 1 8 6	2 0 2 3 1 0 2 4
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 5 3 7 0 5 0 4 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de otras asociaciones n.c.p. 9 4 9 9

162. Nombre del establecimiento: CABILDO VERDE S/T SUR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Cauca 1 9	Rosas 6 2 2

165. Dirección: CL 3 8 74 BRR BELEN

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
2 3 7 4 9 6	2 0 2 3 1 1 0 7
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 5 3 7 0 5 0 4 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Cabildo Verde

NIT 804.002.986-2

CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER, CAS
NIT 804.000.292-0

DEBE A:

CABILDO VERDE S/T
NIT 804.002.986-2

LA SUMA DE: SEISCIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/C ($640.596)

POR CONCEPTO DE LOS SIGUIENTE SERVICIOS:

CONCEPTO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	VALOR TOTAL
ALIMENTACIÓN AVES	$ 4.600	14	$ 64.400
ALIMENTACIÓN REPTILES Y ANFIBIOS	$ 3.200	14	$ 44.800
ALIMENTACIÓN MAMIFEROS	$ 5.000	45	$ 225.000
CIRUGÍA AVES	$337.868	1	$ 306.396

Servicios prestados en la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 00548-2025 durante el periodo del 19 de Octubre al 18 Noviembre de 2025.

Atentamente,

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
CC. 91.295.489 de Bucaramanga
Representante Legal

RELACION SOPORTES DE GASTOS CONVENIO DE ASOCIACION No. 00548-2025
PERIODO 19 OCTUBRE 2025 A 18 NOVIEMBRE 2025

LINEA	COMPONENTE	APORTE CABILDO	APORTE CAS	VALOR TOTAL
PERSONAL	Coordinador General	1.680.000	-	1.680.000
	Veterinario	-	2.419.200	2.419.200
	Biólogo	-	1.008.000	1.008.000
	Tecnico Cuidador 1	-	1.612.800	1.612.800
	Tecnico Cuidador 2	-	806.400	806.400
SUMINISTRO	Alimentación Aves	1.094.800	64.400	1.159.200
	Alimentación Reptiles y Anfibios	761.600	44.800	806.400
	Alimentación Mamíferos	3.825.000	225.000	4.050.000
MEDICAMENTOS E INSUMOS VETERINARIOS Y DE MANEJO	Medicamentos Veterinarios	-	-	-
	Marcaje de Individuos	-	-	-
OTROS GASTOS	Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	995.000		995.000
	Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran.	895.000	-	895.000
	Gastos de Transporte para movilizar los especimenes de cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especimenes que cumplen su proceso de rehabilitación.	491.213	-	491.213
CIRUGÍA	Aves	-	306.396	306.396
	Mamíferos	-	-	-
	Reptiles	-	-	-
HOSPITALIZACIÓN	Aves	-	-	-
	Mamíferos Grandes	-	-	-
	Anfibio y Reptiles	-	-	-
LABORATORIO	Coprológico	-	-	-
	Parcial de Orina	-	-	-
	Raspado piel - Serumen	-	-	-
	Cuadro Hematico + extendido sanguíneo + transaminasas	-	-	-
IMAGENOLOGÍA	Radiografía digital		-	-
RESTRICCIÓN QUÍMICA	Anestesia	-	-	-
GASTOS TOTAL PERIODO		**9.742.613**	**6.486.996**	**16.229.609**
IVA PERIODO		**-**	**-**	**-**
TOTAL GASTOS MAS IVA PERIODO		**9.742.613**	**6.486.996**	**16.229.609**
AVANCE PORCENTUAL PERIODO		**36,79%**	**10,50%**	**18,39%**



JAMES MURILLO OSORIO
Director Ejecutivo

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 37.862.290 DE BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL No 162.615-T EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL Y JAMES ANKER MURILLO OSORIO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 91.295.489 DE BUCARAMANGA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE CABILDO VERDE S/T

CERTIFICAN

Que CABILDO VERDE S/T con NIT. 804.002.986-2, requiere de un personal operativo para la ejecución del CONVENIO DE ASOCIACION No. 00548 DE 2025 con LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER, CAS cuyo objeto es **"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS PARA VIGENCIA 2025"**, para el periodo del 19 de octubre al 18 de noviembre de 2025, estuvieron vinculados el siguiente personal:

NOMBRE	CARGO
JAMES ANKER MURILLO OSORIO	COORDINADOR GENERAL
YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	MÉDICA VETERINARIA
GLORIA KATHERINE AREVALO GONZALEZ	BIÓLOGA
GILBERTO GARCIA LOAIZA	TÉCNICO CUIDADOR 1
EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	TÉCNICO CUIDADOR 2

Se expide a solicitud del interesado en Sabana de Torres, Santander, a los seis (06) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA
REVISOR FISCAL

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
REPRESENTANTE LEGAL

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



162315-T

LILIANA ISABEL
CORONADO MEJIA
C.C. 37862290
RESOLUCION INSCRIPCION 329 FECHA 27/10/2011
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 170977

FIRMA DEL TITULAR

89206

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F34A52ED995504527

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37862290 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 162615-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 37.862.290 DE BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL No 162.615-T EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL Y JAMES ANKER MURILLO OSORIO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 91.295.489 DE BUCARAMANGA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE CABILDO VERDE S/T

CERTIFICAN

Que CABILDO VERDE S/T con NIT. 804.002.986-2 de acuerdo al presupuesto de contrapartida del CONVENIO DE ASOCIACION No. 00548.-2025 con LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER, CAS cuyo objeto es **"AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS PARA VIGENCIA 2025"** aportó en dinero la suma de NUEVE MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS TRECE PESOS ($9.742.613); durante el periodo del 19 de octubre al 18 de noviembre de 2025; así:

CONCEPTO		VALOR
PERSONAL		
Salarios	**$**	**1.680.000**
ALIMENTACIÓN		
Aves	**$**	**1.094.800**
Reptiles y Anfibios	**$**	**761.600**
Mamíferos	**$**	**3.825.000**
OTROS GASTOS		
Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	**$**	**995.000**
Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran	**$**	**895.000**
Gastos de Transporte para movilizar los especímenes de cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especímenes que cumplen su proceso de rehabilitación	**$**	**491.213**
TOTAL APORTE CABILDO VERDE S/T	**$**	**9.742.613**

Se expide a solicitud del interesado en Sabana de Torres, Santander, a los seis (06) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA
REVISOR FISCAL

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
REPRESENTANTE LEGAL

Cabildo Verde

NIT 804.002.986-2

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA 37.862.290 DE BUCARAMANGA (SANTANDER) Y CON TARJETA PROFESIONAL No 162.615-T EXPEDIDA POR LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES EN CALIDAD DE REVISOR FISCAL DE CABILDO VERDE S/T

CERTIFICA

Que el CABILDO VERDE S/T con NIT. 804.002.986-2, ha cumplido y se encuentra a PAZ Y SALVO durante los últimos seis (06) meses hasta el periodo de NOVIEMBRE del año 2025, en el pago de las obligaciones con los sistemas de salud (EPS), pensión, Riesgos Profesionales (ARL) y Aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, cuyo parágrafo segundo fue modificado por el artículo 1º de la Ley 828 de 2003.

