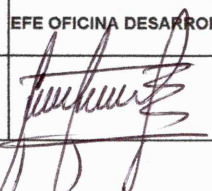
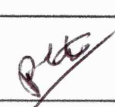


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|---------------------|------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------|-----|------|------|--|------|--|--|-----|--|--|---|--|--|------|--|--|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | <b>RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO PARCIAL<br/>CONTRATOS/CONVENIOS</b> |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| <p>El suscrito secretario(a) de despacho certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente. El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como lo establece la normatividad vigente.</p> |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | Día                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Mes | Año                                                                                  | FECHA DE INICIO DEL CONTRATO |                                                                                     | Día | Mes                 | Año  | FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)                                            |  | Día                                          | Mes | Año  |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 23                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 12  | 2025                                                                                 |                              |                                                                                     | 21  | 7                   | 2025 |                                                                                       |  | 20                                           | 9   | 2025 |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| OFICINA DE DESARROLLO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| CONTRATO N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     | ADICIONAL                                                                            |                              | CONTRATISTA - BENEFICIARIO                                                          |     |                     |      | CÉDULA O NIT                                                                          |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| 159 DE 2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | x                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |                                                                                      |                              | Grupo Editorial Avanza SAS                                                          |     |                     |      | 900407985-2                                                                           |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| TELÉFONO FIJO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | NÚMERO CELULAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |                                                                                      |                              | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA                                                        |     |                     |      | CORREO ELECTRÓNICO                                                                    |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 3123767245                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |                                                                                      |                              | CALLE 73 Numero 10-10 oficina 506                                                   |     |                     |      | comercial@grupoavanza.com.co                                                          |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| OBJETO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Prestar los servicios para mejorar las aptitudes mediante la aplicación de pruebas saber 11 y la aplicación de un programa de bilinguismo a los estudiantes de Macheta Cundinamarca                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| CLÁUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | El Municipio de Machetá ha establecido un valor estimado o presupuesto oficial de DOCE MILLONES DE PESOS MCTE (12.000.000,00) para la ejecución del contrato, que incluye todos los impuestos, tasas y costos asociados. Este valor ha sido calculado como referencia para cubrir la totalidad de los recursos necesarios para cumplir con el objeto del contrato, incluyendo insumos, materiales, herramientas, mano de obra y cualquier otro gasto en que los proponentes puedan incurrir. |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| NUMERO DE RUBRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 2.3.2.02.02.009                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | NOMBRE DEL RUBRO                                                                     |                              | servicio para la comunidad, sociales y personales.                                  |     |                     |      | NUMERO Y NOMBRE DE LA FUENTE                                                          |  | 1.2.3.2.07 CONTRIBUCION DEL SECTOR ELECTRICO |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| ENTIDAD BANCARIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | Davivienda                                                                          |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| CUENTA N°                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | 0550479400049975 AHORROS                                                             |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| AFECTACIÓN PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | VALOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |     |                                                                                      |                              | NUMERO DE PAGOS                                                                     |     |                     |      | VALOR                                                                                 |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| VALOR REGISTRO PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | \$ 12.000.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                                                                                      |                              | PRIMERO                                                                             |     |                     |      | \$ 12.000.000                                                                         |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | SEGUNDO                                                                             |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | TERCERO                                                                             |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| VALOR ADICIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | \$ 0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |                                                                                      |                              | TOTAL DE PAGOS                                                                      |     |                     |      | \$ 12.000.000                                                                         |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | SALDO POR EJECUTAR                                                                  |     |                     |      | \$ 0                                                                                  |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | \$ 12.000.000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |                                                                                      |                              | VALOR TOTAL                                                                         |     |                     |      | \$ 12.000.000                                                                         |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| DÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MES |                                                                                      |                              | AÑO                                                                                 |     |                     | DÍA  |                                                                                       |  | MES                                          |     |      | AÑO  |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 07  |                                                                                      |                              | 2025                                                                                |     |                     | 4    |                                                                                       |  | 12                                           |     |      | 2025 |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| NUMERO DE R.P                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | 2025000437                                                                          |     |                     | 4    |                                                                                       |  | 12                                           |     |      | 2025 |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     | 6    |                                                                                       |  | 10                                           |     |      | 2025 |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | SI                                                                                  |     | X                   |      | PERIODO A CERTIFICAR                                                                  |  |                                              |     | DEL  |      |  | AL   |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              | NO                                                                                  |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     | Día  |      |  | Mes  |  |  | Año |  |  |   |  |  |      |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      | 21                                                                                    |  |                                              |     | 7    |      |  | 2025 |  |  | 20  |  |  | 9 |  |  | 2025 |  |  |
| OBSERVACIONES (si se requiere)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     |                                                                                      |                              |                                                                                     |     |                     |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| SUPERVISOR/INTERVENTOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |     | CONTRATISTA                                                                          |                              |                                                                                     |     | ORDENADOR DEL GASTO |      |                                                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| NOMBRE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | OSCAR GUIOVANNY REINA BARRAGAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     | NOMBRE:                                                                              |                              | Grupo Editorial Avanza SAS                                                          |     | NOMBRE:             |      | PABLO EMILIO ESPINOSA HERNANDEZ                                                       |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| CARGO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | EFE OFICINA DESARROLLO SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     | CARGO:                                                                               |                              | RL: OSCAR GOMEZ BLANDON                                                             |     | CARGO:              |      | Alcalde Municipal                                                                     |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |
| FIRMA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     | FIRMA:                                                                               |                              |  |     | FIRMA:              |      |  |  |                                              |     |      |      |  |      |  |  |     |  |  |   |  |  |      |  |  |

