SIIF Nación

Obligación Presupuestal -- Comprobante.

Usuario Solicitante: MHyspuente YURLEY SABINA PUENTES ARCHILA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-01-L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL
Fecha y Hora Sistema: 29/07/2025 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	43425	Fecha Registro:	2025-07-29	Unidad / Subunidad ejecutora:			16-01-01-L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	27325
Valor Inicial:	220.493.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00				Valor Actual:	220.493.000,00	Saldo x Ordenar:	220.493.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00				Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	28.219.399,00	Valor Neto:	192.273.601,00				Valor IVA:	35.204.764,71	Nro. Cdp:	7925
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00				Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	357039

TERCERO

Identificacion:	901956992	Razon Social:	UT ACONPI - NGEEK No3	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	20200004454	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	42625	Tipo:	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FE-1	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2025-07-18

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL	A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	220.493.000,00	0,00	220.493.000,00	220.493.000,00

Objeto:	SOPORTE, ACTUALIZACION Y MANTENIMIENTO DE LOS BALANCEADORES (F5) DEL SISTEMA DE INTELIGENCIA POLICIAL

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-07-31	Generada	220.493.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-02-01-03 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	35.204.764,71	15,000 %	5.280.715,00	5.280.715,00
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	185.288.235,00	1,380 %	2.556.978,00	2.556.978,00
2-01-04-01-03-01 RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	185.288.235,00	11,000 %	20.381.706,00	20.381.706,00

PT. YURLEY SABINA PUENTES ARCHILA
Responsable Central de Cuentas (E)

IT. JAIME ALEXANDER SOLANO PAIPA
Contador TP - 277199-T

IT. ANGELA LILIANA NIÑO MANOSALVA
Jefe Grupo Financiero y Presupuesto (E)

CR. JAVIER OBANDO URREGO
Ordenador del Gasto

Nota: Firmas conforme Procedimiento 1LF-PR-0037 ADMINISTRAR CUENTAS POR PAGAR_Fecha: 02/01/2025_Versión 12 - Tarea 5_IMPRIMIR OBLIGACIONES_OBLIGACIONES PRESUPUESTALES DEL SISTEMA SIIF Una vez se descargue la obligación presupuestal del sistma SIIF Nación se debe incluir las siguients firmas: responsable central de cuentas, contador público de la unidad, Jefe Financiero y ordenador del gasto

Pagina: 1 de 2	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0021		
Fecha: 12-03-2021	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	
Versión: 5		

Radicado No. GS-2025- 028368 **DIPOL**

Patrullera
YURLEY SABINA PUENTES ARCHILA
Resposable Central de Cuentas (E)

TURNO No. 082

No. SISCO:	PR-DIPOL-0021-25	**No. REGISTRO QUIPU (aplica para DISAN):**	
No. CONTRATO:	04-7-10045-2025	**FECHA DE RECIBIDO :**	23-jul-25
VALOR PAGO:	220.493.000,00	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	42625
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		**CONTRATISTA:.**	UT ACONPI - NGEEK No3
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	FE-1	**NIT DEL CONTRATISTA:**	901956992-2

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI ____ NO X
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI ____ NO X
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI ____ NO X

ENDOSADA A: (RELACIONAR NOMBRE, NIT Y CUENTA BANCARIA DEL TERCERO CESIONARIO BENEFICARIO DEL PAGO) ____ **CUENTA BANCARIA:** ____

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) 27325		
5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)		6
6. FACTURA ORIGINAL:		1
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA:	9/07/2025	1
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN:	4200374449	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN):		
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP		X
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP		X
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.		N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP		N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.		N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,		X

OBSERVACIONES : ____

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF — SI X NO ____

SI. CAROLINA CUELLAR CUBIDES
ANALISTA DE CONTRATOS

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____

SI_____ NO_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:_____

DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA POLICIAL
CENTRAL DE CUENTAS
FECHA: 28/07/2025
HORA: 15:49
RECIBIDO: [illegible]

Ciudad y fecha:	Bogotá D.C., 23/07/2025
Unidad:	Dirección de Inteligencia Policial
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra: Contrato de obra: Contrato de consultoría: Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa: Contrato de suministro: Contrato interadministrativo:
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	04-7-10045-2025
Constancia de recibido No.	001
Contratista:	UT ACONPI-NGEEK No3
NIT del contratista:	901956992-2
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	Soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores (F5) del Sistema de Inteligencia Policial.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	No aplica
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 314.990.000,00
Plazo de ejecución:	10 de diciembre de 2025
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	No aplica
Lugar de ejecución y/o entrega	El servicio de soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores (F5) del sistema de inteligencia policial será prestado en la ciudad de Bogotá D.C, en la Dirección de Inteligencia Policial ubicada en la Avenida Boyacá No 142 A 55.
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X_	A la fecha no se ha presentado incumplimiento
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán Aldemar Andrés Ospina Morales Jefe Grupo Investigación, Innovación y Analítica de Datos
Fecha de entrega certificada:	Del: 08/07/2025 al: 18/07/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
DIPOL	10	SOPORTE, ACTUALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS BALANCEADORES (F5) DEL SISTEMA DE INTELIGENCIA POLICIAL	$ 220.493.000	$ 220.493.000	N/A	$ 220.493.000

Acta de recepción de bienes	No aplica

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE-1	18/07/2025	$ 220.493.000	No aplica	$ 220.493.000
Valor total bienes y/o servicios recibidos		$ 220.493.000	No aplica	$ 220.493.000

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, a partir de la notificación de inicio del proceso contractual, el contratista presentó el plan de trabajo planteado, así como los profesionales designados para el desarrollo, mantenimiento y actualización de los balanceadores del SIP, lo cual fue documentado en acta No. 108 DIPOL-GRIAN del 09/07/2025.

Se llevó a cabo una mesa de trabajo con la participación de la UT ACONPI-NGEEK No. 3, en la cual se presentó formalmente el plan de trabajo correspondiente al proceso contractual en curso. Este documento establece, de manera detallada y cronológica, las actividades que se desarrollarán durante la ejecución del contrato, permitiendo una adecuada planificación y seguimiento. Dentro del plan se incluye, además, la programación de sesiones de la transferencia de conocimiento, orientadas a garantizar que el equipo interno adquiera las capacidades necesarias para administrar la plataforma de F5.

Adicionalmente, se ejecutó la primera actividad de soporte técnico enfocada en los balanceadores de carga, el cual es un componente crítico para el funcionamiento del Sistema de Inteligencia Policial - SIP. Durante esta intervención, la empresa entregó un informe técnico que contiene un diagnóstico detallado sobre el estado de las actualizaciones indicando que actualmente no hay actualizaciones críticas por realizar, así como una descripción de las tareas de mantenimiento realizadas sobre la plataforma donde se encuentran configuradas las conexiones del sistema. Estas acciones permiten asegurar la continuidad operativa, el rendimiento y la mitigación de posibles riesgos o fallos.

Con la actividad mencionada, se llevó a cabo una de las actividades primordiales del contrato, garantizando el correcto funcionamiento y sincronización de los balanceadores dispuestos para el Sistema de Inteligencia Policial - SIP.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Si__ No___	Observaciones y Evidencias
SOPORTE, ACTUALIZACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS BALANCEADORES (F5) DEL SISTEMA DE INTELIGENCIA POLICIAL.			
1.	**EN REFERENCIA A LOS DOS BALANCEADORES**		
	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24) durante 2 años, con proveedores especializados para los componentes de hardware y software de dos (02) balanceadores F5 con las siguientes especificaciones técnicas: **Nro.** / **Descripción** 1. Marca F5 – Modelo i5600 - Formato "appliance" 2. Marca F5 – Modelo i5600 - Formato "appliance"	SI	Durante el desarrollo del contrato, el contratista ha cumplido las actividades de soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores, velando por su correcto funcionamiento. Para ello, el 14/07/2025, se

