

|                       |               |                    |
|-----------------------|---------------|--------------------|
| Código:<br>THU-FO-034 | Versión:<br>3 | F.E.<br>2020.12.05 |
|-----------------------|---------------|--------------------|

ACTA DE PAGO No 01

|                      |     |     |     |     |                                                                                                                                     |                          |                          |                    |                       |  |  |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|--|--|
| CONTRATO Nro.        |     |     |     |     | 463-2025                                                                                                                            |                          |                          |                    | 24 de octubre de 2025 |  |  |
| OBJETO:              |     |     |     |     | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD, TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA 1. |                          |                          |                    |                       |  |  |
| VALOR INICIAL        |     |     |     |     | ONCE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE (\$11.166.666)                                        |                          |                          |                    |                       |  |  |
| VALOR ADICIONAL      |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                 |                          |                          |                    |                       |  |  |
| PLAZO INICIAL        |     |     |     |     | Dos (2) meses y Siete (7) días contados a partir del acta de inicio                                                                 |                          |                          |                    |                       |  |  |
| PLAZO ADICIONAL      |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                 |                          |                          |                    |                       |  |  |
| CONTRATISTA          |     |     |     |     | IDEAMOS CONSULTORES S.A.S<br>NIT: 901117659-5                                                                                       |                          |                          |                    |                       |  |  |
| SUPERVISOR           |     |     |     |     | BECKENBAUER MORENO PRADA<br>C.C.1.099.366.936                                                                                       |                          |                          |                    |                       |  |  |
| FECHA DE INICIO      |     |     |     |     | 24 DE OCTUBRE DE 2025                                                                                                               |                          |                          |                    |                       |  |  |
| ACTA DE SUSPENSIÓN   | Nº  | Nº  | Nº  | Nº  | DÍA<br>MES<br>AÑO<br>N/A                                                                                                            | DÍA<br>MES<br>AÑO<br>N/A | DÍA<br>MES<br>AÑO<br>N/A | DÍA MES AÑO<br>N/A |                       |  |  |
| ACTA DE REINICIO     | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A                                                                                                                                 | N/A                      | N/A                      | N/A                |                       |  |  |
| FECHA DE TERMINACIÓN |     |     |     |     | 30 DE DICIEMBRE DE 2025                                                                                                             |                          |                          |                    |                       |  |  |
| OFICINA GESTORA      |     |     |     |     | SECRETARIA DE MOVILIDAD, TRANSITO Y TRANSPORTE                                                                                      |                          |                          |                    |                       |  |  |

En Lebrija (Santander), se reunieron: **IVÁN DARIO PIEDRAHITA ARIAS** identificado con cédula de ciudadanía Nro. 10.013.541 expedida en Pereira , en su calidad de Representante Legal de **IDEAMOS CONSULTORES S.A.S.** con NIT 901117659-5 en calidad de **CONTRATISTA**, y, en su calidad de supervisor(a) **BECKENBAUER MORENO PRADA** (Secretario de Movilidad, Tránsito y Transporte) del contrato de la referencia, con el fin de suscribir la presente acta de pago, teniendo en cuenta las siguientes:

CONSIDERACIONES

1. Que el contratista a la fecha cumplió con las actividades de conformidad al contrato de la referencia. según informe de actividades del contratista anexo.
2. Que el Contrato de prestación estipula la forma de pago así: **Dos (02) mensualidades vencidas en cuantía de CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$5.000.000) y Un (1) pago parcial en cuantía de UN MILLÓN CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$1.166.666)** , o por fracción de mes vencido, pagaderos previa presentación del acta de pago parcial, informe de actividades realizados mensualmente, informe de supervisión parcial y verificación del pago al sistema de seguridad social integral, actas que deberán ser revisadas y aprobadas por el supervisor del contrato.
3. Que se requiere realizar el pago al contratista de acuerdo con la clausulado del contrato, la cual está de conformidad al considerando anterior.
4. Que el contratista declaro bajo la gravedad de juramento, en cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Tributario Nacional, que los soportes adjuntos a la presente declaración corresponden al pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social Integral por concepto de salud y pensión, para gestionar el respectivo pago, tal como se detalla a continuación:



|                       |               |                    |
|-----------------------|---------------|--------------------|
| Código:<br>THU-FO-034 | Versión:<br>3 | F.E.<br>2020.12.05 |
|-----------------------|---------------|--------------------|