62





GRUPO EDITORIAL AVANZA SAS  
NIT 900.407.985-2  
Calle 73 # 10 - 10  
Tel: (031) 8057041  
Bogotá - Colombia  
agomez@printcolombia.co



Factura electrónica de venta  
No. FVE 207

Señores MUNICIPIO DE MACHETA

NIT 899.999.401-1

Teléfono (601) 3124132906 - Ext. 000 -  
(601) 3134100326 - Ext. 000

Dirección CR 8 5 35 PALACIO MUNICIPAL

Ciudad Macheta - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación 12/09/2025, 13:06

Expedición 12/09/2025, 13:06

Vencimiento 12/09/2025

| Item | Descripción                                                                              | Cantidad | Vr. Unitario | Vr. Unitario COP | Vr. Total     | Vr. Total COP |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------|--------------|------------------|---------------|---------------|
| 1    | MACHETA SABER PRO-360 Programa Integral de Preparación Académica para la Prueba Saber 11 | 50.00    | 240.000.00   | 0.00             | 12.000.000.00 | 0.00          |

Total items: 1

Valor en Letras:

Doce millones de pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 12,000,000.00

Observaciones:

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a un título valor según ley 1231 d4 julio 17 de 2008.

Dando cumplimiento al Art.86 de la ley 1676 de 2013, si pasados tres (3) días hábiles siguientes a la recepción de la factura electrónica de venta, ésta no ha sido rechazada, se dará por aceptada.

| TOTALES       |               | COP  |
|---------------|---------------|------|
| Total Bruto   | 12,000,000.00 | 0.00 |
| Total a Pagar | 12,000,000.00 | 0.00 |

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. Número Autorización Electrónica 18764085892833 aprobado en 20241223 prefijo FVE desde el número 116 al 1000 Vigencia: 24 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 5811 Edición de libros Tarifa 4,14

CUFE: c5e2742eea8d3ae8d7d8b900bab90492e773b5852e8bd62b78be3e4a15bab01b7027f037911d47c530e0dd739051a



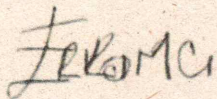
## CERTIFICA

## ANTIGUEDAD Y SEMANAS COTIZADAS POS

Que el (la) Señor(a) CLAUDIA MARISOL SALAMANCA SALCEDO identificado con CC No. 52453860 se encuentra en la actualidad en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD (POS) con el contrato No 52453860, con vigencia desde 8/1/2013 hasta 12/31/2050. La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

| N.B | IDENTIFICACION | NOMBRES Y APELLIDOS               | EDAD | SEMANAS COTIZADAS | FECHA AFILIACION | ESTADO  | FECHA VENCIMIENTO | COTIZA |
|-----|----------------|-----------------------------------|------|-------------------|------------------|---------|-------------------|--------|
| 1   | 52453860       | CLAUDIA MARISOL SALAMANCA SALCEDO | 47   | 724               | 01/08/2013       | Vigente |                   | Si     |
| 2   | 79782619       | OSCAR JAVIER GOMEZ BLANDON        | 50   | 438               | 23/10/2014       | Vigente |                   | Si     |
| 3   | 1011110550     | CRISTOBAL GOMEZ SALAMANCA         | 6    | 330               | 01/06/2019       | Vigente |                   | No     |

Se expide en Bogotá a los 18 días del mes de Diciembre del 2025



FIRMA AUTORIZADA

OFICINA VIRTUAL SERVICIO AL CLIENTE (DIRECCION GENERAL)

Esta certificación no es válida para traslados entre EPS, ni para definir la multifiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.



# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

| DATOS DEL APORTANTE |                 |                        |                           |
|---------------------|-----------------|------------------------|---------------------------|
| TIPO                | NÚMERO          | NOMBRE APORTANTE       | DIRECCIÓN                 |
| NI                  | 900407985-2     | GRUPO EDITORIAL AVANZA | Calle 73 # 10 - 10 Of 506 |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL        | CÓDIGO                    |
| UNICA               | C - MIPYME      |                        |                           |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                |               |                           |
|----------------------|--------------------------------|---------------|---------------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) |
|                      |                                |               |                           |
| PERÍODO SALUD        | PERÍODO PENSIONES              |               |                           |
| 2025-09              | 2025-08                        | E             | 04/12/2025                |
| TOTAL A PAGAR        |                                |               | \$366,200                 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACION COTIZANTE |      |                       | INFORMACION NOVEDADES |           |  |           |           |           |           |           |           |           | PENSION   |           |           |           |           | SALUD     |           |           | RIESGOS LABORALES |           |           | CCF       |           |           | PARAFISCALES |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |
|-----------------------|------|-----------------------|-----------------------|-----------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| o.                    | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres   | Cobertura |  | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura         | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura    | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura | Cobertura |