1.1	El soporte (7x24) para la **plataforma** F5, debe incluir: Asistencia por teléfono y/o correo electrónico. Mantenimiento planificado, reemplazo de hardware a todo costo por elementos de fábrica. Actualización en su última versión estable lanzada por el fabricante y estas deberán ser perpetuas para su uso. Disponibilidad de un equipo de ingeniería que brinden soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores F5 en horario (7x24). Acceso ilimitado a la base de conocimientos portal del soporte web. Respuesta a llamadas de sitio inactivo dentro de los 30 minutos. Transferencia de conocimientos frente al proceso de administración de los balanceadores F5, para 4 funcionarios de DIPOL, generando constancia por 8 horas de capacitación y entrenamiento. Los dos equipos en mención se encuentran ubicados en el centro de datos de la Dirección de Inteligencia Policial, avenida Boyacá No. 142a-55.		llevó a cabo el primer soporte y mantenimiento solicitado por esta supervisión.
	DESCRIPCIÓN		
1.2	Con el fin de propender por la disponibilidad de los dos balanceadores (F5) del Sistema de Inteligencia Policial, se requiere contratar servicios de soporte, actualización y mantenimiento, a todo costo durante 2 años del contrato de dos balanceadores, por daño de partes, fallas técnicas y derecho a actualizaciones, o aquellas que se puedan presentar.	SI	El contratista realizó la firma del contrato donde se comprometen a realizar las actividades establecida en el contrato, por otro lado fue entregado el plan de trabajo donde se detalla el cronograma de cumplimiento de las actividades.
1.3	El servicio de soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores (F5) del Sistema de Inteligencia Policial comprenderá cuatro niveles de servicio de soporte F5, los cuales se solicitarán de manera preventiva y correctiva con cambio de partes de fábrica a todo costo por parte del contratista, cuando lo requiera el contratante, generando garantía sobre el hardware cambiado.	SI	El 14/07/2025 se llevó a cabo actividad de soporte y mantenimiento de los equipos. Las otras actividades se desarrollarán de acuerdo al plan de trabajo y necesidades expuestas por esta supervisión.
1.4	La cobertura será (7x24) con máximo 3 horas de tiempo de atención por parte del contratista una vez manifestado el requerimiento por parte de la entidad; y un tiempo máximo de solución de 3 días, cuando el problema revista alta complejidad.	N/A	A la fecha, no se ha requerido por parte de esta supervisión la solución de problemas de alta complejidad
1.5	El soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores (F5) del Sistema de Inteligencia Policial, se deberá realizar al menos dos veces durante la vigencia del contrato, en las fechas establecidas por el contratante, previa coordinación con el supervisor del contrato o en el momento que sea requerido.	SI	El 14/07/2025 se realizó la primera actividad de soporte y mantenimiento, documentado en el informe presentado por el contratista
2.	**EN REFERENCIA A LOS NIVELES DE SOPORTE**		
2.1	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24) durante 2 años, con proveedores especializados para los componentes de hardware y software de dos (02) balanceadores F5 con los siguientes especificaciones técnicas: **Nro. — Descripción** 1. — Marca F5 – Modelo i5600 - Formato "appliance" 2. — Marca F5 – Modelo i5600 - Formato "appliance"	SI	Durante el desarrollo del contrato, el contratista ha cumplido las actividades de soporte, actualización y mantenimiento de los balanceadores, velando por su correcto funcionamiento. Para ello, el 14/07/2025, se llevó a cabo el primer soporte y mantenimiento solicitado

			por esta supervisión.
2.2	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), con cuatro niveles de atención.	SI	el 14/07/2025, se llevó a cabo el primer soporte y mantenimiento solicitado por esta supervisión.
2.3	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), frente a gravedad 1 - prioridad urgente - sitio caído.	N/A	A la fecha, no se ha presentado gravedad 1, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención.
2.4	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), frente a soporte severidad 2 - prioridad alta - sitio en riesgo.	N/A	A la fecha, no se ha presentado severidad 2, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención
2.5	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), frente a soporte severidad 3 - prioridad media – rendimiento degradado.	N/A	A la fecha, no se ha presentado severidad 3, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención.
2.6	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), frente a soporte severidad 4 - prioridad bajo – asistencia general.	SI	El 14/07/2025 se realizó el primer soporte y mantenimiento, así como un diagnóstico de los balanceadores, lo cual quedo documentado mediante informe entregado por el contratista.
2.7	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), que comprenda el reemplazo de materiales de fábrica iguales o superiores que los existentes.	N/A	A la fecha, no ha sido necesario el reemplazo de materiales o piezas.
2.8	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), que permita las actualizaciones de software y ayuda con F5 reglas de configuración.	SI	El 14/07/2025 se realizó el primer soporte y mantenimiento, así como un diagnóstico de los balanceadores, lo cual quedo documentado mediante informe entregado por el contratista.
2.9	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), que permita obtener un acceso ilimitado a la base de conocimientos de F5.	SI	El contratista asignó 2 usuarios con permisos para acceder a la base de conocimiento y la creación de casos de soporte
2.10	El contratista deberá suministrar soporte, actualización y mantenimiento (7x24), facilitando acceso al portal del soporte web de manera ilimitada.	SI	El contratista asignó 2 usuarios con permisos para acceder a la base de conocimiento y la creación de casos de soporte
2.11	El contratista deberá dar respuesta a llamadas de sitio inactivo dentro de los 30 minutos siguientes al suceso del incidente.	N/A	A la fecha, no se ha presentado sitio inactivo, razón por la cual no ha sido necesario la atención de incidentes
2.12	El contratista deberá entregar las licencias en su última versión estable lanzada por el fabricante y estas deberán ser perpetuas para su uso.	N/A	La actividad se realizará en el transcurso del contrato, teniendo en cuenta lo establecido en el plan de

			trabajo
2.13	El contratista deberá tener presente lo establecido en la circular conjunta de la Procuraduría General de la Nación y la Unidad Administrativa Especial Dirección Nacional de Derecho Autor, frente a la celebración de contratos de software o licenciamiento, en especial cuando se celebren contratos de licencia se debe verificar que los mismos estén acompañados de documentos tales como: documento de confirmación de la compra de software y/o licencias, el certificado de distribuidor autorizado y las facturas.	N/A	Una vez se realice la actualización de los equipos, se verificará los certificados de distribuidor autorizado o los soportes establecidos para la actividad.
3.	**NIVEL DE SOPORTE POR GRAVEDAD 1 (URGENTE) - SITIO CAÍDO**		
3.1	**El plazo de respuesta máximo será de 30 minutos (solo por teléfono).** Las condiciones de software o hardware de F5 impiden el funcionamiento del Sistema de Inteligencia Policial. El F5 no se enciende o no pasa tráfico en detrimento de las aplicaciones críticas. **Problema de seguridad:** Impacto crítico debido a un ataque o vulnerabilidad.	N/A	A la fecha, no se ha presentado gravedad 1, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención
4.	**NIVEL DE SOPORTE POR SEVERIDAD 2 (ALTA) - SITIO EN RIESGO**		
4.1	La atención de cualquier incidente que requiera intervención del contratista, deberá realizarse en sitio, siendo el tiempo de respuesta máximo de 2 horas. Este tipo de atención deberá realizarse cuando el software o el hardware de los equipos F5 esté afectando el funcionamiento del Sistema de Inteligencia Policial o afectando el desempeño de la red, o ante un problema de seguridad que genere un impacto severo, debido a un ataque, vulnerabilidad o datos en riesgo.	N/A	A la fecha, no se ha presentado severidad 2, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención
5.	**NIVEL DE SOPORTE POR SEVERIDAD 3 (MEDIA) - RENDIMIENTO DEGRADADO**		
5.1	El plazo de respuesta máximo será de 2 horas con atención en sitio. Este nivel de soporte ocurrirá cuando el software o el hardware del F5 presenta un rendimiento degradado y podría afectar el tráfico, las aplicaciones y el tiempo de respuesta a los usuarios o ante un problema de seguridad con impacto potencial o parcial, relacionado con una vulnerabilidad.	N/A	A la fecha, no se ha presentado severidad 3, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención.
6.	**NIVEL DE SOPORTE POR SEVERIDAD 4 (BAJA)- ASISTENCIA GENERAL**		
6.1	El plazo de respuesta máximo será de 2 horas. Solución de preguntas generales y resolución de problemas de software o hardware sobre F5 no críticas. Solicitudes de funcionalidad de productos o soluciones que actualmente no forman parte de la solución. Problema de seguridad: Preguntas y/o preocupaciones generales relacionadas con la seguridad que no están relacionadas con una necesidad inmediata.	SI	A la fecha, no se ha presentado severidad 4, razón por la cual no se ha requerido este tipo de atención.
7.	**SOPORTE LOCAL SOBRE PLATAFORMA F5**		
7.1	El soporte local deberá contar con un servicio en sitio y proactivo que conste de las siguientes características:	N/A	A la fecha, no ha sido necesario hacer uso del ítem en mención por lo tanto no se ha activado este ítem dentro del servicio contratado.
7.2	Atención a incidentes presentados sobre las plataformas en modalidad (7x24), con asistencia en sitio.	N/A	A la fecha, no se han presentados incidentes que requieran atención en sitio.
7.3	Cuando se realice el reemplazo de cualquier componente de hardware que almacene datos, la DIPOL, de acuerdo a sus protocolos de seguridad de la información, procederá al borrado seguro o inutilización del componente, antes de ser entregado al contratista para su reemplazo.	N/A	A la fecha, no ha sido necesario hacer reemplazo de algún componente de hardware, sin embargo, en caso de ser necesario, se realizará la respectiva verificación.