| TIPO DE APOORTE   | DETALLE               | MES                      | MES                      |
|-------------------|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| APOORTE A SALUD   | Periodo de cotización | OCTUBRE - 2025           | NOVIEMBRE- 2025          |
|                   | Fecha de pago         | 7/10/2025                | 6/11/2025                |
|                   | Nº de Planilla        | 7990345702               | 7993946111               |
|                   | Valor cotizado        | \$ 114.000               | \$ 114.000               |
|                   | EPS                   | SALUD TOTAL<br>SANITAS   | SALUD TOTAL<br>SANITAS   |
| APOORTE A PENSIÓN | Periodo de cotización | SEPTIEMBRE - 2025        | OCTUBRE - 2025           |
|                   | Fecha de pago         | 7/10/2025                | 6/11/2025                |
|                   | Nº de Planilla        | 7990345702               | 7993946111               |
|                   | Valor cotizado        | \$ 227.800               | \$ 227.800               |
|                   | Fondo de Pensiones    | PROTECCIÓN               | PROTECCIÓN               |
| APOORTE A.R.L.    | Periodo de cotización | SEPTIEMBRE - 2025        | OCTUBRE - 2025           |
|                   | Fecha de pago         | 7/10/2025                | 6/11/2025                |
|                   | Nº de Planilla        | 7990345702               | 7993946111               |
|                   | Valor cotizado        | \$ 15.000                | \$ 15.000                |
|                   | A.R.L.                | POSITIVA                 | POSITIVA                 |
| PARAFISCALES      | SENA                  | N/A                      | N/A                      |
|                   | I.C.B.F.              | N/A                      | N/A                      |
|                   | Caja de Compensación  | \$ 114.000               | \$ 114.000               |
|                   | Caja de Compensación  | COMFAMILIAR              | COMFAMILIAR              |
|                   |                       | RISARALDA /<br>COMPENSAR | RISARALDA /<br>COMPENSAR |

5. Se adhiere y anula las siguientes estampillas:

| RECAUDO DE ESTAMPILLAS  |                            |
|-------------------------|----------------------------|
| FECHA DEL CONTRATO      | Contrato No 463 24/10/2025 |
| RECIBO No.              | 2502500883115              |
| FECHA PAGO              | 30/12/2025                 |
| VALOR BASE              | 4.201.680                  |
| NUMERO DE ORDEN DE PAGO | 01 - FE230                 |
| TOTAL ESTAMPILLA        | \$ 184.800                 |

6. Que, en mérito de lo anterior, las partes,

**ACUERDAN**

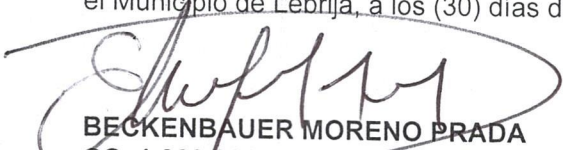
ARTICULO PRIMERO. Constar el cumplimiento del objeto contractual, por cuanto se ha verificado el informe de actividades presentado por el contratista a satisfacción y el cumplimiento de requisitos para el pago por el periodo comprendido entre el **24 de Octubre del 2025 al 23 de noviembre del 2025**, en el cual prestó los servicios de conformidad a lo pactado en el mismo.

ARTÍCULO SEGUNDO: El valor de la presente acta es por la suma de **\$5.000.000=**

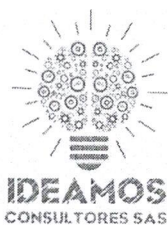
ARTÍCULO TERCERO: El balance económico del contrato del contrato, hasta la fecha es el siguiente:

|                                            |              |
|--------------------------------------------|--------------|
| VALOR DEL CONTRATO                         | \$11.166.666 |
| VALOR CANCELADO CON LA PRESENTE ACTA No 01 | \$5.000.000  |
| VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA           | \$5.000.000  |
| VALOR POR EJECUTAR                         | \$6.166.666  |

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, en el Municipio de Lebrija, a los (30) días del mes de diciembre de 2025.

