Usuario Pago:
YZULUAGA
1027

# EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S
## NIT 900984614-9
# COMPROBANTE DE EGRESO NÚMERO : 2025-01398

**Fecha de Pago:** 21-05-2025 **Estado:** PAGADO

**PAGADO A:** EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S ,Id: 900984614

**DESCRIPCIÓN:** PARA AMPARAR EL PAGO DEL ALQUILER DE ESPACIO PARA ACOPIO DE INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

**Otros:** PARA AMPARAR EL PAGO DE LA FACTURA 2241- ARRENDAMIENTO ESPACIO

**Tipo Pago**
PGNOR

Doc. Ref. : FACTURA 2241 ARRENDAMIENTO ESPACIO FIGURAS

**Vlr Bruto:** 9,300,000.00 **Vlr Deducc.:** 1,160,546.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 8,139,454.00

### DETALLE DE LOS BANCOS

| Banco | Nro. Cuenta | Nro. Cheque | Beneficiario | Valor |
|---|---|---|---|---|
| 23 BANCO DE OCCIDENTE | 471805366 | TR | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIEI | $8,139,454.00 |
| | | | **Total:** | **$8,139,454.00** |

### DETALLE DE LAS DEDUCCIONES

| Descripción | | Vlr. Base | Valor | Descripción | | Vlr. Base | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RETEIVA 15% SERVICIOS | 15 | $1,484,874 | $222,731 | RETENCION ARRENDAMIENTO BIENES INI | 3.5 | $7,815,126 | $273,529 |
| ESTAMPILLA PRO UDEA 0.8% RIONEGRO | 0.8 | $7,815,126 | $62,521 | ESTAMPILLA PRO POLITECNICO 0.4% RIO | 0.4 | $7,815,126 | $31,261 |
| ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3% RIO | 3 | $7,815,126 | $234,454 | ESTAMPILLAS PRO CULTURA 1 % RIONEG | 1 | $7,815,126 | $78,151 |
| RETEICA 0.8% RIONEGRO | 0.8 | $7,815,126 | $62,521 | TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN 2.5% | 2.5 | $7,815,126 | $195,378 |
| **TOTAL Deducibles:** | | | **$1,160,546.00** | **TOTAL no Deducibles:** | | | **$0.00** |

LUISA FERNANDA GARCIA VALENCIA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

YADIRA ZULUAGA SAENZ
TESORERA

Usuario Ordenó
DBOTERO

# EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S

## NIT 900984614-9

## ORDEN DE PAGO NÚMERO : 2025-1027

**Fecha/Estado**
28/04/2025 **ORDENAI**

**Comprobante:** 03 : CAUSACION ORDENES DE PAGO

**TIPO PAGO:** Otros Pagos **CONTRATO:** FV 2241

**PAGADO A:** EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S ,Id: 900984614

**DESCRIPCIÓN:** PARA AMPARAR EL PAGO DEL ALQUILER DE ESPACIO PARA ACOPIO DE INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

Doc. Ref. : FACTURA 2241 ARRENDAMIENTO ESPACIO FIGURAS

**Vlr Bruto:** 9,300,000.00 **Vlr Deducc.:** 1,160,546.00 **Vlr Amortiz.:** 0.00 **Valor Neto:** 8,139,454.00

**REGISTRO PRESUPUESTAL**

| #Reserva CDP | # CRP | Fondo | Depen. | Código | Descripción | Vlr. x Código |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 656 | 769 | 3 | 2 | 2.3.5.02.09.01.003.03 | Administración, Operación y Mantenimiento del Alumbrado Público | $9,300,000.00 |

**TOTAL:** **$9,300,000.00**

**DETALLE DE LAS DEDUCCIONES**

| Descripción | | Vlr. Base | Valor | Descripción | | Vlr. Base | Valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RETEIVA 15% SERVICIOS | 15 | $1,484,874 | $222,731 | RETENCION ARRENDAMIENTO BIENES INI | 3.5 | $7,815,126 | $273,529 |
| ESTAMPILLA PRO UDEA 0.8% RIONEGRO | 0.8 | $7,815,126 | $62,521 | ESTAMPILLA PRO POLITECNICO 0.4% RIO | 0.4 | $7,815,126 | $31,261 |
| ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 3% RIO | 3 | $7,815,126 | $234,454 | ESTAMPILLAS PRO CULTURA 1 % RIONEG | 1 | $7,815,126 | $78,151 |
| RETEICA 0.8% RIONEGRO | 0.8 | $7,815,126 | $62,521 | TASA PRO DEPORTE Y RECREACIÓN 2.5% | 2.5 | $7,815,126 | $195,378 |

**TOTAL Deducibles:** **$1,160,546.00** **TOTAL no Deducibles:** **$0.00**

Luisa Garcia V.