| TIPO                  |             | DATOS DEL APORTANTE    |        |                              |          |                                |                                           |  |
|-----------------------|-------------|------------------------|--------|------------------------------|----------|--------------------------------|-------------------------------------------|--|
|                       | NÚMERO      | NOMBRE APORTANTE       |        | DIRECCION                    | TÉLEFONO | CORREO                         |                                           |  |
| NI                    | 900407985-2 | GRUPO EDITORIAL AVANZA |        | Calle 73 # 10 - 10 Of<br>506 | 8057011  | comercial@gruposuavanza.com.co | EXONERADO PAGO<br>PARAFISCALES Y<br>SALUD |  |
| FORMA<br>PRESENTACION |             | CLASE<br>APORTANTE     | CÓDIGO | DEPARTAMENTO                 |          | CIUDAD / MUNICIPIO             |                                           |  |
| UNICA                 |             | G - MIPYME             |        | BOGOTÁ D. C.                 |          | BOGOTÁ D.C.                    |                                           |  |
|                       |             |                        |        |                              |          |                                | SI                                        |  |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                         |                 |
|----------------------|----------------------------------|---------------|-------------------------|-----------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIAMES/AÑO) | NUMERO PLANILLA |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                         |                 |
| 2025-09              | 2025-08                          | E             | 04/12/2025              | 923592289       |
|                      |                                  |               |                         | TOTAL A PAGAR   |
|                      |                                  |               |                         | \$366,200       |

**TOTALES POR SUBSISTEMAS**

| TOTALES SALUD |                        |             |
|---------------|------------------------|-------------|
| Código EPS    | Nombre                 | NIT         |
| EPS001        | ALIANSA SALUD EPS S.A. | 830113831-0 |
|               |                        | 57,000      |

| UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora<br>Cotización | Valor Mora<br>UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|--------------------------|-------------------|---------------|---------------|
|               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                          |                   |               |               |
| 0             |                  | 0     |                     | 0     | 77        | 2.800                    | 0                 | 59.800        | 1             |

**TOTALES PENSIÓN**

| TOTALES PENSION |           |              |                        |
|-----------------|-----------|--------------|------------------------|
| Código AFP      | Nombre    | NIT          | Colización Obligatoria |
| 230301          | Pensionir | 800224P-08-8 | 227,800                |

| Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 77        | 10,900                | 0              | 236,700       | 1             |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| TOTALES RIESGOS LABORALES |           |             |
|---------------------------|-----------|-------------|
| Código ARL                | Nombre    | NIT         |
| 14-11                     | ARL SURVA | 890903790-5 |
|                           |           | 7.500       |

| Incapacidades    |       | Aportes Otros<br>Sistemas | Valor Neto<br>Cotización | Días<br>Mora | Valor Mora<br>Cotización | Subtotal<br>Cotización | No. Radicado<br>Saldo a Favor | Valor Saldo a<br>Favor | Fondo<br>Solicitaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|------------------|-------|---------------------------|--------------------------|--------------|--------------------------|------------------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|---------------|---------------|
| No. Autorización | Valor |                           |                          |              |                          |                        |                               |                        |                        |               |               |
|                  |       |                           | 7,500                    | 77           | 400                      | 7,900                  |                               |                        | 75                     | 7,900         | 1             |

**TOTALES CAJAS**

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF-24        | Compensar Caja | 860066942-7 | 57,000       | 77        | 2,800             | 59,800        | 1             |

TOTALES PARAFISCALES

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 77        | 0                 | 0             | 0             |
| ICBF                 |           |                   |               |               |
| 0                    | 77        | 0                 | 0             | 0             |
| ESAP                 |           |                   |               |               |
| MEN                  |           |                   |               |               |

TOTALES POR SUBSISTEMA

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora |
| Salud                  | 3                              | 57,000                              |
| Pensión                | 1                              | 227,800                             |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 7,900                               |
| CCF                    | 1                              | 57,000                              |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   |
| MEN                    | 0                              | 0                                   |
| SFMA                   | 0                              | 0                                   |
| <b>TOTALES</b>         | <b>4</b>                       | <b>349,300</b>                      |



[illegible]



# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAC 1 de 2

| DATOS DEL APORTANTE |                 |                        |                           |              |                                |
|---------------------|-----------------|------------------------|---------------------------|--------------|--------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO          | NOMBRE APORTANTE       | DIRECCIÓN                 | TÉLEFONO     | CORREO                         |
| NI                  | 900407985-2     | GRUPO EDITORIAL AVANZA | Calle 73 # 10 - 10 Cl 506 | 8067041      | comercial@grupopuavanza.com.co |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL        | CÓDIGO                    | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO             |
| UNICA               | C - MIPTME      |                        |                           | BOGOTÁ D.C.  | BOGOTÁ D.C.                    |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |                    |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|--------------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 | UPC                |
| 2025-08              | 2025-07                            | E             | 04/12/2025                | 92059048        | 1                  |
|                      |                                    |               |                           |                 | TOTAL A PAGAR      |
|                      |                                    |               |                           |                 | \$372,000          |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD |                        |             |                        |               |                  |                     |                  |                       |                |
|---------------|------------------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|---------------------|------------------|-----------------------|----------------|
| Código EPS    | Nombre                 | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    | Licencia Maternidad | Días Mora        | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC |
| EPS001        | ALIANSA SALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 57,000                 | 0             | No. Autorización | Valor               | No. Autorización | Valor                 | Total a Pagar  |
|               |                        |             |                        |               | 0                | 0                   | 104              | 3,700                 | 0              |
|               |                        |             |                        |               |                  |                     |                  |                       | 50,700         |
|               |                        |             |                        |               |                  |                     |                  |                       | 1              |