7.4	El contratista deberá gestionar y escalar los casos en el marco del soporte, actualización y mantenimiento ante el fabricante F5.	N/A	A la fecha, no ha sido necesario escalar la solución algún incidente.
7.5	El contratista deberá realizar análisis detallado dónde se tiene en cuenta diferentes puntos de la solución como: • Análisis de vulnerabilidades. • Aplicación de nuevas características. • Validación de ciclo de vida de los appliances (End of life). • Análisis de configuraciones (best practice). • Configuraciones básicas. • Análisis de aprovechamiento, adición de valor y competitividad de la solución.	SI	El 14/07/2025 se realizó el primer soporte, mantenimiento y diagnóstico de los balanceadores, el cual quedo documentado en informe, entregado por el contratista.
8.	**MANTENIMIENTO PREVENTIVO**		
8.1	El contratista deberá realizar el análisis previo a las actualizaciones donde se evalúe la versión actual frente a las posibles alternativas que recomienda el fabricante, haciendo énfasis en los servicios o soluciones que pasan por el/los appliance, para lo cual se entrega minutograma, análisis de riesgos, análisis impacto y Path de actualizaciones (cuando sea necesario). • Análisis de versiones. • Análisis de Release. • Análisis de Riesgo. • Análisis de impacto. • Path de actualización. • Actualización en ambiente de laboratorio. • Plan de actualizaciones. • Minutograma de la actualización. • Plan de retorno (Rollback). • Actualización Continua de Documentación.	SI	El 14/07/2025 se realizó el primer soporte, mantenimiento y diagnóstico de los balanceadores, el cual quedo documentado en informe, entregado por el contratista.
8.2	El contratista deberá efectuar mínimo un mantenimiento preventivo por año. Cada uno de estos mantenimientos deberá ser documentado mediante un informe detallado que incluya, como mínimo, los siguientes elementos: **Descripción de las actividades realizadas:** un resumen exhaustivo de las tareas llevadas a cabo durante el mantenimiento, especificando los procedimientos aplicados y las áreas o componentes atendidos. **Resultados obtenidos:** datos y observaciones relevantes que evidencien el estado actual de los sistemas o equipos tras el mantenimiento, destacando mejoras, ajustes realizados y condiciones operativas. **Recomendaciones:** sugerencias para futuras acciones o intervenciones necesarias, basadas en los hallazgos durante el mantenimiento, con el fin de garantizar un rendimiento óptimo y prolongar la vida útil de los equipos o sistemas. Estos informes deberán ser entregados al supervisor del contrato en un plazo no mayor a cinco días hábiles después de la realización de cada mantenimiento.	SI	El 14/07/2025 se realizó el primer soporte, mantenimiento y diagnóstico de los balanceadores, el cual quedo documentado en informe, entregado por el contratista.
9.	**DOCUMENTACIÓN TÉCNICA Y ESPECIALIZADA**		
9.1	El contratista deberá actualizar la documentación técnica y especializada de los F5, la cual es vital para realizar solución de problemas y modificaciones sobre la plataforma.	N/A	A la fecha, no ha sido necesario la actualización de la documentación técnica de los equipos

<table>
<tr><td></td><td>• Arquitectura (Diagrama Lógico).
• Arquitectura (Diagrama Físico).
• Actualización ingeniería de detalle.</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>10.</td><td colspan="3">TRANSFERENCIA DE CONOCIMIENTO</td></tr>
<tr><td>10.1</td><td>El contratista debe desarrollar transferencia de conocimientos frente al proceso de administración de los balanceadores F5, para 4 funcionarios de DIPOL, generando constancia de 8 horas de capacitación y entrenamiento, impartiendo las mejores prácticas de la plataforma, así como las nuevas características de los F5 con el fin de sacarle mayor provecho a estas plataformas.</td><td>N/A</td><td>La actividad se realizará el 08 y 09/08/2025, de acuerdo a lo establecido en el plan de trabajo planteado.</td></tr>
<tr><td>10.2</td><td>El contratista debe desarrollar el acompañamiento técnico especializado para el desarrollo de análisis de la plataforma existente o nuevas.
A continuación, se indican los entregables que el oferente debe presentar, según aplique

• Diagrama Lógico
• Diagrama Físico
• Mesas Técnicas de discusión</td><td>N/A</td><td>El contratista realizó un diagnostico con el fin de realizar mesas de trabajo para establecer los parámetros de las mejores conexiones de este tipo de servicios y con el fin de establecer las fechas de entrega de los diagramas conforme se establezca en las mesas de trabajo.</td></tr>
<tr><td>11.</td><td colspan="3">NIVELES DE PRIORIDAD</td></tr>
<tr><td>11.1</td><td>Oferente deberá atender los requerimientos de soporte basado en la siguiente matriz de prioridad de impacto y urgencia.

Tabla 1. Impacto
<table>
<tr><th>CARACTERÍSTICA</th><th>ALTO</th><th>MEDIO</th><th>BAJO</th></tr>
<tr><td>Grado de disponibilidad de servicio</td><td>Imposibilidad de consumir el servicio, el servicio no responde o responde de forma errónea.</td><td>Uno o varios componentes del ser vicio se encuentran presentando error o responden de forma errónea.</td><td>El Servicio se encuentra operativo, pero se observan errores o comportamientos que no son de la operación normal.</td></tr>
<tr><td>Degradación del servicio</td><td>Degradación del servicio hasta el punto de que no puede ser utilizado (TimeOut).</td><td>El servicio responde con tiempos muy altos.</td><td>El servicio presenta Inconsistencias en los tiempos de respuesta.</td></tr>
<tr><td>Recurrencia</td><td>Si la falla ha sucedido más de una vez en una semana.</td><td>Si la falla ha sucedido más de una vez en tres semanas.</td><td>Si la falla ha sucedido más de una vez en intervalos de más de un mes.</td></tr>
</table>
Tabla 2. Urgencia</td><td>SI</td><td>El contratista indicó y dio acompañamiento para el uso de la plataforma sobre la creación de casos, en la cual se indica el nivel de criticidad para la creación de los tickets.</td></tr>
</table>

	CARACTERÍSTICA	**ALTO**	**MEDIO**	**BAJO**		
	Hora de ocurrencia de la falla	La falla se presenta dentro de las horas críticas de operación del cliente.	La falla se presenta en horas cercanas a la operación critica del cliente	La falla se presenta en un horario que no es crítico para la operación del cliente		
	Hora de ocurrencia de la falla	La falla se presenta en una época del año crítica para la operación del cliente	N/A	La falla se presenta en una época del año en que la operación del cliente es normal.		