  
**BECKENBAUER MORENO PRADA**  
CC. 1.099.366.936  
Supervisor

  
**IVAN DARÍO PIEDRAHITA ARIAS**  
CC.1.013.541  
Contratista – Representante Legal



IDEAMOS CONSULTORES SAS

CR 7 No. 127 - 48 OF 305

Bogotá, D.C,Bogotá, Colombia

NIT 901117659 - 5  
Autorización de numeración de facturación electrónica  
No. 18764101708173 del 18/11/2025 al 18/11/2026  
Habilita numeración de:  
FE-224 al FE-500  
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA  
Responsabilidad fiscal:  
R-99-PN No Aplica - Otros

| NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES IVA-REGIMEN COMUN<br>ACTIVIDAD ECONOMICA RENTA 7020<br>ACTIVIDAD ICA PRINCIPAL 70201 T.F.8.66 X MIL<br>Correo electrónico: ideamosconsultores@gmail.com                                                                                                                        |            |                          |       |                  | <b>Factura Electronica de Venta No. FE230</b><br><b>Fecha de emisión:</b> 24/12/2025 10:51:21 AM<br><b>Fecha de validación DIAN:</b> 24/12/2025 11:06:23 AM<br><b>Fecha de vencimiento:</b> 23/01/2026<br><b>Plazo (Días):</b> 30<br><b>Codigo de Moneda</b> COP<br><b>Tasa de Cambio</b><br><b>Orden de Compra</b><br><br><b>Remisión</b><br><b>Pedido</b><br><b>Asesor</b><br><br><b>Aviso de Recibo</b> |                     |           |         |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------|-------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|---------|---------------|
| <b>Cliente:</b> MUNICIPIO DE LEBRIJA<br><br><b>NIT</b> 890206110 - 7<br><b>Dirección:</b> CLL 11 8 59<br><b>Codigo Cliente</b> 890206110<br><b>Teléfono:</b> 6076854900<br><b>Dirección Despacho:</b><br><b>Contacto:</b><br><b>Ciudad:</b> Lebrija<br><b>Departamento:</b> Santander<br><b>País:</b> Colombia |            |                          |       |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |           |         |               |
| Item                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Referencia | Descripción              | Cant. | Unidad de Medida | Precio Unitario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Cargos y Descuentos | Impuestos | Rte Fte | Valor Total   |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1          | HONORARIOS PROFESIONALES | 1,00  | unidad           | COP 4,201,680                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | COP 0               | IVA(19%)  |         | COP 4,201,680 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Total de items:</b> 1<br><b>Observaciones</b><br>PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ASESORÍA Y ASISTENCIA JURÍDICA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EN LA SECRETARIA DE MOVILIDAD, TRANSITO Y TRANSPORTES DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA DURANTE EL PERIODO DE OCTUBRE 24 A NOVIEMBRE 23 DE 2025 . |
| <b>Forma de pago:</b> Crédito<br><b>Medio de pago:</b> Transferencia Débito Interbancario<br><br>MEDIOS HABILITADOS PARA EFECTUAR PAGOS :BANCO DAVIVIENDA CUENTA AHORROS No.473800110800                                                                                                          |

|                                  |               |
|----------------------------------|---------------|
| <b>Subtotal:</b>                 | COP 4,201,680 |
| IVA(19%)                         | COP 798,319   |
| <b>Impuestos:</b>                | COP 798,319   |
| <b>Retenciones:</b>              | COP 0         |
| <b>Cargos de la factura:</b>     | COP 0         |
| <b>Descuentos de la factura:</b> | COP 0         |
| <b>Anticipos:</b>                | COP 0         |
| <b>Total</b>                     | COP 4,999,999 |
| <b>Neto a pagar</b>              | COP 4,999,999 |

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE fbcd0dbd2897bcae565747f3f62ed4235fdf362e692dda7c34eee31538184e4b7b44d21b4525ab2c002c9ddf08f6d2a



Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander  
Secretaría de Hacienda



Recibo N°  
2502500883115

Trámite: CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO HOSPITAL \$84.000  
PRO UIS \$84.000

Total \$168.000  
Ordenanza 012 \$16.800  
Total a Pagar \$184.800

Fecha de Expedición 2025/12/30 Fecha Limite de Pago 2025/12/31

Con destino a: Alcaldía de Lebrija

Stamp: GOBIERNO DE SANTANDER CAJERO No. 1 H.N. 51 30 DIC. 2025 PROCESADO

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 9011176595

Nombre IDEAMOS CONSULTORES SAS  
Dirección  
Municipio

Teléfono  
Departamento

Barcode: (415)7709998038639(8020)02502500883115(3900)0000000184800(96)20251231

VALOR TOTAL CONTRATO 11.166.666  
FECHA CONTRATO 24/10/2025  
VALOR ORDEN DE PAGO 4.999.999  
NUMERO ORDEN DE PAGO FE230  
VALOR BASE 4.201.680  
NRO. CONTRATO 00463