LUISA FERNANDA GARCIA VALENCIA
SUBGERENTE ADMIN. Y FINANCIERA

Anlly Paola A.

ANLLY PAOLA AGUDELO SANCHEZ
PROFESIONAL CONTABLE

Daniel Botero J.

DANIEL BOTERO JARAMILLO
APOYO A LA GESTION ADMIN. Y FINANCIERA

"ESO - RIONEGRO SAS"

| FECHA DE ELABORACIÓN | 22/04/2025 |
|---|---|

| INFORME No: | N°1 | PARCIAL | x | FINAL | |
|---|---|---|---|---|---|
| PERIODO DE SEGUIMIENTO | Desde: | 1 de abril 2025 | Hasta: | 30 de abril 2025 | |

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROCESO CONTRACTUAL

| | |
|---|---|
| **CONTRATO N°** | Resolución de gerencia No. 022 del 09 de enero 2025 |
| **FECHA DE SUSCRIPCIÓN:** | N/A |
| **FECHA ACTA DE INICIO:** | N/A |
| **OBJETO:** Alquiler de espacio para acopio de infraestructuras e insumos. Área 200 m² | |

| | | |
|---|---|---|
| **CONTRATISTA /** | **NOMBRE:** | CLAUDIA MARIA ANGARITA GÓMEZ, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 42.881.990, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal de la EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S.- ESO RIONEGRO S.A.S. |
| | **NIT** | 900.984.614-9 |
| **VALOR** [$]: | Nueve millones trecientos mil $9.300.000 | |
| **PLAZO:** | Del 1 de abril al 30 de 2025 | |

## 2. ACCIONES DE SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DE LAS PARTES

### ALCANCE DEL OBJETO:

La Empresa de Seguridad del Oriente S.A.S. se encuentra en la capacidad de alquilar un área para acopiar la infraestructura empleada o requerida en el desarrollo de sus líneas de negocio.

Teniendo en cuenta la naturaleza jurídica de la ESO Rionegro S.A.S, esta se encuentra en competencia con el sector privado nacional o internacional que desarrolla actividades similares, por lo cual, se hace necesario complementar, las tarifas de los bienes y servicios ya establecidos y comercializados por la empresa. manteniendo la infraestructura a cargo en óptimas condiciones de funcionamiento.

El detalle del área a arrendar es:

| Ítem No. | Descripción |
|---|---|
| 1 | Alquiler de espacio para acopio de infraestructuras e insumos. Área 200 m² |

Los costos para cobrar por la prestación de estos servicios se detallan a continuación:

| SERVICIOS DE ALQUILER DE ESPACIO | VALOR MENSUAL SIN IVA | IVA | VALOR MENSUAL |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| Alquiler de espacio para acopio de infraestructuras e insumos. Área 200m² | $7.815.126 | $1.484.874 | $9.300.000 |
| **TOTAL, DE SERVICIOS** | $7.815.126 | $1.484.874 | $9.300.000 |

En este informe se hace el cobro de los servicios prestados durante el mes de enero y febrero 2025, lo que equivale a diez y nueve millones trecientos mil pesos

2.1. SEGUIMIENTO TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO

| 2.1.4. VISITAS REALIZADAS | | |
|---|---|---|
| **FECHA** | **TIPO DE VISITA** | **MUNICIPIO** |
| Ver Anexo1: Registro fotográfico | | |

| 2.1.5. SEGUIMIENTO A COMPONENTES DE SUPERVISIÓN | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **COMPONENTE** | **C** | **CP** | **NC** | **OBSERVACIONES** |
| Técnico | 100% | % | % | |
| Administrativo/Financiero | 100% | % | % | |
| *Jurídico* | *100%* | % | % | |
| **TOTALES** | 100% | **%** | **%** | |