Tabla 3. Matriz de prioridad
Matriz de prioridad incidentes

Características		**Impacto**		
		Alto	Medio	Bajo
Urgencia	Alto	**1**	**1**	**2**
	Medio	**1**	**2**	**3**
	Bajo	**2**	**3**	**4**

Según el tipo de prioridad, se definirán los tiempos de respuesta de la siguiente manera:

Prioridad	**Tiempo máximo de respuesta**
1	1 hora
2	2 horas
3	4 hora hábiles
4	6 horas hábiles

12.	**PERSONAL MÍNIMO REQUERIDO**		
12.1	El oferente deberá contar con un equipo de trabajo para la ejecución del contrato, cuyos integrantes deberán cumplir con las siguientes características: **Ingenieros de Soporte 7x24** El contratista deberá contar con un equipo de ingeniería compuesto por un mínimo de dos (2) ingenieros para la prestación del servicio de soporte en modalidad 7x24. Los ingenieros deberán cumplir con el siguiente perfil: **Formación académica:** Título profesional en alguna de las siguientes áreas: Ingeniería de Sistemas, Electrónica, Telemática, Telecomunicaciones o disciplinas afines según el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES). **Certificación:** Certificación vigente como F5 Administrator. Experiencia: Mínimo dos (2) años de experiencia como especialista en servicios F5. **Especialistas de Tercer Nivel para Equipos F5** El contratista deberá contar con un (1) especialista para la prestación	SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó los documentos de los ingenieros designados para el desarrollo de contrato.

	de servicios de soporte de tercer nivel para los equipos F5, con el siguiente perfil: **Formación académica:** Título profesional en alguna de las siguientes áreas: Ingeniería de Sistemas, Electrónica, Telemática, Telecomunicaciones o disciplinas afines según el SNIES. **Certificación:** Certificación vigente como F5 LTM Specialist. **Experiencia:** Mínimo cuatro (4) años de experiencia como especialista en servicios F5. **Notas:** 1. Solamente se podrá cambiar el equipo mínimo de trabajo, siempre y cuando se cuente con previa autorización y verificación por parte del supervisor del contrato del cumplimiento del perfil requerido. 2. El equipo de trabajo deberá ser recurso humano directo del oferente, no se acepta en ningún caso subcontratación de dichos perfiles por parte de la entidad oferente.		
12.2	El contratista deberá contar con experiencia demostrable de un mínimo de 5 años en diseño, implementación, configuración y soporte de plataformas F5.	SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó los documentos que demuestran la experiencia requerida.
13.	**CAPACIDAD OPERATIVA**		
13.1	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere que las firmas participantes en el proceso de selección cuenten con la cantidad mínima de personal profesional e idóneo en soporte, actualización y mantenimiento de balanceadores de la DIPOL descritos en las especificaciones técnicas de este proceso, necesario para la ejecución de los mantenimientos preventivos, la solución oportuna y eficaz de los incidentes que se presenten a nivel físico (hardware) y/o lógico (software) y que pongan en riesgo la disponibilidad y/o integridad de los activos de información del organismo, por lo anterior los oferentes deberán anexar en su propuesta certificación de capacidad operativa, emitida por el representante legal o quien haga sus veces.	SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó los documentos que demuestran la experiencia y capacidad operativa para el desarrollo del contrato.
14.	**EXPERIENCIA DEL PROPONENTE**		
14.1	Con el fin de garantizar la calidad de los servicios a contratar y evitar incumplimientos en la ejecución del futuro contrato, se requiere acreditar experiencia en proyectos similares al objeto del presente estudio previo, según los códigos de clasificación de los bienes, obras o servicios (UNSPSC) en la clasificación 81112200, 43233000 y 43233700 para lo cual el oferente deberá acreditar contratos realizados por valor igual o superior a 221 S.M.M.L.V, de procesos adelantados con empresas públicas o privadas. Lo anterior se verificará mediante la presentación del Registro Único de Proponentes (RUP).	SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó los documentos que demuestran la experiencia y capacidad operativa para el desarrollo del contrato.
14.2	El oferente deberá presentar una certificación vigente de F5, con membresía Gold, demostrada a través de un certificado de Parte Autorizado de Servicios con al menos dos (2) años de antigüedad en dicha membresía y que lo acredite como distribuidor y/o	SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó la certificación requerida para el

	comercializador autorizado para el soporte, actualización y mantenimiento relacionados con los ítems del 1.1."		desarrollo del contrato.
15.	**NIVEL ACADÉMICO DEL PERSONAL REQUERIDO**		
15.1	El personal que brindará el soporte, actualización y mantenimiento (7x24) de los balanceadores (F5) del Sistema de Inteligencia Policial, deberán contar con las capacitaciones mínimas, con el perfil profesional según el caso, como se describe a continuación: **CANTIDAD/PERFIL** / **DESCRIPCIÓN** Equipo mínimo de dos (2) ingenieros brindará soporte, (7x24) a la plataforma F5 El oferente anexará los siguientes documentos para verificar el nivel académico y perfil profesional de quien o quienes cumplirán requerimientos con referencia a los balanceadores F5, los profesionales serán los encargados de realiza la actualización y mantenimiento de los balanceadores, así: • Copia de diploma de pregrado y/o tarjeta profesional y/o acta de grado en ingeniería de sistemas o ingeniería de telecomunicaciones o afines expedido por entidad educativa reconocida por el Ministerio de Educación. • Certificación vigente como F5 Administrator. **NOTA:** para personal profesional que haya obtenido su título profesional por fuera del país, tendrá que demostrar la convalidación de su título profesional ante el Ministerio de Educación, teniendo en cuenta la Ley 842 de 2003 Articulo 6, y la Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente, Ítem 9.3 Acreditación de la formación académica. Mínimo un (1) ingeniero con conocimientos avanzados sobre plataforma F5 El oferente anexará los siguientes documentos para verificar el nivel académico y perfil profesional de quien cumplirá con las actividades avanzadas sobre los balanceadores F5, el profesional será el encargado de realizar la actualización y mantenimiento de los balanceadores, así: • Copia de diploma de pregrado y/o tarjeta profesional y/o acta de grado en ingeniería de sistemas o ingeniería de telecomunicaciones o afines expedido por entidad educativa reconocida por el Ministerio de Educación. • Certificación vigente como F5 LTM Specialist. **NOTA:** para personal profesional que haya obtenido su título profesional por fuera del país, tendrá que demostrar la	SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó las certificaciones del nivel académico del personal designado para el desarrollo del contrato.

		convalidación de su título profesional ante el Ministerio de Educación, teniendo en cuenta la Ley 842 de 2003 Articulo 6, y la Circular Externa Única de Colombia Compra Eficiente, Ítem 9.3 Acreditación de la formación académica.		
16.	**EXPERIENCIA DEL PERSONAL REQUERIDO**			
16.1	Con el fin de garantizar la idoneidad del personal encargado del soporte, actualización y mantenimiento (7x24) de los balanceadores (F5) del Sistema de Inteligencia Policial, se hace necesario garantizar que este personal cuente con experiencia en Colombia y deben tener las siguientes certificaciones, así:		SI	Durante la presentación de ofertas a través del SECOP II, el contratista allegó las certificaciones de la experiencia del personal designado para el desarrollo del contrato.
	PROFESIONAL	**DESCRIPCIÓN**		
	Mínimo dos (2) ingenieros con experiencia en soporte, actualización y mantenimiento a la plataforma F5 (7x24).	El oferente presentará hoja de vida y los siguientes documentos del personal profesional con competencias en el soporte, actualización y mantenimiento de las plataformas F5 balanceadores: Mínimo dos (2) años de experiencia profesional donde se evidencie el desempeño en soporte, actualización y mantenimiento de balanceadores de carga en formato appliance F5. (Anexar las certificaciones necesarias para cumplir con los dos años). Las copias de certificaciones o referencias de experiencia deberán contener la siguiente información: • Nombre o razón social del contratante. • Nombre del profesional que participó en el proyecto. Descripción del ítem contratado. • Fecha de Inicio y finalización del contrato.		
	Mínimo un (1) ingeniero con conocimientos avanzados sobre plataforma F5	El oferente presentará hoja de vida y los siguientes documentos del personal profesional con competencias en el soporte, actualización y mantenimiento de las plataformas F5 balanceadores: Mínimo cuatro (4) años de experiencia profesional donde se evidencie el desempeño como especialista en servicios, así como en soporte, actualización y mantenimiento de balanceadores de carga en formato appliance F5. (Anexar las certificaciones necesarias para cumplir con los cuatro años). Las copias de certificaciones o referencias de experiencia deberán contener la siguiente información: • Nombre o razón social del contratante.		