| TOTALES PENSION |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |                      |                |
|-----------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|----------------|
| Código AFP      | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora Cotización | Valor Mora FSP |
| 200301          | Parvenir | 800224806-8 | 227,800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 104                  | 0              |
|                 |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |                      | 242,000        |
|                 |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |                      | 1              |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |          |             |                        |                  |               |                       |                      |                       |                  |
|---------------------------|----------|-------------|------------------------|------------------|---------------|-----------------------|----------------------|-----------------------|------------------|
| Código ARL                | Nombre   | NIT         | Cotización Obligatoria | Incapacidades    | Aportes Otros | Valor Neto Cotización | Días Mora Cotización | Valor Mora Cotización | Valor Mora Fondo |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 7,500                  | No. Autorización | Valor         | 7,500                 | 104                  | 500                   | 75               |
|                           |          |             |                        |                  |               |                       |                      |                       | 8,000            |
|                           |          |             |                        |                  |               |                       |                      |                       | 1                |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte |
| CCF-24        | Compensar Caja | 880066942-7 | 57,000       | 104       | 3,700             |
|               |                |             |              |           | 60,700            |
|               |                |             |              |           | 1                 |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |               |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 0                    | 104       | 0                 | 0             | 0             |
| 0                    | 104       | 0                 | 0             | 0             |
|                      |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |
|                      |           |                   |               |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |               |               |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|---------------|---------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LWA, IRP y Mora | Total a Pagar | No. Afiliados |
| Salud                  | 1                              | 57,000                              | 60,700        | 60,700        |
| Pensión                | 1                              | 227,800                             | 242,000       | 8,000         |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 7,500                               | 8,000         | 60,700        |
| CCF                    | 1                              | 57,000                              | 60,700        | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             | 0             |
| TOTALES                | 4                              | 349,300                             | 372,000       | 372,000       |



| TOTALES SALUD |                    |             |                        |               |                  |       |                     |       |           |                          |                   |               |               |
|---------------|--------------------|-------------|------------------------|---------------|------------------|-------|---------------------|-------|-----------|--------------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código EPS    | Nombre             | NIT         | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades    |       | Licencia Maternidad |       | Días Mora | Valor Mora<br>Cotización | Valor Mora<br>UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|               |                    |             |                        |               | No. Autorización | Valor | No. Autorización    | Valor |           |                          |                   |               |               |
| EPS001        | ALANSALUD EPS S.A. | 830113831-0 | 57,000                 | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                        | 0                 | 57,000        | 1             |

| TOTALES PENSIÓN |          |             |                        |                            |                             |                          |                           |                      |                       |                |               |               |
|-----------------|----------|-------------|------------------------|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------|----------------|---------------|---------------|
| Código AFP      | Nombre   | NIT         | Colización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora Cotización | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 230301          | Porvenir | 800224808-8 | 227.800                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0                    | 0                     |                | 227.800       | 1             |

| TOTALES RIESGOS LABORALES |        |     |                        |                  |       |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
|---------------------------|--------|-----|------------------------|------------------|-------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|----------------------------|---------------------|-------------------|---------------|---------------|
| Código ARL                | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades    |       | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|                           |        |     |                        | No. Autorización | Valor |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     |        |     | 890903790-5            | 7.500            |       |                        | 7.500                 | 0         | 0                     | 7.500               |                            |                     | 75                | 7.500         | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | MIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF-24        | Compensar Caja | 860068942-7 | 57.000       | 0         | 0                 | 57.000        | 1             |

| TOTALES PARAFISCALES |           |                   |               |   | No. Afiliados |
|----------------------|-----------|-------------------|---------------|---|---------------|
| Valor Aporte         | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar |   |               |
|                      |           |                   | SENA          |   |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0 | 0             |
|                      |           |                   | ICBF          |   |               |
| 0                    | 0         | 0                 | 0             | 0 | 0             |
|                      |           |                   | ESAP          |   |               |
|                      |           |                   |               |   |               |
|                      |           |                   | MEN           |   |               |

| TOTALES POR SUBSISTEMA |                                |                                     |                |
|------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------|
| Tipo Administradora    | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar  |
| Salud                  | 1                              | 57,000                              | 57,000         |
| Pensión                | 1                              | 227,800                             | 227,800        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 7,500                               | 7,500          |
| CCF                    | 1                              | 57,000                              | 57,000         |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>         | <b>4</b>                       | <b>349,300</b>                      | <b>349,300</b> |



# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

| DATOS DEL APORTANTE |                 |                        |                           |                    |
|---------------------|-----------------|------------------------|---------------------------|--------------------|
| TIPO                | NÚMERO          | NOMBRE APORTANTE       | DIRECCIÓN                 | TÉLEFONO           |
| NI                  | 900407985-2     | GRUPO EDITORIAL AVANZA | Calle 73 # 10 - 10 OF 508 | 8657041            |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL        | CÓDIGO                    | CIUDAD / MUNICIPIO |
| UNICA               | C - MIPTME      |                        | BOGOTÁ D.C.               | BOGOTÁ D.C.        |
|                     |                 |                        |                           | SI                 |

| DATOS DE LA PLANILLA |                                    |               |                           |                 |
|----------------------|------------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA |
|                      |                                    |               |                           |                 |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                  |               |                           |                 |
| 2025-10              | 2025-09                            | E             | 06/10/2025                | 90384229        |
|                      |                                    |               |                           | TOTAL A PAGAR   |
|                      |                                    |               |                           | \$349.300       |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACION COTIZANTE |      |                        | INFORMACION NOVEDADES |           |           |           |           |           |           |           |           |           | PENSION   |           |           |           |           | SALUD     |           | RIESGOS LABORALES |           |           | CCF       |           |           | PARAFISCALES |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |           |
|-----------------------|------|------------------------|-----------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| o.                    | Tipo | Nro. de Identificación | Apellidos y Nombres   | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante         | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante    | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante | Cotizante |