2.2. SEGUIMIENTO FINANCIERO DEL CONTRATO / CONVENIO

| **2.2.1. RESUMEN DE EJECUCIÓN Y RENDIMIENTOS FINANCIEROS** | | | |
|---|---|---|---|
| ENTIDAD | E.S.O. | ALUMBRADO PÚBLICO | TOTAL |
| a. Recursos iniciales comprometidos | $ 0 | $9.300.000 | $9.300.000 |
| b. Adiciones | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| **c. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS (A+B)** | $ 0 | $9.300.000 | $9.300.000 |
| d. Anticipos | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| e. Recursos pagados / desembolsados | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| **f. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS (D+E)** | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| g. Recursos ejecutados | $ 0 | $9.300.000 | $9.300.000 |
| h. Recursos no ejecutados **(C-F-G)** | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| i. Rendimientos financieros | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| **2.2.2. REVISIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES** | | |
|---|---|---|
| **PERÍODO DE VERIFICACIÓN** | Seguridad social del mes de marzo | |
| **CONCEPTO** | **ESTADO** | **OBSERVACIONES** |
| Salud | Cumple | Planilla No.7965224224 |
| Pensiones | Cumple | Planilla No.7965224224 |

| | | |
|---|---|---|
| Riesgos Laborales | Cumple | Planilla No.7965224224 |
| Parafiscales | Cumple | Planilla No.7965224224 |

## 3. ACCIONES PARA LA REALIZACIÓN DE PAGOS O DESEMBOLSOS

| 3.1. DESCUENTOS | | |
|---|---|---|
| **PERIODO DE VERIFICACIÓN** | | |
| **CONCEPTO** | **VALOR** | **OBSERVACIONES** |
| | | |
| **TOTALES** | **N/A** | |

3.2. CUADRO DE APOYO A PAGOS / DESEMBOLSOS

| CONCEPTO | FECHA | VALOR CONTRATO | VALOR PAGO | DESCUENTOS | VALOR NETO A PAGAR | SALDO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Inicial** | 22/04/2025 | $9.300.000 | | | | $9.300.000 |
| **Adiciones** | | | | | | $ 0 |
| **Pago Uno** | | | $9.300.000 | | | $0 |
| **TOTALES** | | $9.300.000 | $9.300.000 | | | $9.300.000 |

## 4. ACCIONES DE APOYO JURÍDICO A LA SUPERVISIÓN

| 4.1. PROYECCIÓN Y SEGUIMIENTO DE SOLICITUDES JURÍDICAS | | |
|---|---|---|
| **CONCEPTO** | **FECHA** | **OBSERVACIONES Y SEGUIMIENTO** |
| N/A | N/A | N/A |
| **4.2. SEGUIMIENTO A RIESGOS CONTRACTUALES** | | |
| **RIESGO** | **OBSERVACIONES Y SEGUIMIENTO** | |
| N/A | N/A | |

## 5. ANEXOS Y OBSERVACIONES ADICIONALES

Anexo 1. Registro fotográfico
Anexo 2. Planilla No.7965224224
Anexo 3. Factura de venta No 2241

Para constancia, se firma el presente informe

Inderman Velasquez

INDERMAN DE JESUS VELASQUEZ VARGAS

SUPERVISOR

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE ABRIL







Cra. 46 # 30 - 425
Vereda el Rosal
Rionegro, Antioquia
57 (4) 520 40 60 ext. 1900
NIT 900.984.614-9




Empresa de Seguridad del Oriente S.A.S.
www.eso.gov.co
Cra. 46 # 30 - 425
Vereda el Rosal
Rionegro, Antioquia
57 (4) 520 40 60 ext. 1900
NIT 900.984.614-9




Empresa de Seguridad del Oriente S.A.S.
www.eso.gov.co
Cra. 46 # 30 - 425
Vereda el Rosal
Rionegro, Antioquia
57 (4) 520 40 60 ext. 1900
NIT 900.984.614-9




Empresa de Seguridad del Oriente S.A.S.
www.eso.gov.co
Cra. 46 # 30 - 425
Vereda el Rosal
Rionegro, Antioquia
57 (4) 520 40 60 ext. 1900
NIT 900.984.614-9

EMPRESA DE SEGURIDAD
DEL
ORIENTE S.A.S

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## 2241

**NIT: 900984614-9**

DIAN 18764071412123 del 2024-05-27 al 2026-05-27. Rango autorizado de 2001 a 4000 documento electrónico