		• Nombre del profesional que participó en el proyecto. Descripción del ítem contratado. • Fecha de Inicio y finalización del contrato.		
16.2	La Dirección de Inteligencia de la Policía Nacional, se reserva solicitar el cambio de personas vinculadas al proyecto por parte del contratista en cualquier momento a partir de la suscripción del contrato, así las cosas, en cuyo caso se requiera sustituir alguna persona vinculada al presente proceso contractual, debe reemplazarse con una persona con iguales o mejores capacidades académicas, profesionales y con experiencia superior a la presentada en la oferta del presente proyecto.		N/A	A la fecha, no ha sido necesario el cambio del personal designado para el cumplimiento del contrato
16.3	El contratista deberá solicitar por escrito al supervisor del contrato, autorización para reemplazar a cualquier integrante del equipo de trabajo en caso de que lo requiera.		N/A	A la fecha, no ha sido necesario el cambio del personal designado para el cumplimiento del contrato
17	**GARANTÍA DEL OBJETO CONTRACTUAL**			
17.1	El contratista deberá brindar garantía de fábrica durante un año sobre las piezas cambiadas y sobre las actualizaciones realizadas, garantizando que el software de los appliances se encuentre en su última versión estable lanzada por el fabricante, y que los equipos cuenten con los parches de seguridad y demás actualizaciones que se publiquen durante el periodo contratado.		N/A	El ítem se verificará una vez culmine el plazo de ejecución del proceso contractual.
17.2	Durante el periodo del soporte, actualización y mantenimiento el contratista deberá poner a disposición de la Policía Nacional, Dirección de Inteligencia Policial, de manera permanente, los siguientes medios para el reporte de incidentes: • Número telefónico - Correo electrónico. • Número teléfono celular de un contacto directo.		SI	El contratista entregó los datos solicitados para poder tomar contacto con ellos en caso de alguna eventualidad
17.3	El contratista deberá garantizar soporte presencial de acuerdo a lo establecido en los ítems 2, ítems 3, niveles de atención.		N/A	El ítem se verificará una vez culmine el plazo de ejecución del proceso contractual.
17.4	En caso de daño o mal funcionamiento de los sistemas a causa del soporte, actualización y mantenimiento (7x24) de las plataformas F5 balanceadores y/o configuración física y/o en la arquitectura del Sistema de Inteligencia Policial, el restablecimiento de los sistemas deberá ser asumido por el contratista.		N/A	A la fecha, no ha sido necesario hacer uso del ítem en mención
17.5	En caso de ser requerido el reemplazo de un dispositivo que presente daños durante el periodo del soporte, actualización y mantenimiento (7x24) de los balanceadores F5, el contratista deberá suministrar un elemento nuevo de iguales o superiores características, sin costo para la Policía Nacional – Dirección de Inteligencia Policial, para su reemplazo deberá ser concertado con el supervisor del contrato, al igual que los tiempos de disponibilidad del servicio.		N/A	El ítem se verificará una vez culmine el plazo de ejecución del proceso contractual.
17.6	El contratista garantizará que con el soporte, actualización y mantenimiento (7x24) de las plataformas F5 balanceadores, se preste con personal certificado y con experiencia con el fin que se garantice la corrección de defectos de funcionamiento.		N/A	El ítem se verificará una vez culmine el plazo de ejecución del proceso contractual.
17.7	El contratista deberá realizar y documentar todas las pruebas necesarias que garanticen el buen funcionamiento de las soluciones, dicha documentación debe ser entregada por escrito al terminar los mantenimientos y actualizaciones.		N/A	El ítem se verificará una vez culmine el plazo de ejecución del proceso contractual.

Capitán **Aldemar Andrés Ospina Morales**
Jefe Grupo Investigación, Innovación y Analítica de Datos

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
f4f38ddace6e28da7ca84c5ae50c7939f4429971811a9f3c7bd60c0782afe3e34ba9c16ca0fe30db2b75237a4865944a

Número de Factura: FE-1
Fecha de Emisión: 18/07/2025
Fecha de Vencimiento: 18/07/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Giro formato abierto
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: UT ACONPI - NGEEK NO3
Nombre Comercial: UT ACONPI - NGEEK NO3
Nit del Emisor: 901956992
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4741

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 116 # 18 - 45 OF 301
Teléfono / Móvil: 6013746334
Correo: omar.rivera@aconpiexpress.com.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 830000097
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: AV BOYACA No 142 A 55
Teléfono / Móvil: 2190223
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	Contrato de Compraventa 04 7 10045 2025	Soporte actualización y mantenimiento de los balanceadores F5 del sistema de Inteligencia Policial	94	1,00	$ 185.288.235,29	$ 0,00	$ 0,00	$ 35.204.764,71	19.00			$ 185.288.235,29

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
18/07/2025 20:32:12
Documento validado por la DIAN:
18/07/2025 20:32:13
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		185288235.29
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		185288235.29
IVA		35204764.71
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		35204764.71
Total neto factura (=)		220493000
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 220493000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		185.288.235,29
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		185.288.235,29
IVA		35.204.764,71
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		35.204.764,71
Total neto factura (=)		220.493.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$220.493.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764095804366 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-07-18

AGUDELO BARRERA
Auditores S.A.S.
NIT 900.747.331-4

Bogotá D.C., julio 9 de 2025

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, ***Luis Jaime Agudelo Barrera*** *identificado con cédula de ciudadanía* ***No. 79.766.700*** *en mi condición de revisor fiscal de* ***NGEEK S.A.S.*** *con* ***NIT 900.697.738-2,*** *debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá certifico el pago de los aportes realizados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de la presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección, por conceptos de salud, pensiones, riesgos profesionales, caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).*

Estos pagos corresponden a los montos contabilizados y pagados por la compañía durante dichos seis (6) meses. Lo anterior, en cumplimiento del Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, Ley 1562 de 2012, Ley 1819 de 2016 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen.

Esta certificación se expide en Bogotá a los nueve (9) días del mes de julio de 2025.

Atentamente,

LUIS JAIME AGUDELO BARRERA
Revisor fiscal - Designado por Agudelo Barrera Auditores S.A.S.
Tarjeta Profesional 143050-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

143050-T



LUIS JAIME
AGUDELO CARREÑA
C.C. 79766700
RESOLUCION INSCRIPCION 180 FECHA 09/07/2009
UNIVERSIDAD CENTRAL

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 153372

FIRMA DEL TITULAR

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	NGEEK SAS	**NIT:**	900697738
Tipo Planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones:**	junio 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	julio 2025
Número de Radicación:	88080203	**Total a pagar:**	$38,713,400
Fecha de vencimiento:	09/07/2025	**Total de empleados:**	28
Fecha de Pago:	09/07/2025	**Número de Administradoras:**	14

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	1615965223
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	28		$0	$652,000
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	7		$0	$7,951,600
230301	800224808	Porvenir	12		$0	$5,544,200
230901	800253055	Skandia Fondo de Pensiones Obligatorias	1		$0	$2,731,200
231001	800227940	Colfondos	2		$0	$1,164,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	5		$0	$4,164,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	27		$0	$4,897,500
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		$0	$358,000
EPS005	800251440	Sanitas EPS	15		$0	$7,467,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	6		$0	$1,252,100
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	4		$0	$368,800
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$57,000
PAICBF	899999239	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	3		$0	$1,262,400
PASENA	899999034	SENA	3		$0	$841,500
						$38,713,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **NGEEK SAS**, identificada con **NI** número **900697738**, aportó por **WILLIAM JAVIER GONZALEZ GONZALEZ**, identificado(a) con **CC** número **1019003359** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **88080203** para el periodo de salud **2025-07** y pensiones **2025-06** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	IRA	HET	TDE	TAE	TDF	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTRANJERA
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	1	0								X							0		24	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	1	0												X			0		6	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0								X							0		24	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1	0												X			0		6	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
ICBF	PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1	0								X							0		24	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
ICBF	PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1	0												X			0		6	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Pensiones	230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X							0		24	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Pensiones	230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0												X			0		6	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Salud	EPS005	Sanitas EPS	1	0								X							0		24	Julio - 2025	88080203	09/07/2025	N
Salud	EPS005	Sanitas EPS	1	0												X			0		6	Julio - 2025	88080203	09/07/2025	N
SENA	PASENA	SENA	1	0								X							0		24	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N
SENA	PASENA	SENA	1	0												X			0		6	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	N

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Julio de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **NGEEK SAS**, identificada con **NI** número **900697738**, aportó por **ANDRES FELIPE RODRIGUEZ CARDENAS**, identificado(a) con **CC** número **1026305209** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **88080203** para el periodo de salud **2025-07** y pensiones **2025-06** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	IRN	IRP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	CONFECCION	COTA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTRANJERIA
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	S
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0								X							0		30	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	S
Pensiones	230201	Proteccion (ING + Proteccion)	1	0								X							0		30	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	S
Salud	EPS005	Sanitas EPS	1	0								X							0		30	Julio - 2025	88080203	09/07/2025	S

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Julio de 2025

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **NGEEK SAS**, identificada con **NI** número **900697738**, aportó por **SANTIAGO ADOLFO GONZALEZ GONZALEZ**, identificado(a) con **CC** número **1233890656** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **88080203** para el periodo de salud **2025-07** y pensiones **2025-06** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	CONCEPTO	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACION
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	1	0								X							0		30	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	S
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacio n Fliar	1	0								X							0		30	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	S
Salud	EPS008	Compensar EPS	1	0								X							0		30	Julio - 2025	88080203	09/07/2025	S
Pensiones	230301	Porvenir	1	0								X							0		30	Junio - 2025	88080203	09/07/2025	S