Se expide la presente certificación en Sabana de Torres (Santander), a los ocho (08) días del mes de Diciembre del año dos mil veinticinco (2025).

LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA
C.C. 37.862.290 de Bucaramanga
T.P. 162.615-T
Revisora Fiscal

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



162315-T

LILIANA ISABEL
CORONADO MEJIA
C.C. 37862290
RESOLUCION INSCRIPCION 329 FECHA 27/10/2011
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 170977

FIRMA DEL TITULAR

89206

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F34A52ED995504527

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LILIANA ISABEL CORONADO MEJIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 37862290 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 162615-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **91.295.489**

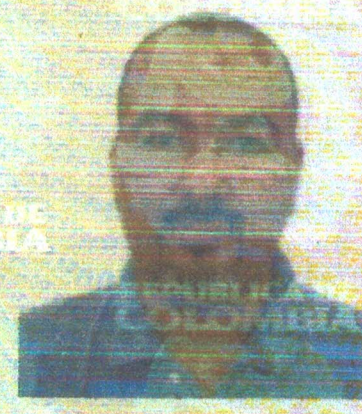
MURILLO OSORIO

APELLIDOS

JAMES ANKER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-NOV-1973**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 **O+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-MAR-1992 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

A-2717400-00980888-M-0091295489-20180221 **0059588298A 1** 9903453390



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
37.840.380
NUMERO

PALENCIA MURILLO
APELLIDOS

YENNY CRISTINA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 16-SEP-1980
SABANA DE TORRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.61 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO

11-DIC-1998 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

A-2700100-59138541-F-0037840380-20051122 0304905326N 02 184570061



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.015.394.197

AREVALO GONZALEZ
APELLIDOS

GLORIA KATERIN
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1986

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

04-JUN-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-1500112-42130051-F-1015394197-20040922 05435 04265C 02 164576204

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.003.574**

GARCIA LOAIZA
APELLIDOS

GILBERTO
NOMBRES



Gilberto Garcia
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-FEB-1975**
SABANA DE TORRES
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O-** G.S. RH | **M** SEXO

17-AGO-1993 SABANA DE TORRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2709100-59163267-M-0091003574-20071008 **01621**07281N 02 240411835

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.556.456**

OSPINO SILVA

APELLIDOS

EDIS ALFONSO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1971**

BARRANCABERMEJA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-DIC-1989 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2717400-00262031-M-0079556456-20101026 **0024**525157A 1 35383074

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804002986
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CABILDO VERDE S/T
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANA DE TORRES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 11 NO 14-75	TELÉFONO:	6293055
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - CABILDO VERDE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7990803026**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1908223163		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 704.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 704.000	$ 0	$ 704.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 1.216.000**	**$ 0**	**$ 1.216.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 950.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 950.000	$ 0	$ 0	$ 950.000
SUBTOTALES:													**$ 950.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 950.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 174.100	$ 174.100	$ 0	$ 0	$ 174.100
SUBTOTALES:									**$ 174.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 174.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	4	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
SUBTOTALES:			**$ 304.000**	**$ 0**	**$ 304.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	4	$ 228.000	$ 0	$ 228.000
PASENA	PASENA - SENA	4	$ 152.000	$ 0	$ 152.000
SUBTOTALES:			**$ 380.000**	**$ 0**	**$ 380.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

CABILDO VERDE S/T

NIT 804.002.986 - 2

NOMINA MES DE OCTUBRE DE 2025

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	SUELDO BASICO	DIAS TRAB	SUELDO	AUXILIO TRANS PORTE	TOTAL DEVENGADO	DEDUCCIONES		TOTAL DEDUC.	NETO A PAGAR	FIRMA	CEDULA
							SALUD 4%	PENSION 4%				
1	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	1.600.000	30	1.600.000	200.000	1.800.000	64.000	64.000	128.000	1.672.000		79556456
2	GILBERTO GARCIA LOAIZA	1.600.000	30	1.600.000	200.000	1.800.000	64.000	64.000	128.000	1.672.000	Gilberto Garcia	91003574
3	JAMES ANKER MURILLO OSORIO	2.000.000	30	2.000.000	200.000	2.200.000	80.000	80.000	160.000	2.040.000		91795489
4	JENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	2.400.000	30	2.400.000	200.000	2.600.000	96.000	96.000	192.000	2.408.000		37.840.380
		7.600.000		**7.600.000**	**800.000**	**8.400.000**	**304.001**	**304.001**	**608.000**	**7.792.000**		

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
Director

NEL FRANCISCO NIÑO
Tesorero

ELABORÓ: PATRICIA FARÍAS CARREÑO

REVISÓ: LILIANA ISABEL CORONADO

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.
L - 006 - 1176

Señores	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO			**Fecha Comprobante**
NIT	37,840,380 - 2	**Teléfono**	3157414828	2025-10-30
Dirección	CL 15 70A 30 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	37,840,380	1		2.400.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	37,840,380	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	37,840,380	1	Base: 2,400,000.00	-96.000,000
2380300300	APORTES FONDO DE PENSIÓN	37,840,380	1	Base: 2,400,000.00	-96.000,000
2505050000	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	37,840,380	1		-2.408.000,000

OBSERVACIONES

37.840.380

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5300

Señores	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO			**Fecha Comprobante**	2025-10-31
NIT	37,840,380 - 2	**Teléfono**	3157414828	**Cheque No.**	5300
Dirección	CL 15 70A 30 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA		

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	37,840,380 - 2	2.408.000,00

Total	$ 2.408.000,00

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cuatrocientos Ocho Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE OCTUBRE DE 2025

37.840.380

Elaborado por

Firma de Recibido

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.
L - 006 - 1179

Señores	JAMES ANKER MURILLO OSORIO			**Fecha Comprobante**
NIT	91,295,489 - 4	**Teléfono**	3153705040	2025-10-30
Dirección	CL 15 9 83 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	91,295,489	1		2.000.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	91,295,489	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	91,295,489	1	Base: 2,000,000.00	-80.000,000
2380300300	APORTES FONDO DE PENSIÓN	91,295,489	1	Base: 2,000,000.00	-80.000,000
2505050000	JAMES ANKER MURILLO OSORIO	91,295,489	1		-2.040.000,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