**BANCO DAVIVIENDA**

**CERTIFICA**

Que la empresa **GRUPO EDITORIAL AVANZA** identificada con NIT  
**9004079852** posee:

**CUENTA AHORROS**

Fecha de Apertura

**0550479400049975**

**29/08/2024**

**BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL 03/09/2025**

Atentamente,



2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

4. Número de formulario

14714826440



(415)7707212489984(8020) 000001471482644 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 0 7 9 8 5

2

Impuestos de Bogotá

3 2

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

27. Fecha expedición

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

GRUPO EDITORIAL AVANZA S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Bogotá D.C.

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 57 24 21 LC 2

42. Correo electrónico

comercial@grupoavanza.com.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 3 7 6 7 2 4 5

45. Teléfono 2

3 2 2 8 7 6 4

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Ocupación**

**Actividad principal**

**Actividad secundaria**

**Otras actividades**

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1 2

51. Código

52. Número establecimientos

5 8 1 1

2 0 1 1 0 1 1 9

5 9 1 1

2 0 1 1 0 1 1 9

4 7 6 9 7 3 1 0

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 52- Facturador electrónico

07- Retención en la fuente a título de renta

09- Retención en la fuente en el impuesto

10- Obligado aduanero

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

**Obligados aduaneros**

**Exportadores**

54. Código 2 2 2 3

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

3

1

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

61. Fecha

2020 - 10 - 02 / 12 : 34 : 57

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

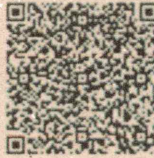
985. Cargo



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14714826440



(415)7707212489984(8020) 000001471482644 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 0 7 9 8 5 2

Impuestos de Bogotá

3 2

**Características y formas de las organizaciones**

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

**Constitución, Registro y Última Reforma**

**Composición del Capital**

| Documento                   | 1. Constitución | 2. Reforma |                        |             |
|-----------------------------|-----------------|------------|------------------------|-------------|
| 71. Clase                   | 0 4             |            | 82. Nacional           | 1 0 0 %     |
| 72. Número                  |                 |            | 83. Nacional público   | 0 . 0 %     |
| 73. Fecha                   | 2 0 1 0 1 1 3 0 |            | 84. Nacional privado   | 1 0 0 . 0 % |
| 74. Número de notaría       |                 |            | 85. Extranjero         | 0 %         |
| 75. Entidad de registro     | 0 3             |            | 86. Extranjero público | 0 . 0 %     |
| 76. Fecha de registro       | 2 0 1 1 0 1 1 9 |            | 87. Extranjero privado | 0 . 0 %     |
| 77. No. Matrícula mercantil | 0 2 0 5 6 7 1 6 |            |                        |             |
| 78. Departamento            | 1 1             |            |                        |             |
| 79. Ciudad/Municipio        | 4               |            |                        |             |
| Vigencia                    |                 |            |                        |             |
| 80. Desde                   | 2 0 1 0 1 1 3 0 |            |                        |             |
| 81. Hasta                   | 2 0 4 0 1 1 3 0 |            |                        |             |

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

**Estado y Beneficio**

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

**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



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14714826440



(415)7707212489984(8020) 000001471482644 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 0 4 0 7 9 8 5

2

Impuestos de Bogotá

3 2

**Representación**

98. Representación

REPRS LEGAL PRIN

1 8

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 1 1 0 1 1 9

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

7 9 7 8 2 6 1 9

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

GOMEZ

BLADON

OSCAR

JAVIER

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

98. Representación

REPRS LEGAL SUPL

1 9

99. Fecha inicio ejercicio representación

2 0 1 1 0 1 1 9

100. Tipo de documento

101. Número de identificación

102. DV

103. Número de tarjeta profesional

Cédula de Ciudadanía

1 3

7 9 9 4 2 0 3 3

104. Primer apellido

105. Segundo apellido

106. Primer nombre

107. Otros nombres

GOMEZ

BLANDON

ANDRES

FELIPE

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)

109. DV

110. Razón social representante legal

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

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

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)