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Julio de 2025

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				7	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	04/07/2025	87887415	$3.234.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	239.600	0		0		0	0	0	0	239.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	136.000	0		0		0	0	0	0	136.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	848.000	0	0	0	0	0	0		848.000	3
231001	Colfondos	800227940-6	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	414.400	0	0	0	0	0	0		414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	69.200				69.200	0	0	69.200			692	69.200	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	527.600	0	0	527.600	7

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	527.600	527.600
Pensión	4	2.110.400	2.110.400
Riesgos Laborales	1	69.200	69.200
CCF	1	527.600	527.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.234.800	3.234.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-06	E	04/07/2025	87887415	$3.234.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	SNO	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000454395	BECERRA AVILA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
2	CC	1000930076	GALINDO FRANCO CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS008	1.900.000	76.000	14-4	1.900.000	1	10.000	CCF24	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
3	CC	1003243543	CONTRERAS OBEZO ANDREA MICHELLE	1	0			S																	231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
4	CC	1007117150	CONTRERAS NIEBLES ANGIE DE LOS ANGELES	1	0			S																	231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-4	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
5	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-4	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
6	CC	1014293943	GOMEZ SEGURA JULIANA VALENTINA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-4	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
7	CC	79571527	RIVERA PINILLA OMAR	1	0			S																	25-14	2.590.000	414.400	0	0	0	0	EPS008	2.590.000	103.600	14-4	2.590.000	1	13.600	CCF24	2.590.000	103.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				7	0
2025-06	2025-05	E	10/06/2025	87265057	TOTAL A PAGAR	
					$3.094.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	239.600	0		0		0	0	0	0	239.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	91.200	0		0		0	0	0	0	91.200	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	803.200	0	0	0	0	0	0		803.200	3
231001	Colfondos	800227940-6	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	414.400	0	0	0	0	0	0		414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	63.400				63.400	0	0	63.400			634	63.400	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	482.800	0	0	482.800	7

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	482.800	482.800
Pensión	4	2.065.600	2.065.600
Riesgos Laborales	1	63.400	63.400
CCF	1	482.800	482.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.094.600	3.094.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-06	2025-05	E	10/06/2025	87265057	$3.094.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IND	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000454395	BECERRA AVILA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
2	CC	1000930076	GALINDO FRANCO CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS008	1.900.000	76.000	14-4	1.900.000	1	10.000	CCF24	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
3	CC	1003243543	CONTRERAS OBEZO ANDREA MICHELLE	1	0			S																	231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
4	CC	1007117150	CONTRERAS NIEBLES ANGIE DE LOS ANGELES	1	0			S																	231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-4	2.000.000	1	10.000	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
5	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S																	230301	480.000	76.800	0	0	0	0	EPS017	480.000	19.200	14-4	480.000	1	2.600	CCF24	480.000	19.200	0	0	0	0	0
6	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S										X							230301	1.120.000	134.400	0	0	0	0	EPS017	1.120.000	0	14-4	1.120.000	1	0	CCF24	1.120.000	0	0	0	0	0	0
7	CC	1014293943	GOMEZ SEGURA JULIANA VALENTINA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-4	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
8	CC	79571527	RIVERA PINILLA OMAR	1	0			S																	25-14	2.590.000	414.400	0	0	0	0	EPS008	2.590.000	103.600	14-4	2.590.000	1	13.600	CCF24	2.590.000	103.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS		CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	09/05/2025	86456362	$3.188.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	152.000	0		0		0	0	0	0	152.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	239.600	0		0		0	0	0	0	239.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	121.100	0		0		0	0	0	0	121.100	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1
230301	Porvenir	800224508-8	833.200	0	0	0	0	0	0		833.200	3
231001	Colfondos	800227940-6	608.000	0	0	0	0	0	0		608.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	414.400	0	0	0	0	0	0		414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	67.300				67.300	0	0	67.300			673	67.300	7

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	512.700	0	0	512.700	7

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	512.700	512.700
Pensión	4	2.095.600	2.095.600
Riesgos Laborales	1	67.300	67.300
CCF	1	512.700	512.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.188.300	3.188.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS		CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					7	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-04	E	09/05/2025	86456362	$3.188.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000454395	BECERRA AVILA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
2	CC	1000930076	GALINDO FRANCO CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS008	1.900.000	76.000	14-4	1.900.000	1	10.000	CCF24	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
3	CC	1003243543	CONTRERAS OBEZO ANDREA MICHELLE	1	0			S																	231001	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS002	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
4	CC	1007117150	CONTRERAS NIEBLES ANGIE DE LOS ANGELES	1	0			S																	231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-4	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
5	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S																	230301	1.226.667	196.300	0	0	0	0	EPS017	1.226.667	49.100	14-4	1.226.667	1	6.500	CCF24	1.226.667	49.100	0	0	0	0	0
6	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S									X								230301	373.334	44.900	0	0	0	0	EPS017	373.334	0	14-4	373.334	1	0	CCF24	373.334	0	0	0	0	0	0
7	CC	1014293943	GOMEZ SEGURA JULIANA VALENTINA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-4	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
8	CC	79571527	RIVERA PINILLA OMAR	1	0			S																	25-14	2.590.000	414.400	0	0	0	0	EPS008	2.590.000	103.600	14-4	2.590.000	1	13.600	CCF24	2.590.000	103.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-03	E	15/04/2025	85647405	$3.027.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	239.600	0		0		0	0	0	0	239.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	136.000	0		0		0	0	0	0	136.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	848.000	0	0	0	0	0	0		848.000	3
231001	Colfondos	800227940-6	454.400	0	0	0	0	0	0		454.400	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	414.400	0	0	0	0	0	0		414.400	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	92.500				92.500	0	0	92.500			925	92.500	7

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860065942-7	489.200	0	0	489.200	7

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	489.200	489.200
Pensión	4	1.956.800	1.956.800
Riesgos Laborales	1	92.500	92.500
CCF	1	489.200	489.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	9	3.027.700	3.027.700

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 7 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-04	2025-03	E	15/04/2025	85647405	$3.027.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000454395	BECERRA AVILA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS017	1.800.000	72.000	14-4	1.800.000	1	9.400	CCF24	1.800.000	72.000	0	0	0	0	0
2	CC	1000930076	GALINDO FRANCO CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS008	1.900.000	76.000	14-4	1.900.000	1	10.000	CCF24	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
3	CC	1003243543	CONTRERAS OBEZO ANDREA MICHELLE	1	0			S	X																231001	840.000	134.400	0	0	0	0	EPS002	840.000	33.600	14-4	840.000	2	8.800	CCF24	840.000	33.600	0	0	0	0	0
4	CC	1007117150	CONTRERAS NIEBLES ANGIE DE LOS ANGELES	1	0			S																	231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-4	2.000.000	2	20.900	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
5	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-4	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
6	CC	1014293943	GOMEZ SEGURA JULIANA VALENTINA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-4	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
7	CC	79571527	RIVERA PINILLA OMAR	1	0			S																	25-14	2.590.000	414.400	0	0	0	0	EPS008	2.590.000	103.600	14-4	2.590.000	2	27.100	CCF24	2.590.000	103.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS		CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	21/02/2025	84010266	$1.985.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	80.000	0		0		0	1	100	0	80.100	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	179.600	0		0		0	1	200	0	179.800	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	64.000	0		0		0	1	100	0	64.100	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	974.400	0	0	0	0	1	700	0	975.100	3
231001	Colfondos	800227940-6	320.000	0	0	0	0	1	300	0	320.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	42.500				42.500	1	100	42.600			425	42.600	4