**CUFE:** be282a2eb53c76e00008f95db8d511af6eeb2c3f3e0e8a3362b9aef102e1fec5bfd158503b19844464c6e60b08695eb3

Fecha de certificación: 2025-04-22 08:43:03

| | | | |
|---|---|---|---|
| **CLIENTE:** | DEL ORIENTE S.A.S EMPRESA DE SEGURIDAD | **FECHA FACTURACIÓN:** | **2025-04-22 08:43:02** |
| **NIT O CEDULA:** | 900984614 | **FECHA VENCIMIENTO:** | **2025-04-30** |
| **PAIS:** | Colombia | **FORMA DE PAGO:** | **CREDITO** |
| **CIUDAD:** | RIONEGRO | **MEDIO DE PAGO:** | **TRANSFERENCIA_CREDITO** |
| **DIRECCIÓN:** | CRA 46 # 30 425 VEREDA EL ROSAL RIONEGRO | **OPI:** | **OPC:** |
| **TELEFONOS:** | 5204188 RION - ANTI - COLO | **VENDEDOR:** | |

| NRO | CODIGO | DESCRIPCION | U.M. | CANTIDAD | IVA | V/R UNITARIO | V/R TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 420 | ALQUILER DE ESPACIO AOM - COBRO CORRESPONDIENTE AL ALQUILER DE ESPACIO PARA ACOPIO DE INFRAESTRUCTURAS E INSUMOS DE ALUMBRADO PUBLICO DURANTE EL PERIODO DEL 01 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL. CONSIGNAR EN LA CUENTA 471810739 BANCO DE OCCIDENTE. | UNIDAD | 1 | 19.00 | $ 7.815.126 | $ 7.815.126 |

CONSIGNAR EN LA CUENTA 471810739 BANCO DE OCCIDENTE.

| ELABORADO POR | FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE |
|---|---|
| | |

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | $ 7.815.126 |
| **DESCUENTO** | $ 0 |
| **RETENCION** | $ 0 |
| **IVA** | $ 1.484.874 |
| **RETEIVA** | $ 0 |
| **CONSUMO** | $ 0 |
| **TOTAL A PAGAR** | $ 9.300.000 |

# EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S



Estado
VIGENTE

**Fecha de Impresión:** 22-Apr-2025
**Fecha Disponibilidad:** 22-Apr-2025

## Certificado de Disponibilidad Nro: 656

**Fecha de Vencimiento:** 31/12/2025

CERTIFICAN

Que en el presupuesto de Ingresos y Gastos de la vigencia fiscal 2025 existe disponibilidad presupuestal a la fecha según el siguiente detalle:

| Código | Fondo | Nombre | Vlr Reservado | Nuevo Vlr. |
|---|---|---|---|---|
| 2.2.3.5.02.09.01.003.03 | 3 | Administración, Operación y Mantenimiento del Alumbrado Público | $9,300,000.00 | $245,383,637.83 |
| ALUMBRADO PUBLICO | | **Total:** | **$9,300,000.00** | |

Que se Reserva la suma de : Nueve Millones TrescientosMil Pesos.. ($9,300,000.00)

**Objeto del Gasto:**

PARA AMPARAR EL PAGO DEL ALQUILER DE ESPACIO PARA ACOPIO DE INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

Luisa Garcia V.

LUISA FERNANDA GARCIA VALENCIA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

NINGUNO *** ***

NINGUNO *** ***

"ESO - RIONEGRO SAS"

VIGENTE

LZAPATA

# EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S
## Nit: 900984614-9

# COMPROMISO NÚMERO : 769

**Fecha de Impresión:** 22-Apr-2025 **Fecha del Compromiso:** 22/04/2025 11:40:59

| Contrato | Proveedor/Contratista | | Valor |
|---|---|---|---|
| FV 2241 | 900984614 | DEL ORIENTE S.A.S EMPRESA DE SEGURIDAD | **9,300,000.00** |

**Tipo Compromiso:** COMPROMISO GENERAL

**DESCRIPCIÓN:** PARA AMPARAR EL PAGO DEL ALQUILER DE ESPACIO PARA ACOPIO DE INFRAESTRUCTURA E INSUMOS

LZAPATA

## FORMA DE PAGO

| Cuota | Fecha | Valor a Pagar | Valor Pagado |
|---|---|---|---|
| 1 | 22/04/2025 11:40:59 | 9,300,000.00 | 0.00 |

## CODIGOS PRESUPUESTALES

| C.D.P | Fondo | Código | Descripción | Vlr Reservado |
|---|---|---|---|---|
| 656 | 3 | **2.2.3.5.02.09.01.003.03** | Administración, Operación y Mantenimiento del Alumbrado Público | 9,300,000.00 |
| | | | **Total:** | **9,300,000.00** |

Luisa Garcia V.