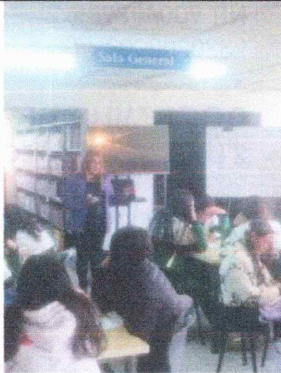
109. DV

110. Razón social representante legal



|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                     |                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. INFORME GENERAL MACHETA DE CONTRATISTA No. 1                                                           |                                                                                                                                                                                     |                                               |
| No. DE CONTRATO:                                                                                          | MC-027-2025                                                                                                                                                                         |                                               |
| OBJETO:                                                                                                   | PRESTAR LOS SERVICIOS PARA MEJORAR LAS APTITUDES MEDIANTE LA APLICACIÓN DE PRUEBAS SABRE 11° Y APLICACIÓN DE UN PROGRAMA DE BILINGUISMO A LOS ESTUDIANTES DE MACHETÁ - CUNDINAMARCA |                                               |
| CONTRATISTA:                                                                                              | GRUPO EDITORIAL AVANZA S.A.S<br>NIT 900407985-2                                                                                                                                     |                                               |
| CDP:                                                                                                      | 2320202009                                                                                                                                                                          |                                               |
| RP:                                                                                                       |                                                                                                                                                                                     |                                               |
| VALOR INICIAL:                                                                                            | DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE CTE (\$12.000.000, 00)                                                                                                                                 |                                               |
| FECHA DE INICIO:                                                                                          | 2 DE JULIO DE 2025                                                                                                                                                                  | FECHA DE TERMINACION 20 DE SEPTIEMBRE DE 2025 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN:                                                                                       | El plazo de ejecución de este contrato será de dos (2) meses contados de la suscripción del acta de inicio y aprobación de las garantías.                                           |                                               |
| 2. ASPECTOS FINANCIEROS (ENTREGA DE RECURSOS                                                              |                                                                                                                                                                                     |                                               |
| CONCEPTO                                                                                                  | VALOR                                                                                                                                                                               |                                               |
| TOTAL, DESEMBOLSOS (0)                                                                                    | \$12.000.000                                                                                                                                                                        |                                               |
| 3. AVANCES                                                                                                |                                                                                                                                                                                     |                                               |
| CONCEPTO                                                                                                  | PORCENTAJE (%)                                                                                                                                                                      |                                               |
| % Ejecución Presupuestal                                                                                  | 100%                                                                                                                                                                                |                                               |
| % Ejecución Física del Contrato                                                                           | 100%                                                                                                                                                                                |                                               |
| SUPERVISOR Y/O INTERVENTORIA                                                                              | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL                                                                                                                                                     |                                               |
| 4. ACTIVIDADES                                                                                            |                                                                                                                                                                                     |                                               |
| Mediante el presente escrito me permito presentar las actividades realizadas con el registro fotográfico: |                                                                                                                                                                                     |                                               |
|                                                                                                           | CANTIDAD                                                                                                                                                                            | Registro fotográfico                          |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1. Aula Virtual Inteligente SABER PRO-360</b><br/>Facilita el acceso personalizado y seguro a contenidos, evaluaciones y seguimiento académico del programa de preparación Saber 11.</p>                                                                                                                                                   | <p>50 ESTUD</p> |    |
| <p><b>2. Mediciones Diagnósticas Iniciales – SABER PRO-360</b><br/>incluye una prueba diagnóstica inicial especializada en comprensión de lectura, diseñada para evaluar el nivel real de competencia de los estudiantes en habilidades interpretativas, inferenciales y críticas, alineadas con el componente de Lectura Crítica del ICFES.</p> | <p>50 ESTUD</p> |   |
| <p><b>3. Taller a Estudiantes</b> un taller especializado para estudiantes de grado 11, con el objetivo de fortalecer las competencias evaluadas en la prueba Saber 11.</p>                                                                                                                                                                      | <p>50 ESTUD</p> |  |
| <p><b>4. Simulacros Especializados Presenciales y Virtuales – Grado 11</b> dos (2) simulacros (uno presencial y uno virtual) estructurados conforme al modelo oficial de la prueba Saber 11.</p>                                                                                                                                                 | <p>50 ESTUD</p> |  |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                 |                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>5. Entrega de Resultados</b><br/>Desagregados y Análisis Virtual<br/>análisis detallado de los<br/>resultados obtenidos en los<br/>simulacros<br/>aplicados (presenciales y<br/>virtuales), Incluye acceso<br/>personalizado<br/>a través del aula virtual.</p>                                                                                                                       | <p>50 ESTUD</p> |    |
| <p><b>6. Talleres de Orientación Vocacional y Manejo de Estrés</b><br/>Un<br/>(1) taller presencial dirigido a<br/>estudiantes de grado 11:<br/>enfocado<br/>en la toma de decisiones<br/>académicas y profesionales, y en<br/>el<br/>desarrollo de habilidades<br/>emocionales para afrontar la<br/>prueba<br/>Saber 11.</p>                                                               | <p>50 ESTUD</p> |   |
| <p><b>7. Taller de Medición Diagnóstica en inglés</b> Un (1)<br/>taller<br/>Objetivo Medir el nivel actual de<br/>competencias básicas en inglés<br/>de los estudiantes de grado 6.º,<br/>con el fin de identificar fortalezas<br/>y<br/>debilidades individuales y<br/>grupales, y generar<br/>recomendaciones<br/>pedagógicas orientadas a<br/>mejorar el aprendizaje del<br/>idioma.</p> | <p>50 ESTUD</p> |  |
| <p><b>5. CERTIFICACIÓN PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL A CARGO DE CONTRATISTA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                 |                                                                                      |



|                                          |            |
|------------------------------------------|------------|
| No. DE PLANILLA PAGA PARA<br>EL PERIODO. | 1109456324 |
|------------------------------------------|------------|