91295489

Elaborado por

Aprobado por

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5301

Señores	JAMES ANKER MURILLO OSORIO			**Fecha Comprobante**	2025-10-31
NIT	91,295,489 - 4	**Teléfono**	3153705040	**Cheque No.**	5301
Dirección	CL 15 9 83 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA		

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	91,295,489 - 4	2.040.000,00

Total	$ 2.040.000,00

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cuarenta Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE OCTUBRE DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Firma de Recibido



CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.
L - 006 - 1177

Señores	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA			**Fecha Comprobante**
NIT	79,556,456 - 9	**Teléfono**	3176013513	2025-10-30
Dirección	CL 20 23 67 BRR EL PROGRESO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	79,556,456	1		1.600.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	79,556,456	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	79,556,456	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2380300200	APORTES FONDO DE PENSIÓN	79,556,456	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2370300100	LIBRANZA CAJASAN	79,556,456	1		-147.900,000
2505050000	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	79,556,456	1		-1.524.100,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

79556456

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5293

Señores	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA			**Fecha Comprobante**	2025-10-31
NIT	79,556,456 - 9	**Teléfono**	3176013513	**Cheque No.**	5293
Dirección	CL 20 23 67 BRR EL PROGRESO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA		

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	79,556,456 - 9	1.524.100,00

Total	$ 1.524.100,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Quinientos Veinticuatro Mil Cien Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE OCTUBRE DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Firma de Recibido 79556456



CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.
L - 006 - 1178

				Fecha Comprobante
Señores	GILBERTO GARCIA LOAIZA			
NIT	91,003,574 - 0	**Teléfono**	3154580738	2025-10-30
Dirección	CR 18 20 83 BRR AEROPUERTO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	91,003,574	1		1.600.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	91,003,574	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	91,003,574	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2380300400	APORTES FONDO DE PENSIÓN	91,003,574	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2505050000	GILBERTO GARCIA LOAIZA	91,003,574	1		-1.672.000,000

OBSERVACIONES

Gilberto Garcia L
91003574

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5292

Señores	GILBERTO GARCIA LOAIZA			**Fecha Comprobante**	2025-10-31
NIT	91,003,574 - 0	**Teléfono**	3154580738	**Cheque No.**	5292
Dirección	CR 18 20 83 BRR AEROPUERTO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA		

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	91,003,574 - 0	1.672.000,00

Total	$ 1.672.000,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Setenta Y Dos Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE OCTUBRE DE 2025

Elaborado e Impreso por Siigo

Gilberto Garcia

Elaborado por

Firma de Recibido 91003574

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	804002986
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CABILDO VERDE S/T
CIUDAD/MUNICIPIO:	SABANA DE TORRES	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 11 NO 14-75	TELÉFONO:	6293055
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	02 - CABILDO VERDE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7994031291**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/04			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1982666000		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	$ 704.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 704.000	$ 0	$ 704.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 1.216.000**	**$ 0**	**$ 1.216.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 950.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 950.000	$ 0	$ 0	$ 950.000
SUBTOTALES:													**$ 950.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 950.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 174.100	$ 174.100	$ 0	$ 0	$ 174.100
SUBTOTALES:									**$ 174.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 174.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	4	$ 304.000	$ 0	$ 304.000
SUBTOTALES:			**$ 304.000**	**$ 0**	**$ 304.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	4	$ 228.000	$ 0	$ 228.000
PASENA	PASENA - SENA	4	$ 152.000	$ 0	$ 152.000
SUBTOTALES:			**$ 380.000**	**$ 0**	**$ 380.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37840380	PALENCIA MURILLO YENNY CRISTINA	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.400.000	5	$ 25.100	30	$ 2.400.000	CCF39-CAJASAN	$ 96.000	$ 48.000	$ 72.000	$ 0	$ 0
2	CC 79556456	OSPINO SILVA EDIS ALFONSO	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000	2	$ 16.700	30	$ 1.600.000	CCF39-CAJASAN	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0
3	CC 91003574	GARCIA LOAIZA GILBERTO	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.600.000	1	$ 111.400	30	$ 1.600.000	CCF39-CAJASAN	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0
4	CC 91295489	MURILLO OSORIO JAMES ANKER	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.000.000	2	$ 20.900	30	$ 2.000.000	CCF39-CAJASAN	$ 80.000	$ 40.000	$ 60.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 3.024.100**

CABILDO VERDE S/T

NIT 804.002.986 - 2

NOMINA MES DE NOVIEMBRE DE 2025

ITEM	NOMBRE Y APELLIDO	SUELDO BASICO	DIAS TRAB	SUELDO	AUXILIO TRANS PORTE	TOTAL DEVENGADO	DEDUCCIONES		TOTAL DEDUC.	NETO A PAGAR	FIRMA	CEDULA
							SALUD 4%	PENSION 4%				
1	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	1.600.000	30	1.600.000	200.000	1.800.000	64.000	64.000	128.000	1.672.000		
2	GILBERTO GARCIA LOAIZA	1.600.000	30	1.600.000	200.000	1.800.000	64.000	64.000	128.000	1.672.000		
3	JAMES ANKER MURILLO OSORIO	2.000.000	30	2.000.000	200.000	2.200.000	80.000	80.000	160.000	2.040.000		
4	JENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	2.400.000	30	2.400.000	200.000	2.600.000	96.000	96.000	192.000	2.408.000		
		7.600.000		**7.600.000**	**800.000**	**8.400.000**	**304.001**	**304.001**	**608.000**	**7.792.000**		

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
Director

NEL FRANCISCO NIÑO
Tesorero

ELABORÓ: PATRICIA FARÍAS CARREÑO

REVISÓ: LILIANA ISABEL CORONADO



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5332

Señores	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO		
NIT	37,840,380 - 2	**Teléfono**	3157414828
Dirección	CL 15 70A 30 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2025-12-03
Cheque No.
5332

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	37,840,380 - 2	2.408.000,00

Total	$ 2.408.000,00

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cuatrocientos Ocho Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1183

Señores	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO			**Fecha Comprobante**
NIT	37,840,380 - 2	**Teléfono**	3157414828	2025-11-30
Dirección	CL 15 70A 30 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	37,840,380	1		2.400.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	37,840,380	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	37,840,380	1	Base: 2,400,000.00	-96.000,000
2380300300	APORTES FONDO DE PENSIÓN	37,840,380	1	Base: 2,400,000.00	-96.000,000
2505050000	YENNY CRISTINA PALENCIA MURILLO	37,840,380	1		-2.408.000,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5333

Señores	JAMES ANKER MURILLO OSORIO		
NIT	91,295,489 - 4	**Teléfono**	3153705040
Dirección	CL 15 9 83 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2025-12-03
Cheque No.
5333

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	91,295,489 - 4	2.040.000,00