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	323.600	1	300	323.900	4

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	3	323.600	324.000
Pensión	2	1.294.400	1.295.400
Riesgos Laborales	1	42.500	42.600
CCF	1	323.600	323.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.984.100	1.985.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-01	E	21/02/2025	84010266	$1.985.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IHG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000930076	GALINDO FRANCO CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.900.000	304.000	0	0	0	0	EPS008	1.900.000	76.000	14-4	1.900.000	1	10.000	CCF24	1.900.000	76.000	0	0	0	0	0
2	CC	1007117150	CONTRERAS NIEBLES ANGIE DE LOS ANGELES	1	0			S																	231001	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS002	2.000.000	80.000	14-4	2.000.000	1	10.500	CCF24	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
3	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-4	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
4	CC	79571527	RIVERA PINILLA OMAR	1	0			S																	230301	2.590.000	414.400	0	0	0	0	EPS008	2.590.000	103.600	14-4	2.590.000	1	13.600	CCF24	2.590.000	103.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS		CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E		83280574	$1.819.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	64.000	0		0		0	0	0	0	64.000	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	168.700	0		0		0	0	0	0	168.700	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	64.000	0		0		0	0	0	0	64.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	930.700	0	0	0	0	0	0		930.700	4
231001	Colfondos	800227940-6	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días	Valor Mora	Subtotal	No. Radicado	Valor Saldo a	Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
			Obligatoria	No. Autorización	Valor	Sistemas	Cotización	Mora	Cotización	Cotización	Saldo a Favor	Favor	Solidaridad		
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	296.700	0	0	296.700	5

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	296.700	296.700
Pensión	2	1.186.700	1.186.700
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	1	296.700	296.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.819.100	1.819.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830113886-5	ACONPIEXPRESS SAS	CALLE 116 No. 18-45	3746334	asistente.administrativo@aconpiexpress.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2024-12	E		83280574	$1.819.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007117150	CONTRERAS NIEBLES ANGIE DE LOS ANGELES	1	0			S																	231001	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS002	1.600.000	64.000	14-4	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
2	CC	1007812470	RINCON TRUJILLO WILSON DAVID	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-4	1.600.000	1	8.400	CCF24	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
3	CC	1033814735	CORREDOR LOPEZ SOLANGIE PAOLA	1	0			S	X																230301	126.667	20.300	0	0	0	0	EPS008	126.667	5.100	14-4	126.667	1	700	CCF24	126.667	5.100	0	0	0	0	0
4	CC	79571527	RIVERA PINILLA OMAR	1	0			S																	230301	2.590.000	414.400	0	0	0	0	EPS008	2.590.000	103.600	14-4	2.590.000	1	13.600	CCF24	2.590.000	103.600	0	0	0	0	0
5	CC	1000930076	GALINDO FRANCO CRISTIAN DAVID	1	0			S																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS008	1.500.000	60.000	14-4	1.500.000	1	7.900	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

618EB207701F42077A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **LUIS JAIME AGUDELO BARRERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79766700 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 143050-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 19 días del mes de Marzo de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.766.700**

AGUDELO BARRERA
APELLIDOS

LUIS JAIME
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-FEB-1976**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	O+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-JUN-1994 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00164465-M-0079766700-20090727 0013960757A 1 1160103473

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764095804366

(415)7707212489984(8020) 001876409580436 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901956992	2				

11. Razón social
UT ACONPI - NGEEK NO3

12. Dirección seccional
Impuestos de Bogotá

Cód. 32

24. Dirección
CL 116 # 18 - 45 OF 301

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Bogotá D.C.	Bogotá, D.C.

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2025-07-18 / 03:17:52 PM
Fecha Acuse de Recibo
Firmado

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia
990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres RIVERA PINILLA OMAR
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 79571527 1004. DV 6
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización UT ACONPI - NGEEK NO3

997. Fecha formalización 2025-07-18/15:17:52

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764095804366

(415)7707212489984(8020) 001876409580436 6

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
901956992	2				

11. Razón social
UT ACONPI - NGEEK NO3

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	UT ACONPI - NGEEK NO3 CL 116 # 18 - 45 OF 301	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	FE	1	100	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:02/12/2024

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 900697738	NGEEK SAS

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 16 A 79 05 OF 507 Teléfonos: 7685960

Dirección electrónica: administrativa@ngeek.co Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 6201 - Actividades de desarrollo de sistemas informáticos (planificación, análisis, diseño, programación, pruebas)

Actividad 2: 6209 - Otras actividades de tecnologías de información y actividades de servicios informáticos

Actividad 3: 70202 - Actividades de gestión en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 4: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
01/11/2024	C.C.	60352560	ALBA NORALDY PARADA GOMEZ	CONTADOR
19/04/2023	C.C.	79766700	LUIS JAIME AGUDELO BARRERA	REVISOR FISCAL PRINCIPAL
28/02/2020	C.C.	80734347	JUAN GABRIEL CALLEJAS PERILLA	REPRESENTANTE LEGAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:25/07/2025

CONTRIBUYENTE	N.I.T. 830113886	ACONPIEXPRESS S.A.S.

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 116 18 45 OF 301 Teléfonos: 7026103

Dirección electrónica: asistente. Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA JURIDICA Régimen tributario: NO REGISTRA Fecha desde: NO

Matrícula Mercantil:NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 4651 - Comercio al por mayor de computadores, equipo periférico y programas de informática

Actividad 2: 4652 - Comercio al por mayor de equipo, partes y piezas electrónicos y de telecomunicaciones

Actividad 3: 9511 - Mantenimiento y reparación de computadores y de equipo periférico

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Fecha Inicio	Tipo	Documento	NOMBRE	Tipo Representación
01/03/2018	C.C.	79571527	OMAR RIVERA PINILLA	REPRESENTANTE LEGAL
01/09/2018	C.C.	79879303	JAVIER GIOVANNY CONTRERAS ROJAS	REVISOR FISCAL PRINCIPAL

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156691261

(415)7707212489984(8020) 000014115669126 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 9 7 7 3 8	2	Impuestos de Bogotá	3 2

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
NGEEK SAS

36. Nombre comercial

37. Sigla
NGEEK SAS

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 16 A 79 05 OF 607

42. Correo electrónico administrativa@ngeek.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 6 8 5 9 6 0	3 1 8 6 1 1 3 9 8 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 2 0	2 0 1 4 0 2 0 3	6 2 0 1	2 0 1 4 0 2 0 3	6 2 0 9	4 7 4 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 9 1 0 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5 5 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
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
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales
59 - Autorretención especial renta

Usuarios aduaneros

54. Código 2 3

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CALLEJAS PERILLA JUAN GABRIEL

985. Cargo Representante legal Certificado

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 13-05-2025 04:02:04PM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156691261

(415)7707212489984(8020) 000014115669126 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 6 9 7 7 3 8	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o 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

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

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156691261

(415)7707212489984(8020) 000014115669126 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 6 9 7 7 3 8	2	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 0 7 3 4 3 4 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CALLEJAS	PERILLA	JUAN	GABRIEL

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 1 0 9 0 3

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 0 7 6 9 6 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DUQUE	ARISTIZABAL	JHONY	ALEXANDER

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156691261

(415)7707212489984(8020) 000014115669126 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900697738	2	Impuestos de Bogotá	3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	79766700		143050T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
AGUDELO	BARRERA	LUIS	JAIME

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
900747331	4	AGUDELO BARRERA AUDITORES SAS

135. Fecha de nombramiento
2023 04 19

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	60352560		4672T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
PARADA	GOMEZ	ALBA	NORALDY

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada
830102115	8	A&P CONSULTORES S.A.S

159. Fecha de nombramiento
2024 11 01

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá 3 2	

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

1

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

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

119. Razón social: ACONPIEXPRESS S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	6 2	2 0 2 5 0 5 2 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 6 9 7 7 3 8	2	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: NGEEK SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	3 8	2 0 2 5 0 5 2 8	

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Representación

1

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

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 5 7 1 5 2 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
RIVERA	PINILLA	OMAR	

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 0 5 2 8

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	8 0 7 3 4 3 4 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CALLEJAS	PERILLA	JUAN	GABRIEL

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 2 5 0 5 2 8
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá (3 2)	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
UT ACONPI - NGEEK No3

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 116 # 18 - 45 OF 301

42. Correo electrónico omar.rivera@aconpiexpress.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 3 7 4 6 3 3 4	3 1 0 8 7 4 2 0 3 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 7 4 1	2 0 2 5 0 6 1 8	4 6 5 1	2 0 2 5 0 6 1 8					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 7 14 48 52 55

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá	3 2

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
UT ACONPI - NGEEK No3

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CL 116 # 18 - 45 OF 301

42. Correo electrónico omar.rivera@aconpiexpress.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 3 7 4 6 3 3 4	3 1 0 8 7 4 2 0 3 2

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
4 7 4 1	2 0 2 5 0 6 1 8	4 6 5 1	2 0 2 5 0 6 1 8			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros																				Exportadores				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