**OSCAR JAVIER GOMEZ BLANDON**  
**CC No. 79.782.619 DE BOGOTÁ D.C**



| Tipo de Docu | Número     | Nombre                               | Institución Educativa             | Curso          | Sexo | Inglés | Respuestas |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | Total |
|--------------|------------|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------|------|--------|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------|
|              |            |                                      |                                   |                |      |        | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |       |
| T.I          | 1072446670 | Alfon Samanta Sanchez Guevara        | IED Nuestra Sra del Carmen        | 1101 M         |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | a | c | b  | a  | b  | 5     |
| T.I          | 1069260306 | ALVARADO BUITRAGO DAYANA VALENTINA   | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | a          |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    | 5     |
| T.I          | 1072446800 | BARRETO MURILLO JUAN PABLO           | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | c | a | b  | c  | a  | 11    |
| T.I          | 1069259090 | BRICEÑO CARDENAS HAROL STEVEN        | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | a | c | b | c | a  | b  | c  | 8     |
| T.I          | 1072446542 | CAUDERON FORERO LINA NATALIA         | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | d          | c | b | a | c | a | b | b | b | b  | b  | b  | 3     |
| T.I          | 107144572  | CARDENAS CASTELBLANCO CRISTIAN ANTON | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | a | b | b  | a  | b  | 6     |
| T.I          | 1072446828 | CASTAÑEDA REINA ANGEL ANDRES         | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | s | c | b | s | b  | b  | a  | 9     |
| T.I          | 1072446862 | CASTAÑEDA MORA GERALDINE             | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | d | c | b | a | b | c | b | c  | b  | a  | 10    |
| T.I          | 1072446830 | CASTRO BERNAL ANGELA DAMARIS         | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | c | b | b  | b  | b  | 12    |
| T.I          | 1072446733 | CASTRO SANDY VIVIANA                 | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | c | b | c  | c  | b  | 10    |
| T.I          | 1072446663 | CASTRO SALCEDO MARGIE XIMENA         | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | c | b | c  | a  | a  | 6     |
| T.I          | 1072446644 | CEJAS SEGURA ANGIE NATALIA           | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | a | c | a  | c  | a  | 9     |
| T.I          | 1072446862 | COMBA CARDENAS KAROL TATIANA         | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | c | b | a | c | b | c | b | a | c  | b  | a  | 5     |
| T.I          | 1072446784 | COMBA JIMENEZ MICHELLE DAYANNA       | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | c | b | c | a  | c  | a  | 8     |
| T.I          | 1069643371 | ESPINOSA BELLO RONALDO SANTIAGO      | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | d          | c | d | b | c | a | b | c | b | c  | b  | b  | 6     |
| T.I          | 1072446701 | ESPINOSA ESPINOSA DINA YULIET        | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | c | b | c | a | a | c | a | c | b  | b  | b  | 7     |
| T.I          | 1072446781 | ESPINOSA GOMEZ ARLEY SANTIAGO        | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | c | b | a | b | a | b  | b  | a  | 7     |
| T.I          | 1014866520 | ESPINOSA GOMEZ JAIDER CAMILO         | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | a | a | c | a | b  | c  | c  | 8     |
| T.I          | 1072446820 | ESPINOSA SALAMANCA FELIPE            | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | a | c | b | a | c  | c  | c  | 6     |
| T.I          | 1072446850 | FORERO GINA KATHERINE                | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | d          | c | b | c | a | c | c | c | a | b  | c  | c  | 0     |
| T.I          | 1072446751 | GOMEZ MUÑOZ JOHAN STEVENS            | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | c | c | c | c | a | b  | c  | c  | 3     |
| T.I          | 1051068148 | GUERRERO DIAZ ADRIANA VALENTINA      | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | c | a | b | c | b | c  | b  | b  | 11    |
| T.I          | 1069260186 | GUTIERREZ ESPINOSA LEIDY VANESSA     | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | c | c | b | a | b  | c  | a  | 8     |
| T.I          | 1069260245 | HERNANDEZ GUTIERREZ CLAUDIA MILENA   | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | d | c | b | a | b | a | b | a  | c  | a  | 9     |
| T.I          | 1031423745 | HERNANDEZ ORTIZ KAREN STEPHANI       | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | a | b | a  | b  | a  | 8     |
| T.I          | 1025402339 | HERRERA BELTRAN SHAILLA THAMARA      | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | b | b | b  | a  | b  | 8     |
| T.I          | 1069260161 | JIMENEZ ESPINOSA KAROL VALENTINA     | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | b          | c | b | c | b | a | b | c | b | a  | c  | b  | 6     |
| T.I          | 1072446745 | JUEZ CAUDERON KAROL ANDREA           | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | d | c | b | a | b | c | b | a  | c  | c  | 8     |
| CC           | 1072446824 | MAHECHA WILLMER ALEJANDRO            | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 MASCULINO |      |        | c          | d | a | c | b | a | c | a | b | c  | b  | c  | 8     |
| T.I          | 1072446841 | MALDONADO CASTRO ESTEFANY MAYERLI    | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | c | b | c | b  | c  | b  | 10    |
| CC           | 1031651959 | MARINO VARGAS JOSEPH                 | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | c | b | a  | b  | c  | 10    |
| T.I          | 1072446728 | MELO YADIR JULIAN                    | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 MASCULINO |      |        | d          | b | a | b | b | b | c | b | a | b  | c  | b  | 8     |
| T.I          | 1069259821 | MOJICA RAMIREZ JULIAN DAVID          | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | a | d | c | b | a | b | c | b | c  | b  | b  | 10    |
| T.I          | 1072446870 | MONTENEGRO BERNAL BRAYAN ARLEY       | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | d          | c | b | c | c | b | c | b | c | b  | b  | b  | 7     |
| T.I          | 1016955127 | MORENO MUÑOZ CAROL DAYANA            | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | c | a | b | c | b | a  | a  | a  | 8     |
| T.I          | 1016955126 | MORENO MUÑOZ JENNY ALEXANDRA         | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | c | b | a  | b  | b  | 11    |
| T.I          | 1072446734 | MUÑOZ MOYA SARA JULIANA              | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | c | a | b | c  | b  | c  | 9     |
| T.I          | 1072447842 | ORJUELA LEIDY ROCIO                  | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | d | a | c | b | a | b | c | b | c  | b  | b  | 11    |
| T.I          | 1072446677 | ORJUELA MUÑOZ DERLY GERALDINE        | IED JI Neira                      | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | c | b | b  | a  | b  | 10    |
| T.I          | 1072446752 | PENAGOS YERALDINE                    | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | a | b | c | a | b | c | b | c | b  | a  | a  | 8     |
| T.I          | 1069260390 | PEÑA SIATOLYA KAROL MARIANA          | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | c | a | b | c  | b  | b  | 10    |
| T.I          | 1072446776 | PERILLA GARZON KEVINE STEVEN         | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | a | b | a | b | c | b  | b  | b  | 10    |
| T.I          | 1072446518 | PIÑEROS JHON FREDY                   | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | b | c | b | c | b | a | b | a  | c  | c  | 2     |
| T.I          | 1118121517 | RAMIREZ CAREN TATIANA                | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | d | b | c | b | a | b | c | b | a  | b  | a  | 8     |
| T.I          | 1069259229 | RAMIREZ FRANCY YURANI                | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | b          | d | a | c | b | a | a | b | b | b  | b  | b  | 7     |
| T.I          | 102534249  | RAMIREZ ALVARADO JOHN STEVEN         | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | c | b | b | b | b  | b  | c  | 9     |
| T.I          | 1069260642 | RAMIREZ BALEN ERIKA LIZETH           | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | c | b | b  | b  | c  | 12    |
| T.I          | 1072446659 | REINA PERILLA JULIAN CAMILO          | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | a          | c | b | a | b | a | b | c | b | a  | c  | b  | 0     |
| CC           | 1076242229 | RIANO AVENDAÑO JULIAN DAVID          | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | a          | c | b | a | b | a | c | b | a | b  | c  | b  | 3     |
| T.I          | 1070957686 | ROCHA ANGIE YURANY                   | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | b          | a | c | c | a | b | a | b | a | c  | a  | b  | 0     |
| T.I          | 1056612810 | ROMERO VALERO EDILSON FERNEY         | IED JI Neira                      | 1101 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | a | a | a  | b  | a  | 4     |
| T.I          | 1069260871 | SANABRIA KAROL DAYANA                | IED JI Neira SEDE CASADILLAS BAJO | 1101 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | b | c | b | c  | c  | b  | 9     |
| CC           | 1026060998 | SANDOVAL BERNAL DEISY ALEANDRA       | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | c | b | a | b | c | b | c | b  | c  | c  | 10    |
| CC           | 101362965  | SEGURA GUTIERREZ DANNIA KARINA       | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | a          | d | b | c | b | b | a | c | b | c  | b  | c  | 0     |
| CC           | 1011091241 | VARGAS ESPINOSA VALENTINA            | IED JI Neira                      | 1102 FEMENINO  |      |        | c          | b | a | c | b | a | a | b | a | b  | c  | b  | 6     |
| CC           | 1069258403 | SALCEDO TORRES DIEGO FERNANDO        | IED JI Neira                      | 1102 MASCULINO |      |        | c          | b | a | c | b | b | a | a | a | b  | c  | b  | 7     |