Total	$ 2.040.000,00

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Cuarenta Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1187

Señores	JAMES ANKER MURILLO OSORIO			**Fecha Comprobante**
NIT	91,295,489 - 4	**Teléfono**	3153705040	2025-11-30
Dirección	CL 15 9 83 BRR CARVAJAL	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	91,295,489	1		2.000.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	91,295,489	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	91,295,489	1	Base: 2,000,000.00	-80.000,000
2380300300	APORTES FONDO DE PENSIÓN	91,295,489	1	Base: 2,000,000.00	-80.000,000
2505050000	JAMES ANKER MURILLO OSORIO	91,295,489	1		-2.040.000,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5331

Señores	GILBERTO GARCIA LOAIZA		
NIT	91,003,574 - 0	**Teléfono**	3154580738
Dirección	CR 18 20 83 BRR AEROPUERTO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2025-12-03
Cheque No.
5331

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	91,003,574 - 0	1.672.000,00

Total	$ 1.672.000,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Setenta Y Dos Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1186

Señores	GILBERTO GARCIA LOAIZA			**Fecha Comprobante**
NIT	91,003,574 - 0	**Teléfono**	3154580738	2025-11-30
Dirección	CR 18 20 83 BRR AEROPUERTO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	91,003,574	1		1.600.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	91,003,574	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	91,003,574	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2380300400	APORTES FONDO DE PENSIÓN	91,003,574	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2505050000	GILBERTO GARCIA LOAIZA	91,003,574	1		-1.672.000,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por



CABILDO VERDE S/T

NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOM

G - 072 - 5330

Señores	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA		
NIT	79,556,456 - 9	**Teléfono**	3176013513
Dirección	CL 20 23 67 BRR EL PROGRESO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2025-12-03
Cheque No.
5330

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2505050000	1	SALARIOS POR PAGAR	79,556,456 - 9	1.524.100,00

Total	$ 1.524.100,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Quinientos Veinticuatro Mil Cien Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO NÓMINA MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

PAGO DE NÓMINA NO.

L - 006 - 1184

Señores	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA			**Fecha Comprobante**
NIT	79,556,456 - 9	**Teléfono**	3176013513	2025-11-30
Dirección	CL 20 23 67 BRR EL PROGRESO	**Ciudad**	SABANA DE TORRES - COLOMBIA	

Código	DescripcionLargaProducto	NIT	C.C	Detalle	Valor
5105060000	SALARIO BÁSICO	79,556,456	1		1.600.000,000
5105270000	AUXILIO DE TRANSPORTE	79,556,456	1		200.000,000
2370050900	APORTES FONDO DE SALUD	79,556,456	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2380300200	APORTES FONDO DE PENSIÓN	79,556,456	1	Base: 1,600,000.00	-64.000,000
2370300100	LIBRANZA CAJASAN	79,556,456	1		-147.900,000
2505050000	EDIS ALFONSO OSPINO SILVA	79,556,456	1		-1.524.100,000

OBSERVACIONES

Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804,002,986 - 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

EGRESOS CTA 21614569314 BANCOLOMB

G - 072 - 5335

Señores	GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ		
NIT	1,015,394,197 - 8	**Teléfono**	3115498591
Dirección	CR 13 116 74	**Ciudad**	BOGOTÁ - COLOMBIA

Fecha Comprobante
2025-12-09
Cheque No.
5335

Código	Centro de Costo	Descripción	Tercero	Valor
2335250000	1	HONORARIOS	1,015,394,197 - 8	1.680.000,00

Total	$ 1.680.000,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Ochenta Mil Pesos

OBSERVACIONES

CONTABILIZAMOS PAGO SERVICIOS PROFESIONALES COMO BIOLOGA DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Elaborado por	**Firma de Recibido**

Elaborado e Impreso por Siigo

CABILDO VERDE S/T
NIT : 804002986- 2
CR 11 14 75
6293055 - 3167426063
SABANA DE TORRES - COLOMBIA

Documento Soporte en Adquisiciones efectuados a no obligados a facturar

DSE - 761

Señores	GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ		
NIT	1.015.394.197-8		
Dirección	CR 13 116 74		
Teléfono	3115498591		
Ciudad	BOGOTÁ - COLOMBIA	**Factura Proveedor**	CTA DE COB-6

Fecha Comprobante	Fecha Vencimiento
2025-12-09	2025-12-09

Código	Descripción	Cant	V. Unit	Valor Total
5110750000	SERVICIOS PROFESIONALES COMO BIOLOGA PARA EL CONVENIO No. 00548 CON LA CAS DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DE 2025	1	1,680,000.00	1,680,000.00

Total Bruto	1,680,000.00
Total a Pagar	**$ 1.680.000,00**

CONDICION DE PAGO

Honorarios X Pagar 1.680.000,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Ochenta Mil Pesos

OBSERVACIONES

Katherine Arevalo-González

Elaborado e Impreso por Siigo SAS

Elaborado por	Aprobado por	Recibido por

Este documento es un soporte en adquisición de bienes o servicios a sujetos no obligados a expedir facturas de venta. **Autorización de facturación No**. 18764099989663 **aprobado en** 2025-10-10 **vigente** 12 Meses, **prefijo** DSE **desde el número** 712 **al** 2000

CUDS :60317822338ae2467e98b02c9e13526bc9526edb3540b6987812d0ee677a11d74cfd4f5c947e62770ad09a8228037e49

CABILDO VERDE S/T

NIT 804.002.983-2

DEBE A:

GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ

C.C. 1.015.394.197 DE BOGOTÁ

Cuenta de Ahorros Bancolombia 180-735751-05

La suma de

Un millon seiscientos ochenta mil pesos M/Cte. ($1.680.000)

Por concepto de

Pago por servicios profesionales como Biologa para el convenio No. 00548 de 2025 con la CAS, desde el 01 al 30 de noviembre del 2025-

BUCARAMANGA, SANTANDER. DICIEMBRE (09) DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)

ATENTAMENTE,

Katherine Arévalo-González

GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ
C.C. 1.015.394,197 DE BOGOTÁ

Bucaramanga, 09 de diciembre de 2025

Señores
CABILDO VERDE S/T
Sabana de Torres

Declaración Juramentada para efectos tributarios – Ley 1819 de 2016 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales.

Yo **GLORIA KATHERINE AREVALO GONZALEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No **1015394197**, expedida en **BOGOTA**, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago Mensual correspondiente al Contrato objeto de esta declaración en mi condición de trabajador independiente, y dando alcance a lo dispuesto en el artículo 1 del Decreto 1070 de 2013 Art. 1 modificado por la Ley 1 819 de 2016 me permito **CERTIFICAR QUE**:

1. Que la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que, **para efectos tributarios,** establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, y en mi condición de Contribuyente corresponden a:

(SI) Rentas de trabajo (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).
(SI) Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc).
(N0) Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de. propiedad intelectual)
(N0) Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).
(N0) Dividendos y participaciones.