LUISA FERNANDA GARCIA VALENCIA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

NINGUNO *** ***

NINGUNO *** ***

"ESO - RIONEGRO SAS"

REG
ALINEANDO OBJETIVOS

# CERTIFICACIÓN COMO REVISOR FISCAL DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Como revisor fiscal de la **EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S - ESO SAS Y PARA UTILIZAR TAMBIÉN LA DENOMINACIÓN ESO** con **NIT 900.984.614 – 9, he** efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la corporación por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensión, ARL y las cajas de compensación familiar, ICBF, SENA durante el periodo de los últimos (6) meses así:

- Desde el 1 de octubre de 2024 hasta el 31 de Marzo 2025, (6 meses).

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la entidad como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos de revisión fueron los siguientes:

a) Los aportes a seguridad social y parafiscales en la vigencia anterior con corte del listado y soportes pagados desde el mes de octubre 2024 hasta marzo de 2025, se adjuntan los documentos de pago de seguridad social y los pagos se relacionan así:

| SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES VIGENCIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PERIODO** | **PENSION** | **SALUD** | **ARL** | **APORTES PARAFISCALES** | **FECHA DE PAGO** |
| OCTUBRE 2024 | $ 40.756.900 | $ 11.220.400 | $ 6.141.300 | $ 10.537.700 | 5/11/24 |
| NOVIEMBRE 2024 | $ 42.026.300 | $ 11.543.400 | $ 6.540.400 | $ 10.671.900 | 3/12/24 |
| DICIEMBRE 2024 | $ 41.128.700 | $ 11.330.100 | $ 6.464.800 | $ 10.663.400 | 26/12/24 |
| ENERO 2025 | $ 63.657.100 | $ 17.320.800 | $ 7.883.100 | $ 17.339.100 | 3/02/25 |
| FEBRERO 2025 | $ 59.159.100 | $ 18.427.500 | $ 7.853.900 | $ 16.893.300 | 3/03/25 |
| MARZO 2025 | $ 59.704.100 | $ 16.060.200 | $ 7.051.300 | $ 15.149.500 | 1/04/25 |

b) Con base a los literales y los procedimientos mencionados anteriormente, informo que la entidad durante los últimos 6 meses comprendidos entre el 1 de Octubre hasta al 31 de Marzo 2025, pago los aportes a sistema de salud, pensiones, ARL y cajas de compensación familiar, ICBF, SENA.

Este certificado e informe es para uso de la administración de la entidad **EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S - ESO SAS,** de los cobros a realizar por operaciones realizados con clientes del sector público y/o privado

Se expide certificación a los **04** días del mes de **abril** de 2025.

Cordialmente,

QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO

Firmado digitalmente por QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO
Fecha: 2025.04.04 17:46:18 -05'00'

**ALEJANDRO QUINTERO MONTOYA.**
Revisor Fiscal Designado
CC 15.443.136
TP 134379-T
Contacto. 604 5574052 - 3006290730
gerencia@regsas.com - alejoq26@hotmail.com







ESTA COPIA DE TARJETA PROFESIONAL SOLO ES VALIDA EL CERTIFICADO DE PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE MARZO 2025 - DE LA EMPRESA ESO S.A.S
EXPEDIDO EL 04 DE ABRIL DE 2025

QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO

Firmado digitalmente por QUINTERO MONTOYA ALEJANDRO
Fecha: 2025.04.04 17:46:41 -05'00'






UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

C94F8B47721BC811

**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 **ALEJANDRO QUINTERO MONTOYA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 15443136 de RIONEGRO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 134379-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 5 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