Recibo N° 2502500883115

GOBIERNO DE SANTANDER SECRETARÍA DE HACIENDA

Trámite: CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Lebrija

Tipo de Doc. N.I. Número: 9011176595

Nombre: IDEAMOS CONSULTORES SAS  
Dirección: Teléfono:

VALOR TOTAL CONTRATO 11.166.666  
FECHA CONTRATO 24/10/2025  
VALOR ORDEN DE PAGO 4.999.999  
NUMERO ORDEN DE PAGO FE230  
VALOR BASE 4.201.680  
NRO. CONTRATO 00463

Stamp: GOBIERNO DE SANTANDER CAJERO No. 1 H.N. 51 30 DIC. 2025 PROCESADO

PRO HOSPITAL \$84.000  
PRO UIS \$84.000

Total \$168.000  
Ordenanza 012 \$16.800  
Total a Pagar \$184.800

Recibo N° 2502500883115

GOBIERNO DE SANTANDER SECRETARÍA DE HACIENDA

Trámite: CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Lebrija

VALOR TOTAL CONTRATO 11.166.666  
FECHA CONTRATO 24/10/2025  
VALOR ORDEN DE PAGO 4.999.999  
NUMERO ORDEN DE PAGO FE230  
VALOR BASE 4.201.680  
NRO. CONTRATO 00463

Stamp: GOBIERNO DE SANTANDER CAJERO No. 1 H.N. 51 30 DIC. 2025 PROCESADO

PRO HOSPITAL \$84.000  
PRO UIS \$84.000

Total \$168.000  
Ordenanza 012 \$16.800  
Total a Pagar \$184.800

Fecha de Expedición 2025/12/30 Fecha Limite de Pago 2025/12/31

Recibo N° 2502500883115

GOBIERNO DE SANTANDER SECRETARÍA DE HACIENDA

Trámite: CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

Con destino a: Alcaldía de Lebrija

PRO HOSPITAL \$84.000  
PRO UIS \$84.000

Stamp: GOBIERNO DE SANTANDER CAJERO No. 1 H.N. 51 30 DIC. 2025 PROCESADO

Total \$168.000  
Ordenanza 012 \$16.800  
Total a Pagar \$184.800

Contribuyente Tipo de Doc. N.I. Número 9011176595

Nombre IDEAMOS CONSULTORES SAS  
Dirección  
Municipio

Teléfono  
Departamento

Barcode: (415)8902012356005(8020)02502500883115(3900)0000000168000(96)20251231

VALOR TOTAL CONTRATO 11.166.666  
FECHA CONTRATO 24/10/2025  
VALOR ORDEN DE PAGO 4.999.999  
NUMERO ORDEN DE PAGO FE230  
VALOR BASE 4.201.680  
NRO. CONTRATO 00463

Fecha de Expedición 2025/12/30  
Fecha Limite de Pago 2025/12/31



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN:  
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN  
TIPO APORTANTE:  
FORMA DE PRESENTACIÓN  
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)

00117659  
IDEAMOS CONSULTORES SAS  
CUNDINAMARCA  
1111111  
C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES  
Actividades de consultoría de gestión,  
00 - PLANILLA AGOSTO 2021

00117659  
IDEAMOS CONSULTORES SAS  
CUNDINAMARCA  
1111111  
C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES  
Actividades de consultoría de gestión,  
00 - PLANILLA AGOSTO 2021

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

INT. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:  
CHIVA DEPARTAMENTO  
CR 11 #16-40/14 TELÉFONO  
01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE  
PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA  
SUCURSAL SUCURSAL /DEPENDENCIA

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:  
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS  
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)

7990345702  
2025  
2025/10/07

TIPO DE PLANILLA:  
PERÍODO COTIZACIÓN SALUD  
NÚMERO AUTORIZACIÓN

septiembre AÑO  
2025  
2025/10/07

MES  
octubre AÑO  
2025  
18/04/2025

| TOTAL APORTES A PENSIÓN |           |           |           |             |           |              |           |           |           |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----------|--------------|-----------|-----------|-----------|
| APORTES VOLUNTARIOS     |           | FSP       |           | SOLIDARIDAD |           | SUBSISTENCIA |           | MORA      |           |
| EMPLEADOR               | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE | EMPLEADOR   | COTIZANTE | EMPLEADOR    | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE |
| 230201                  | 1         | 230201    | 1         | 230201      | 1         | 230201       | 1         | 230201    | 1         |
| SUBTOTALES:             |           |           |           |             |           |              |           |           |           |
|                         |           |           |           |             |           |              |           |           |           |