2. Manifiesto que SI( ) NO(X) he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad
3. SI() NO(X) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2023).
4. En el caso de que mis ingresos por este contrato o por varios contratos con distintos contratantes, superen los 300 UVT mensuales, me comprometo a darles el aviso oportuno para que se me aplique la Retención en la Fuente que establece la norma.
5. Qué No soy Responsable del Impuesto Sobre las Venta.

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales.

Cordialmente



GLORIA KATERIN AREVALO GONZALEZ
C.C. 1.015.394,197 DE BOGOTÁ

CARGO / OFICIO O CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO (MESES)	VALOR ATENCION	CANTIDAD	PORCENTAJE DE DEDICACION	VALOR PARCIAL	FINANCIACIÓN	
							CAS	CABILDO VERDE
PERSONAL								
Coordinador General	Mes	1,00	$ 3.360.000	1	50%	$ 1.680.000	$ -	$ 1.680.000
Veterinario	Mes	1,00	$ 4.032.000	1	100%	$ 2.419.200	$ 2.419.200	$ -
Biólogo	Mes	1,00	$ 3.360.000	1	50%	$ 1.008.000	$ 1.008.000	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 2.688.000	1	100%	$ 1.612.800	$ 1.612.800	$ -
Técnico Cuidador	Mes	1,00	$ 2.688.002	1	50%	$ 806.400	$ 806.400	
					SUBTOTAL COSTOS DE PERSONAL	**$ 7.526.400**	**$ 5.846.400**	**$ 1.680.000**

CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO DE UTILIZACIÓN	COSTO UNITARIO	CANTIDAD INDIVIDUO	VALOR PARCIAL POR UNIDAD	CAS	CABILDO VERDE
SUMINISTRO							
Alimentacion							
Aves	Día/Individuo	18	$ 4.600	14	$ 1.159.200	$ 64.400	$ 1.094.800,00
Reptiles y Anfibios	Día/Individuo	18	$ 3.200	14	$ 806.400	$ 44.800	$ 761.600,00
Mamíferos	Día/Individuo	18	$ 5.000	45	$ 4.050.000	$ 225.000	$ 3.825.000,00
				SUBTOTAL ALIMENTACION	**$ 6.015.600**	**$ 334.200**	**$ 5.681.400**
Medicamentos e Insumos Veterinarios y de Manejo							
Medicamentos Veterinarios	Kit	0	$ 12.500	0	$ -	$ -	
Marcaje de Individuos	Unidad	0	$ 25.000	0	$ -	$ -	
				SUBTOTAL COSTOS DE SUMINISTRO MEDICAMENTOS	**$ -**	**$ -**	**$ -**

CONCEPTO	UNIDAD	TIEMPO DE UTILIZACIÓN	COSTO UNITARIO	CANTIDAD INDIVIDUO	VALOR PARCIAL POR UNIDAD	CAS	CABILDO VERDE
OTROS GASTOS							
Alquiler de Instalaciones para la Recepción y Valoración	Mes	1,0	$ 995.000	73	$ 995.000	$ -	$ 995.000
Alquiler de Instalaciones, Equipos y Herramientas para Rehabilitación y Reubicación de las especies que lo requieran.	Mes	1,0	$ 895.000	73	$ 895.000	$ -	$ 895.000
Gastos de Transporte para movilizar los especimenes desde cabildo verde a los lugares de liberación requeridos para los especimenes que cumplen su proceso de rehabilitación.	Trayecto	3,0	$ 491.213	73	$ 491.213		$ 491.213
				TOTAL OTROS GASTOS	**$ 2.381.213**	**$ -**	**$ 2.381.213**

CONCEPTO	UNIDAD	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	VALOR PARCIAL	CAS	CABILDO VERDE
ITEMS BOLSA DE PROCEDIMIENTOS MEDICOS						
CIRUGÍA (por demanda o de acuerdo a la necesidad de especimenes operados)						
Aves	Unidad	$ 337.868	0	$ 306.396	$ 306.396	
Mamíferos	Unidad	$ 570.268	0	$ -	$ -	
Reptiles	Unidad	$ 150.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL CIRUGIAS	**$ 306.396**	**$ 306.396**	**$ -**
HOSPITALIZACIÓN						
Aves	Día	$ 25.000	0	$ -	$ -	
Mamíferos Grandes	Día	$ 45.000	0	$ -	$ -	
Anfibio y Reptiles	Día	$ 28.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL HOSPITALIZACIÓN	**$ -**	**$ -**	**$ -**
LABORATORIO						
Coprologico	Unidad	$ 12.000	0	$ -	$ -	
Parcial de Orina	Unidad	$ 13.000	0	$ -	$ -	
Raspado de Piel Serumen	Unidad	$ 12.000	0	$ -	$ -	
Cuadro Hematico + extendido sanguineo + transaminasas	Unidad	$ 21.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL LABORATORIO	**$ -**	**$ -**	**$ -**
IMAGENOLOGÍA						
Radiografía digital	Unidad	$ 80.000	0	$ -	$ -	
			SUBTOTAL IMAGENOLOGÍA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
RESTRICCIÓN QUÍMICA						
Anestesia	Unidad	$ 150.000	0	$ -	$ -	$ -
			SUBTOTAL RESTRICCIÓN QUÍMICA	**$ -**	**$ -**	**$ -**
			TOTAL	**$ 16.229.609**	**$ 6.486.996**	**$ 9.742.613**
			PARTICIPACION - FINANCIACION	**100%**	**40,0%**	**60,0%**

ACTA DE RECIBO FINAL No. 1

CONTRATO DE ASOCIACION No. 00548 DE 2025

En la ciudad de San Gil, a los dieciocho (18) días del mes de noviembre de 2025, se reunieron **JAMES ANKER MURILLO OSORIO** identificado(a) con cedula de ciudadanía (Nit.) No 91.295.489 de Bucaramanga, representante legal de **CABILDO VERDE S/T,** quién dentro del presente contrato actúa en calidad de contratista, por la otra parte **JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.096.618.118 de La Paz, subdirector de autoridad ambiental de la Corporación Autónoma Regional de Santander (CAS), quien dentro del presente contrato actúa en calidad de supervisor con el fin de suscribir la presente ACTA DE RECIBO FINAL del convenio de asociación No. 00548 de 2025.