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

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá (3 2)	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	2 0 2 5 0 5 2 8
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
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

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 Hoja 3

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1	98. Representación: REPRS LEGAL PRIN 1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 5 0 5 2 8				
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadaní 1 3	101. Número de identificación: 7 9 5 7 1 5 2 7			102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: RIVERA	105. Segundo apellido: PINILLA	106. Primer nombre: OMAR	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
2	98. Representación: REPRS LEGAL SUPL 1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación: 2 0 2 5 0 5 2 8				
	100. Tipo de documento: Cédula de Ciudadan 1 3	101. Número de identificación: 8 0 7 3 4 3 4 7			102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido: CALLEJAS	105. Segundo apellido: PERILLA	106. Primer nombre: JUAN	107. Otros nombres: GABRIEL		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
3	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación				
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación			102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
4	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación				
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación			102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
5	98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación				
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación			102. DV	103. Número de tarjeta profesional
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

DIAN

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141192162996

(415)7707212489984(8020) 000014119216299 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 1 9 5 6 9 9 2	2	Impuestos de Bogotá	3 2	

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

1

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

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

119. Razón social: ACONPIEXPRESS S.A.S

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	6 2	2 0 2 5 0 5 2 8	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 0 6 9 7 7 3 8	2	COLOMBIA 1 6 9

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

119. Razón social: NGEEK SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	3 8	2 0 2 5 0 5 2 8	

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **6013811700 Ext: 1147**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Dirección:	CARRERA 8 # 6C - 38 - Bogotá, D.C. - Colombia
Teléfono:	6013811700 Ext: 1147
Nit:	8999990902

DATOS DEL CLIENTE	
CC o NIT:	901956992
Teléfono de Contacto Celular:	3186113985
Nombre y Apellido:	UT ACONPI - NGEEK No3
Correo Electrónico:	administrativa@ngeek.co
IP:	186.102.81.117

FORMA DE PAGO	
DATOS DEL PAGO	
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	28/07/2025
Ticket ID:	1547
Transacción/CUS:	1658855585
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Impuesto timbre contrato 04-7-10045-2025
Ciclo Transacción:	5

FORMA DE PAGO	
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	1029
Total:	1323487
Total Iva:	0
No. Pago:	1547

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 4200374449

CONTRATO: 4600252195

PROVEEDOR DE SERVICIOS	UT ACONPI - NGEEK No3	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	18.07.2025
CONTRATO No.	04-7-10045		
UNIDAD RECEPTORA	7043 DIPOL DIR.PCIA. INTELIG.		

CONCEPTO

Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 4200374449, contrato interno 4600252195 de fecha 25.07.2025 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	4200374449	00010	1002271789	MTO BALANCEADORES SIP				220493.000,00
							VALOR TOTAL SERVICIOS	COP 220493.000,00

OBSERVACIONES

FIRMAS



SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHanino ANGELA LILIANA NINO MANOSALVA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 16-01-01-L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL
Fecha y Hora Sistema: 2025-07-31-9:16 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	268915925	Fecha Registro:	2025-07-29	Unidad / Subunidad ejecutora:	16-01-01-L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	43425	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2025-07-31	Código de Referencia:	04500052700268915925	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00		
Valor Bruto:	220.493.000,00	Valor Deducciones:	28.219.399,00	Valor Neto:	192.273.601,00	Saldo x Pagar:	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	220.493.000,00	Valor Deducciones	28.219.399,00	Valor Neto	192.273.601,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	

REINTEGROS

Números				No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	901956992	Razón Social:	UT ACONPI - NGEEK No3	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	20200004454	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	Número:	FE-1	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2025-07-18

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
L3 DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL / A-02-02-02-008-007 SERVICIOS DE MANTENIMIENTO, REPARACIÓN E INSTALACIÓN (EXCEPTO SERVICIOS DE CONSTRUCCIÓN)												
	Nación	10	CSF	220.493.000,00	0,00	220.493.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-02-01-03	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - SERVICIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	5.280.715,00	5.280.715,00	
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	1,380 %	2.556.978,00	2.556.978,00	
2-01-04-01-03-01	RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	11,000 %	20.381.706,00	20.381.706,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
L3 - DIRECCION DE INTELIGENCIA POLICIAL	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-07-31	220.493.000,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

notificación pago factura No. 1

DIPOL ARAFI-TESOR
Para OMAR.RIVERA@ACONPIEXPRESS.COM.CO; GRIAN@DIPOL.GOV.CO

Responder | Responder a todos | Reenviar | ...

jueves 14/08/2025 18:19

195. PAGOS UT ACONPI - NGEEK No3 OK.pdf
116 KB

REP_EPG038_CertificadoIngresosRetenciones UT ACONPI - NGEEK No. 3.pdf
255 KB

Cordial saludo

Mensaje de Datos No. 266 ARLOF - GRUFI

Destinatarios:

SEÑORES:

1. UT ACONPI - NGEEK No3
2. CONTRATO 04-7-10045-2025

Asunto: notificación pago factura No. 1

Teniendo en cuenta el Decreto 2674 del 21 de diciembre de 2012, **artículo 16. Pago a beneficiario final,** por medio del cual establece que las entidades y órganos ejecutores del SIIF Nación (Sistema Integrado de Información Financiera del Ministerio de Hacienda y Crédito Público) deberán efectuar el pago de las obligaciones a los beneficiarios finales directamente a través de dicho aplicativo con abono a una cuenta bancaria, previamente registrada y validada en el mismo; me permito comunicar que esta Tesorería efectuó el pago de las obligaciones contraídas con su empresa, tal y como se puede evidenciar en la orden de pago anexa al presente correo.

Es de anotar, que la orden de pago fue exportada directamente del aplicativo y discrimina los descuentos por impuestos que fueron afectados en la obligación (concepto y valor), en cumplimiento al Decreto 019 de 2012 "**ARTÍCULO 28. COMPROBANTES DE DESCUENTOS Y RETENCIONES:** Las entidades públicas y las privadas que cumplan funciones administrativas o presten servicios públicos que paguen o abonen en cuenta a favor de cualquier persona una obligación a su cargo deberán certificar los descuentos o las retenciones que le hayan sido practicados al beneficiario con indicación precisa de la norma legal con que se haya procedido. Para tal efecto, podrán enviar la certificación a la dirección electrónica que haya registrado el beneficiario e impuestos.

POLICIA NACIONAL DE COLOMBIA
DIPOL DIR.PCIA. INTELIG.
NIT: 830000097-5

COMPROBANTE DE EGRESO

DOCUMENTO EGRESO
No. 1500000692

ACREEDOR
UT ACONPI - NGEEK No3
Nit/CC : 901956992
Telefax :
Telefono :
Dirección : AVENIDA BOYACA 142A-55
Valor total : 0,00

RECEPTOR PAGO ALTERNATIVO
UT ACONPI - NGEEK No3
Nit/CC : 901956992
Telefax :
Telefono :
Dirección : AVENIDA BOYACA 142A-55

FECHA DE PAGO: 31.07.2025
CIUDAD: BOGOTA
CONCEPTO DE GASTO: Fdos. Rec. Gtos.Gen.
PAGO POR CHEQUE:
ID. CUENTA:
CUENTA BANCARIA:
INSTITUCION FINANCIERA:

RESUMEN IMPUESTOS Y RETENCIONES

Obligac.	Fact.	Doc.SAP	Vlr.Facturado	IVA	ReteIVA	Vlr.RetFte	ReteICA	Otras Reten.	Vlr. A Pagar
SOPORTE Y	FE-1	5100000203	220.493.000,00	0,00	5.280.715,00	20.381.706,00	2.556.978,00	0,00	192.273.601,00
	TOTALES		0,00	0,00	5.280.715,00	20.381.706,00	2.556.978,00	0,00	192.273.601,00

RESUMEN CONTABLE

Pos.	Clv.	Cuenta.	Tex. Cuenta Contable	Nit.	C.costo	Valores Debe	Haber
001	50	4705080020	Fdos. Rec. Gtos.Gen.			0,00	192.273.601,00
002	25	2490550010	Servicios	901956992		192.273.601,00	0,00
					TOTALES	192.273.601,00	192.273.601,00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS UN PESOS M/CTE

DESCRIPCION :PAGO OBLIGACION 43425 UT ACONPI - NGEEK No3

IT. ANGELA LILIANA NIÑO MANOSA
Tesorero / Pagador

Beneficiario