| TOTAL APORTES A SALUD |           |               |           |             |           |           |           |           |           |
|-----------------------|-----------|---------------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| LICENCIA MATERIDAD    |           | SALDO A FAVOR |           | LIQUIDACIÓN |           | MORA      |           | TOTAL     |           |
| EMPLEADOR             | COTIZANTE | EMPLEADOR     | COTIZANTE | EMPLEADOR   | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE |
| 230201                | 1         | 230201        | 1         | 230201      | 1         | 230201    | 1         | 230201    | 1         |
| SUBTOTALES:           |           |               |           |             |           |           |           |           |           |
|                       |           |               |           |             |           |           |           |           |           |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |           |                      |           |             |           |           |           |           |           |
|---------------------------------------|-----------|----------------------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD            |           | PAGO A OTROS RIESGOS |           | LIQUIDACIÓN |           | MORA      |           | TOTAL     |           |
| EMPLEADOR                             | COTIZANTE | EMPLEADOR            | COTIZANTE | EMPLEADOR   | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE |
| 230201                                | 1         | 230201               | 1         | 230201      | 1         | 230201    | 1         | 230201    | 1         |
| SUBTOTALES:                           |           |                      |           |             |           |           |           |           |           |
|                                       |           |                      |           |             |           |           |           |           |           |

| TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR |                             |        |  |                |  |           |  |           |  |
|-----------------------------------------------|-----------------------------|--------|--|----------------|--|-----------|--|-----------|--|
| ADMINISTRADORA                                |                             | NOMBRE |  | No. COTIZANTES |  | APORTES   |  | TOTAL     |  |
| CCF44                                         | CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA |        |  | 1              |  | \$ 57.000 |  | \$ 57.000 |  |
| CCF24                                         | CCF24-COMPENSAR             |        |  | 1              |  | \$ 57.000 |  | \$ 57.000 |  |
| SUBTOTALES:                                   |                             |        |  |                |  |           |  |           |  |
|                                               |                             |        |  |                |  |           |  |           |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |           |           |           |                   |           |           |           |           |           |
|-------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| SEGURIDAD SOCIAL              |           |           |           |                   |           |           |           |           |           |
| PENSIÓN                       |           | SALUD     |           | CENTRO DE TRABAJO |           | IBCF      |           | TOTAL     |           |
| EMPLEADOR                     | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE | EMPLEADOR         | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE | EMPLEADOR | COTIZANTE |
| 230201                        | 1         | 230201    | 1         | 230201            | 1         | 230201    | 1         | 230201    | 1         |
| SUBTOTALES:                   |           |           |           |                   |           |           |           |           |           |
|                               |           |           |           |                   |           |           |           |           |           |

TOTAL PAGADO: \$ 470.800

2025/12/28 9:47 PM USUARIO: SOI CC10013541

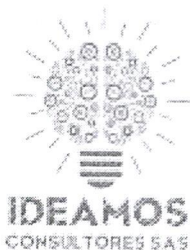
PÁGINA 1 DE 1

| MES | noviembre | AÑO              |
|-----|-----------|------------------|
|     |           | E-EMPLEADOS 2025 |
|     |           | 1907410272       |

TOTAL APORTES A PENSIÓNTOTAL APORTES A SALUDTOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALESTOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

## RECUPILACIÓN DETALLADA APORTES

\$ 470.800



Bogotá D.C., 30 de diciembre de 2025

Señores,  
FEDERACIÓN COLOMBIANA DE MUNICIPIOS  
Bogotá, D. C.

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad del juramento:

#### CERTIFICO

Que la empresa ha cumplido durante los últimos 6 meses, con lo pagos al Sistema General de Seguridad Social Integral (salud, pensiones y riesgos profesionales), con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo y con las demás obligaciones laborales, por lo que declaro que se encuentra a paz y salvo con las empresas Promotoras de Salud - EPS, Sociedades Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías - AFP, Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje.

Igualmente ha solicitado formalmente el cumplimiento y pago de los aportes parafiscales por Contrataciones bajo la modalidad de prestación de servicios.

---

Iván Darío Piedrahita Arias  
Representante legal  
Ideamos Consultores S.A.S.  
Nit 901.117.659-5  
C.C. No.: 10.013.541 de Pereira - Risaralda  
E-mail: contacto@ideamosconsultores.com.