1. DATOS GENERALES DEL PROCESO

CONTRATO No.	00548-2025
CONTRATANTE	CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER-CAS
NIT	804.000.292-0
CONTRATISTA	CABILDO VERDE S/T
NIT	804.002.986-2
REPRESENTANTE LEGAL	JAMES ANKER MURILLO OSORIO
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICION FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025.
VALOR DEL CONTRATO	OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ($88.273.773). APORTE CAS: SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641). APORTE CABILDO VERDE: VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS MCTE ($26.482.132).
FORMA DE PAGO:	ACTAS PARCIALES MENSUALES
PLAZO INICIAL	SEIS (6) MESES
FECHA ACTA DE INICIO	19 DE MAYO DE 2025

FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE NOVIEMBRE DE 2025

ADICIONES:

NÚMERO DEL ADICIONAL	FECHA DE SUSCRIPCION	VALOR ADICIONADO
N/A	N/A	N/A

PRORROGAS:

NÚMERO DE PRORROGA	FECHA DE SUSCRIPCION	TIEMPO
N/A	N/A	N/A

MODIFICATORIO:

NÚMERO DE MODIFICATORIO	FECHA DE SUSCRIPCION	OBJETO DEL MODIFICATORIO
N/A	N/A	N/A

SUSPENSIONES

No. SUSPENSION	FECHA DE SUSCRIPCION	TIEMPO DE LA SUSPENSION	SUSCRIPCION DEL REINICIO
N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES FINALES DEL CONTRATO

PLAZO FINAL	FECHA DE TERMINACION DEFINITIVA
SEIS (6) MESES	18 DE NOVIEMBRE DE 2025

Que el balance Financiero es el siguiente:

VALOR DEL CONTRATO:	OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ($88.273.773). APORTE CAS: SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641). APORTE CABILDO VERDE: VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y

	DOS MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS MCTE ($26.482.132).
DURACIÓN DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES
FECHA DE INICIO	19 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR ACTA RECIBO PARCIAL No. 1: APORTE CAS	$10.899.769
VALOR ACTA RECIBO PARCIAL No. 2: APORTE CAS	$9.980.601
VALOR ACTA RECIBO PARCIAL No. 3: APORTE CAS	$11.821.069
VALOR ACTA RECIBO PARCIAL No. 4: APORTE CAS	$10.965.469
VALOR ACTA RECIBO PARCIAL No. 5: (18,83%) - Cancelada APORTE CAS	$11.637.737
SALDO POR PAGAR: - Contra liquidación	$6.486.996

CONSIDERACIONES

1. Que el día 13 de mayo de 2025, se suscribió Contrato de asociación No. 00548-2025, resultante del proceso contractual CONVA2-005-2025, entre la **CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS** y CABILDO VERDE S/T, cuyo objeto es: "AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICION FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025.", por valor de OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE ($88.273.773). DE LOS CUALES LA CAS APORTA: SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641) Y CABILDO VERDE APORTA: VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS MCTE ($26.482.132). y un plazo de SEIS (6) MESES.

2. Que el día 19 de mayo de 2025 se firmó acta de inicio con fecha de terminación el día 18 de noviembre de 2025.

3. Que el contratista CABILDO VERDE S/T con NIT 804.002.986-2, hace entrega del informe final allegando toda la documentación para el trámite del acta de recibo final correspondiente a la ejecución total del objeto contractual, que contiene lo siguiente:

- Oficio Dirigido a la Supervisión
- Informe Contable y Financiero.
- Factura Electrónica
- RUT
- Autorización Numeración Facturación DIAN
- Certificación Bancaria
- Certificado de Pago de Parafiscales

- Copia Pago de Parafiscales
- Copia Pago de Nómina
- Tarjeta Profesional Contadora
- Certificado de Junta de Contadores
- Anexos

4. Que las actividades pactadas y ejecutadas corresponden a las siguientes:

Actividades y cantidades ejecutadas					
No.	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO CAS**	**VALOR TOTAL CAS**
1	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICION FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025.	1	GLOBAL	$61.791.641	$61.791.641

El valor total de la CAS ejecutado corresponde a: SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641).

5. Que el contratista presentó toda la documentación requerida para dar trámite al acta de recibo final de acuerdo con los soportes recibidos se encuentra a paz y salvo con los sistemas de seguridad social en salud, pensión, ARL y parafiscales, esta supervisión de conformidad con lo dispuesto en el artículo 83 de la Constitución Política, presume su veracidad.

6. Que la CAS hará el desembolso al contratista CABILDO VERDE S/T identificado con NIT. 804.002.986-2, por el valor equivalente a **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE ($6.486.996)** correspondiente al valor final de la ejecución física y financiera descrita en la presente acta de recibo final equivalente al 10,50% pendiente por pagar del objeto contractual.

7. La ejecución del convenio 00548-2025 recibida se encuentra de conformidad con la relación de ítems y cantidades descritas en los anexos y el informe de supervisión e interventoría F-PCT-008-2022 que forman parte integral de la presente acta.

8. Que el porcentaje de ejecución del Convenio de asociación No. 00548-2025 es de un 100%.

9. Que la Corporación Autónoma Regional de Santander y según los términos y condiciones establecidos en el convenio de asociación No. 00548-2025, avala lo que en la presente acta se suscribe.

10. Que, en razón a lo expuesto las partes,

ACUERDAN

1. Recibir a entera satisfacción por parte de la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS, el informe final presentado por el contratista objeto del presente contrato.

2. La Corporación Autónoma Regional de Santander – CAS, ha verificado la ejecución de las actividades del convenio No. 00548-2025, observando que cumple con lo estipulado en el objeto contractual, de acuerdo con la relación de documentos y con los anexos que forman parte integral de la presente acta.

3. Autorizar el desembolso al contratista CABILDO VERDE S/T el valor equivalente a SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE ($6.486.996) correspondiente al pago final de la ejecución total del objeto contractual.

En constancia, de lo anterior se firma la presente acta por las personas que en ella intervinieron:

SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Fecha: 2025.12.10 17:06:26 -05'00'

JAMES ANKER MURILLO OSORIO
CONTRATISTA

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
SUPERVISOR

Proyecto:	Jennyfer Carolina Gonzalez López	
Revisó:	Fredy Alexander Acelas Soto	

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

	REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS (CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN, ASESORÍA, SERVICIOS DE APOYO Y MANTENIMIENTO)	Código F-PCT-012
		Versión: 09
		Página 1 de 3
		Fecha de Aprobación:01/06/2020

REEVALUACIÓN DE PROVEEDORES DE SERVICIOS (CONSULTORÍA, CAPACITACIÓN, ASESORÍA, SERVICIOS DE APOYO Y MANTENIMIENTO)	
NOMBRE DEL PROVEEDOR: CABILDO VERDE S/T	**Numero del Contrato o Convenio: 00548-2025**
PRODUCTO O SERVICIO SUMINISTRADO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICION FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025.	**Fecha de Evaluación:22/12/2025**
EVALUADO POR: JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA (SUBDIRECTOR DE AUTORIDAD AMBIENTAL)	
OBSERVACIONES:	

CRITERIOS	CALIFICACIÓN
CALIDAD DEL SERVICIO/PRODUCTO	5
CUMPLIMIENTO DE PLAZOS	5
PROGRAMAS DE GESTIÓN	5
CONTROLES OPERACIONALES/MEDIDAS DE CONTROL	5
CALIFICACION TOTAL	5

Nivel de Calificación

Tipo de Proveedor	Calificación	Acción a Seguir
Proveedor Confiable	Mayor o igual a 3 puntos.	Se envía comunicación al proveedor para invitarlo a que continúe mejorando continuamente su desempeño.
Proveedor No Confiable	Menor a 3 puntos.	Se envía comunicación al proveedor en la cual se le recomienda mejorar su desempeño con base en los aspectos débiles.