| MATEMÁTICAS |          |       |
|-------------|----------|-------|
| # pregunta  | ID       | Clave |
| 1           | 11121001 | C     |
| 2           | 11122001 | A     |
| 3           | 11123001 | B     |
| 4           | 11122002 | B     |
| 5           | 11121002 | C     |

| LECTURA    |          |       |
|------------|----------|-------|
| # Pregunta | ID       | Clave |
| 1          | 11112001 | C     |
| 2          | 11113001 | A     |
| 3          | 11111001 | B     |
| 4          | 11112002 | B     |
| 5          | 11113002 | D     |

| CIENCIAS NATURALES |          |       |
|--------------------|----------|-------|
| # Pregunta         | ID       | Clave |
| 1                  | 11131001 | A     |
| 2                  | 11132001 | C     |
| 3                  | 11131002 | B     |
| 4                  | 11131003 | C     |
| 5                  | 11132002 | B     |

| CIUDADANAS |          |       |
|------------|----------|-------|
| # pregunta | ID       | Clave |
| 1          | 11141001 | B     |
| 2          | 11142001 | A     |
| 3          | 11143001 | D     |
| 4          | 11142002 | C     |
| 5          | 11143003 | A     |

| INGLES     |          |       |
|------------|----------|-------|
| # Pregunta | ID       | Clave |
| 1          | 11151001 | C     |
| 2          | 11151002 | B     |
| 3          | 11151003 | A     |
| 4          | 11152001 | C     |
| 5          | 11152002 | B     |
| 6          | 11152003 | A     |
| 7          | 11153001 | B     |
| 8          | 11153002 | C     |
| 9          | 11153003 | B     |
| 10         | 11154001 | C     |
| 11         | 11154002 | B     |
| 12         | 11154003 | B     |