Carrera 7 No. 128-47 Oficina 305 Centro Empresarial, Bogotá D.C.  
128 Tel: 310 7690044



| INFORME DE SUPERVISIÓN |               |                    |
|------------------------|---------------|--------------------|
| Código:<br>THU-FO-036  | Versión:<br>3 | F.E.<br>2020.12.05 |

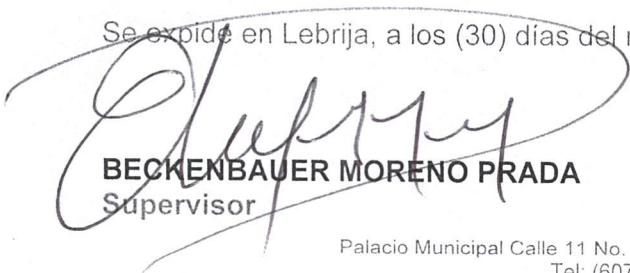
INFORME DE SUPERVISIÓN No. 01

|                         |     |     |     |     |                                                                                                                                     |             |             |             |  |                       |  |
|-------------------------|-----|-----|-----|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|--|-----------------------|--|
| CONTRATO Nro.           |     |     |     |     | 463-2025                                                                                                                            |             |             |             |  | 24 de octubre de 2025 |  |
| OBJETO:                 |     |     |     |     | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD, TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA 1. |             |             |             |  |                       |  |
| VALOR INICIAL           |     |     |     |     | ONCE MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS MCTE (\$11.166.666)                                        |             |             |             |  |                       |  |
| VALOR ADICIONAL         |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                 |             |             |             |  |                       |  |
| PLAZO INICIAL           |     |     |     |     | Dos (2) meses y Siete (7) días contados a partir del acta de inicio                                                                 |             |             |             |  |                       |  |
| PLAZO ADICIONAL         |     |     |     |     | N/A                                                                                                                                 |             |             |             |  |                       |  |
| CONTRATISTA             |     |     |     |     | IDEAMOS CONSULTORES S.A.S<br>NIT: 901117659-5                                                                                       |             |             |             |  |                       |  |
| SUPERVISOR              |     |     |     |     | BECKENBAUER MORENO PRADA<br>C.C.1.099.366.936                                                                                       |             |             |             |  |                       |  |
| FECHA DE INICIO         |     |     |     |     | 24 DE OCTUBRE DE 2025                                                                                                               |             |             |             |  |                       |  |
| ACTA DE SUSPENSIÓN      | Nº  | Nº  | Nº  | Nº  | DÍA MES AÑO                                                                                                                         | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO | DÍA MES AÑO |  |                       |  |
| ACTA DE REINICIO        | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A                                                                                                                                 | N/A         | N/A         | N/A         |  |                       |  |
| FECHA DE TERMINACIÓN    |     |     |     |     | 30 DE DICIEMBRE DE 2025                                                                                                             |             |             |             |  |                       |  |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN |     |     |     |     | 44.77 %                                                                                                                             |             |             |             |  |                       |  |
| OFICINA GESTORA         |     |     |     |     | SECRETARIA DE MOVILIDAD, TRANSITO Y TRANSPORTE                                                                                      |             |             |             |  |                       |  |

La prestación del servicio tendiente en la PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO EN LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD, TRANSITO Y TRANSPORTE DEL MUNICIPIO DE LEBRIJA 1. efectuado por el contratista **IDEAMOS CONSULTORES S.A.S NIT: 901117659-5** se ejecutó entre el 24 de Octubre y el 23 de Noviembre de 2025, de acuerdo a la necesidad del Municipio de Lebrija, la propuesta presentada por la contratista y el contrato suscrito entre las partes, tal como se ha podido constatar por parte de esta supervisión lo siguiente:

- ✚ Que una vez revisado el informe de actividades mensual No.01 presentado por la Contratista y como supervisor(a) del contrato mencionado, manifiesto que el objeto del contrato se cumplió de manera adecuada y satisfactoria.
- ✚ Que los pagos de Seguridad Social efectuados mediante la Planilla No. (7990345702 salud octubre / pensión septiembre – 7993946111 salud noviembre – pensión octubre corresponden al contrato No. 463 de 2025

Se expide en Lebrija, a los (30) días del mes de diciembre del 2025.

  
**BECKENBAUER MORENO PRADA**  
Supervisor