CRITERIOS	Consultaría Capacitación Asesoría	Servicios de apoyo	Mantenimiento	PUNTAJE			CALIFICACIÓN
				5	3	1	
Calidad del Servicio: Hace referencia al cumplimiento del objeto contractualmente pactado, al valor agregado generado y a la atención prestada a la entidad.	40%	35%	30%	El proveedor cumple con el 100% del objeto contractualmente.	N/A	El proveedor incumple con el objeto contractualmente pactado	5
Cumplimiento de Plazos: Se toma como referencia los plazos establecidos para la ejecución del objeto del contrato.	10%	15%	20%	El objeto se ejecuta conforme a lo pactado en el contrato. Incluye si hubo demoras por causas ajenas al proveedor.	Existen prórrogas que equivalen hasta el 10% del plazo inicialmente establecido por demoras u otras situaciones inherentes a los proveedores.	Existen prórrogas que equivalen a más del 10% del plazo inicialmente establecido por demoras u otras situaciones inherentes a los proveedores.	5
Programas de Gestión (Ambiental y Seguridad y Salud Ocupacional)	25%	25%	25%	Siempre aplicó los programas de gestión	Algunas veces aplicó los programas de gestión	No aplico los programas de gestión	5
Controles Operacionales/ Medidas de Control	25%	25%	25%	Siempre aplicó los controles operacionales	En algunas ocasiones aplicó los controles operacionales	No aplicó los controles operacionales exigidos	5

Nota: Para diligenciar la casilla de **CALIFICACIÓN** se debe multiplicar el puntaje asignado en cada criterio, por el porcentaje establecido y se lleva al cuadro resumen de la primera hoja, donde se obtiene la **CALIFICACIÓN TOTAL** que es la sumatoria de las calificaciones asignadas.

SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Fecha: 2025.12.22 14:59:43 -05'00'

FIRMA DEL INTERVENTOR

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades

públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

INFORME DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA DE ACTIVIDADES

1. Información General del Contrato

CONTRATO No.:	00548 DE 2025		
CONTRATISTA:	CABILDO VERDE S/T		
Nit o C.C. No.	804.002.986 – 2		
OBJETO:	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025		
VALOR INICIAL:	OCHENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MCTE. ($88.273.773)		
APORTE CAS	SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641)		
APORTE CABILDO	VEINTISÉIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS MCTE ($26.482.132)		
VALOR ADICIONAL:	N/A		
PLAZO CONTRATO:	SEIS (06) MESES		
PLAZO ADICIONAL:	N/A		
SUPERVISOR:	JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA		
CARGO SUPERVISOR	SUBDIRECTOR DE AUTORIDAD AMBIENTAL		
FECHA INICIO DEL CONTRATO:	19 DE MAYO DE 2025		
FECHA DE SUSPENSIÓN		**No Aplica**	
FECHA DE REINICIO		**No Aplica**	
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	18 DE NOVIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN 2 (Si aplica)	N/A		
VALOR A PAGAR	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS MCTE. ($6.486.996)		
ACTA A PAGAR:	ACTA FINAL No.6		
PAGO No: (En Números)	6		

2. Información Financiera del Contrato

A continuación, se presenta el balance económico del contrato a la fecha:

VALOR DEL CONTRATO: **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**	**$88.273.773** $61.791.641 $26.482.132	
VALOR ACTA No. 01: **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**		**$23.312.697** $10.899.769 $12.412.928
VALOR ACTA No. 02: **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**		**$21.394.429** $9.980.601 $11.413.828
VALOR ACTA No. 03: **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**		**$21.909.910** $11.821.069 $10.088.841
VALOR ACTA No. 04: **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**		**$21.565.510** $10.965.469 $10.600.041
VALOR ACTA No. 05: **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**		**$21.686.776** $11.637.737 $10.049.039
VALOR ACTA ACTUAL **APORTE CAS** **APORTE CABILDO**		**$6.486.996** $6.486.996 $9.742.613
SUMAS IGUALES	**$88.273.773**	**$88.273.773**

3. Obligaciones Contractuales.

Por medio del presente se deja constancia que las actividades realizadas durante el periodo de pago son:

(Incluir actividades y presupuesto ejecutado del avance o ejecución a cobrar)

Actividades y cantidades ejecutadas					
No.	**DESCRIPCIÓN**	**CANT**	**UNIDAD DE MEDIDA**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
1	AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE RECEPCIÓN, VALORACIÓN, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE ESPECÍMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATES Y/O DECOMISOS EN JURISDICCIÓN DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025	1	GLOBAL	$6.486.996	$6.486.996

4. Balance Financiero

VALOR INICIAL APORTE CAS APORTE CABILDO	**$88.273.773** $61.791.641 $26.482.132
DURACIÓN DEL CONTRATO	SEIS MESES
FECHA DE INICIO	19 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	18 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR A PAGAR ACTA RECIBO No.1 APORTE CAS APORTE CABILDO	**$23.312.697** $10.899.769 $12.412.928
VALOR A PAGAR ACTA RECIBO No.2 APORTE CAS APORTE CABILDO	**$21.394.429** $9.980.601 $11.413.828
VALOR A PAGAR ACTA RECIBO No.3 APORTE CAS APORTE CABILDO	**$21.909.910** $11.821.069 $10.088.841
VALOR A PAGAR ACTA RECIBO No.4 APORTE CAS APORTE CABILDO	**$21.565.510** $10.965.469 $10.600.041
VALOR A PAGAR ACTA RECIBO No.5 APORTE CAS APORTE CABILDO	**$21.686.776** $11.637.737 $10.049.039
SALDO POR PAGAR: APORTE CAS APORTE CABILDO	**$6.486.996** $6.486.996 $9.742.613

El valor total ejecutado a la fecha equivale a **SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641)** correspondiente a una ejecución física y financiera del 100% del objeto contractual.

Así mismo, bajo la gravedad de juramento el SUPERVISOR certifica que verificó el cumplimiento de las obligaciones del Contratista y el pago de los aportes al sistema de seguridad social y Fondo de Pensiones, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002**. Anexo informe contable y planillas de pago Seguridad social.**

5. Seguimiento al Control Ambiental:

IMPACTO AMBIENTAL	MEDIDA DE CONTROL EXIGIDA	MEDIDA DE CONTROL REALIZADA	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A			

6. Seguimiento al Control de Riesgos:

RIESGOS Y PELIGROS EN EL PROYECTO	MEDIDAS DE CONTROL SOLCITADAS	MEDIDAS DE CONTROL APLICADAS	ESTADO DE CUMPLIMIENTO
N/A			

En consecuencia, con base en los informes presentados por el Contratista, respecto a las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte de la Corporación Autónoma Regional de Santander, el INTERVENTOR CERTIFICA el cumplimiento del contrato a satisfacción, en el periodo mencionado, y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos con el objeto del contrato.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe en la ciudad de San Gil, a los seis (6) días del mes de diciembre del año 2025.

SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Fecha: 2025.12.13 09:47:19 -05'00'

JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA
Supervisor
SUBDIRECTOR DE AUTORIDAD AMBIENTAL

	NOMBRE	FIRMA
Proyecto	JENNYFER CAROLINA GONZÁLEZ LÓPEZ	
Vo.B.	FREDY ALEXANDER ACELAS SOTO	

EVIDENCIAS

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS para la recolección, almacenamiento y uso de los mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte , consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN

AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)723 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co

	INFORME DE SEGUIMIENTO MENSUAL SUPERVISION E INTERVENTORIA	**Código: F-PCT-008** **Versión: 10** **Hoja 1 de 1**
Proceso de contratación		**Fecha Aprobación: 15/12/2022**

FECHA DE PRESENTACION DEL INFORME: 06/12/2025 — **ESTADO DEL CONTRATO: TERMINADO**

CONTRATO No: 548-2025 — **TIPO DE CONTRATO: CONVENIO**

CONTRATISTA: CABILDO VERDE S/T

Nit o C.C. No. **804.002.986-2** — **No. DE INFORME: 06**

OBJETO: AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATE Y/O DECOMISOS EN JURIDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025

VALOR INICIAL: $ 88.273.773 — **VALOR ADICIONAL: N/A**

PLAZO CONTRATO: SEIS (6) MESES — **PLAZO ADICIONAL: N/A**

SUPERVISOR: JUAN MANUEL SAAVEDRA QUIROGA

CARGO SUPERVISOR: SUBDIRECTOR AUTORIDAD AMBIENTAL

FECHA INICIO DEL CONTRATO:			**19 DE MAYO DE 2025**	
FECHA DE SUSPENSIÓN:	NO APLICA		**TERMINO DE LA SUSPENSION:**	**N/A**
FECHA DE REINICIO:	NO APLICA		**TIEMPO DE PRORROGAS:**	**N/A**
FECHA DE TERMINACIÓN 1:	**18 DE NOVIEMBRE DE 2025**		**FECHA DE TERMINACIÓN 2:**	**N/A**
PERIODO DEL INFORME:	19 DE OCTUBRE DE 2025 AL 18 DE NOVIEMBRE 2025			

ALCANCES O ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL

INFORME SUPERVISION O INTERVENTORIA	6	DEL 19 DE OCTUBRE AL 18 DE NOVIEMBRE DE 2025

AVANCES DE EJECUCION

ALCANCE	PRESUP. CONTRATO	VALOR ADICIONAL	VALOR PAGADO	PLAZO DEL CONTRATO	TIEMPO EJECUTADO	AVANCE FISICO %	AVANCE FINANCIERO PAGADO %
AUNAR ESFUERZOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA EJECUCION DE PROGRAMAS DE RECEPCION, VALORACION, MANEJO, SOSTENIMIENTO, REHABILITACION Y DISPOSICION FINAL DE ESPECIMENES DE FAUNA SILVESTRE QUE HAYAN SIDO OBJETO DE ENTREGAS VOLUNTARIAS, RESCATE Y/O DECOMISOS EN JURIDICCION DE LA CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER - CAS, PARA VIGENCIA 2025	SESENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS MCTE ($61.791.641)	N/A	$ 55.304.645	SEIS (6) MESES	SEIS (6) MESES	100%	89.50%

Acta No.	CONCEPTO (Inicio,prorroga, Suspen, Reincio,etc)	FECHA DEL ACTA	POLIZA	FECHA TERMINACION DEL ACTA	VALORES			
					VALOR PAGADO	SALDO POR PAGAR	AMORTIZADO	PAGOS ACUMULADOS
1	ACTA DE INICIO	19/05/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18 DE NOVIEMBRE DE 2025	$ 0	$ 61.791.641		
2	ACTA PARCIAL 1	19/05/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18/06/2025	$ 10.899.769	$ 50.891.872		$ 10.899.769
3	ACTA PARCIAL 2	19/06/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18/07/2025	$9.980.601	$ 40.911.271		$ 20.880.370
4	ACTA PARCIAL 3	19/07/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18/08/2025	$11.821.069	$ 29.090.202		$ 32.701.4389
5	ACTA PARCIAL 4	19/08/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18/09/2025	$10.965.469	$ 18.124.733		$ 43.666.908
6	ACTA PARCIAL 5	19/09/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18/10/2025	$11.637.737	$ 6.486.996		$ 55.304.645
7	ACTA PARCIAL 6	19/10/2025	56-44-101010221 DEL 13 DE MAYO DE 2025	18/11/2025				

OBSERVACIONES/RECOMENDACIONES

SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL

Firmado digitalmente por SAAVEDRA QUIROGA JUAN MANUEL
Fecha: 2025.12.13 09:49:09 -05'00'

FIRMA INTERVENTOR — **FIRMA SUPERVISOR**

ANEXO: SOPORTE DE AVANCE

Mediante el registro de sus datos personales en el presente documento usted autoriza a la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, a tratarlos, suministrarlos y publicarlos, mismos con la finalidad de que lleve el control de ingreso o asistencia, lo contacte, consulte la información registrada en otras bases de datos o archivos de cualquier entidad pública o privada, nacional o internacional, adelante trámites ante autoridades y atienda requerimientos de entidades públicas o privadas y, en general, para que la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS cumpla las demás finalidades establecidas en el aviso de privacidad publicado en http://cas.gov.co, el cual declara haber leído previamente al otorgamiento de la autorización.
Como titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento es la CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE SANTANDER – CAS, ubicada en la Carrera 12 No. 9-06, San Gil, Santander PBX: (57 7)7)23 8925, 7240765 correo electrónico: contactenos@cas.gov.co