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - ESO1 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965224224** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/03/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1368159538 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 4 | $ 4.718.200 |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 3 | $ 5.347.700 |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | $ 2.755.300 |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 7 | $ 6.210.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 17 | **$ 19.031.600** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8001309074 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 249.600 |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 16 | $ 5.680.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 17 | **$ 5.929.800** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909008419 | CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 17 | $ 4.305.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 17 | **$ 4.305.600** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 17 | $ 1.179.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 17 | **$ 1.179.900** |
| **OTROS PARAFISCALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8999990341 | PASENA | PASENA-SENA | 1 | $ 303.700 |
| 8999992392 | PAICBF | PAICBF-ICBF | 1 | $ 455.500 |
| | | **SUBTOTAL:** | | **$ 759.200** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 004 - CMC |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965407523** | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | abril |
| | AÑO: | 2025 | | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1379266730 | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 15 | $ 6.421.500 |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 14 | $ 6.390.500 |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 3 | $ 1.147.000 |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 12 | $ 5.183.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 44 | **$ 19.142.200** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 2 | $ 201.900 |
| 9006043500 | EPS040 | EPS040 - SAVIA SALUD EPS | 1 | $ 111.300 |
| 9010379161 | MIN002 | MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION | 7 | $ 772.100 |
| 8001309074 | EPS002 | EPS002-SALUD TOTAL | 1 | $ 101.800 |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 6 | $ 637.600 |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 27 | $ 2.963.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 44 | **$ 4.788.400** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909008419 | CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 44 | $ 4.754.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 44 | **$ 4.754.100** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 44 | $ 1.393.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 44 | **$ 1.393.300** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 30.078.000** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 30.078.000** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 1 - PRUEBA |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965455641** | | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1379255026 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | $ 250.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 250.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 250.600** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 250.600** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | NIT | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 6 - GOBERNACION |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965465167** | | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1379245238 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 5 | $ 1.072.000 |
| 8600111536 | 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | $ 227.400 |
| 8909037905 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 227.400 |
| | | **SUBTOTAL:** | 7 | **$ 1.526.800** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 1.526.800** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 1.526.800** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 001 - ESO1 |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7962401184** | | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS | |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/04/01 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1379233119 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 1 | $ 62.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 62.000** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 62.000** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 62.000** |

Planilla Pagada

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 10 - PROYECTO AOM |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965193043** | | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2025/03/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1368139417 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 2 | $ 1.002.600 |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 6 | $ 2.416.000 |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 682.600 |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 4 | $ 1.581.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 13 | **$ 5.683.100** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002514406 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 2 | $ 278.700 |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 80.000 |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 10 | $ 1.062.200 |
| | | **SUBTOTAL:** | 13 | **$ 1.420.900** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909008419 | CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 13 | $ 1.420.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 13 | **$ 1.420.900** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 13 | $ 2.133.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 13 | **$ 2.133.100** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 10.658.000** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 10.658.000** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 003 - AOM |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965194503** | | TIPO DE PLANILLA: | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | marzo | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2025 | SALUD: | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/03/28 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1368125710 |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 3 | $ 1.677.900 |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 4 | $ 2.809.600 |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 397.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 4.885.400** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 9001562642 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 211.500 |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 7 | $ 992.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 1.203.600** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909008419 | CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 8 | $ 1.203.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 1.203.600** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 8 | $ 1.528.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 8 | **$ 1.528.300** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 8.820.900** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 8.820.900** |

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Occidente

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | | NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 900984614 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | EMPRESA DE SEGURIDAD DEL ORIENTE S.A.S |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | RIONEGRO | DEPARTAMENTO: | ANTIOQUIA |
| DIRECCIÓN: | FINANCIERA@ESO.GOV.CO | TELÉFONO: | 5204060 |
| TIPO APORTANTE: | 01-EMPLEADOR | CLASE APORTANTE: | A-MAS DE 200 COTIZANTES |
| TIPO EMPRESA: | MIXTA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades ejecutivas de la |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | SUCURSAL | SUCURSAL / DEPENDENCIA: | 12 - CONECTIVIDAD |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | SI |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7965193957** | TIPO DE PLANILLA: | | | E-EMPLEADOS |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: marzo | PERIODO COTIZACIÓN | | MES: | abril |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: 2025 | SALUD: | | AÑO: | 2025 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2025/03/28 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | | 1368179436 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002297390 | 230201 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 288.000 |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 713.600 |
| 8002279406 | 231001 | 231001-COLFONDOS | 1 | $ 320.900 |
| 8002248088 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 1.020.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 4 | **$ 2.342.500** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8000887022 | EPS010 | CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD | 4 | $ 570.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 4 | **$ 570.700** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909008419 | CCF04 | CCF04-CCF DE ANTIOQUIA | 4 | $ 570.700 |
| | | **SUBTOTAL:** | 4 | **$ 570.700** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8002261753 | 14-25 | 14-25-COLMENA | 4 | $ 319.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 4 | **$ 319.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 3.803.500** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 3.803.500** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 31.206.100** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 31.206.100** |

Planilla Pagada
ach SOI
Planilla Pagada

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS TOTAL | |
|---|---|
| **FECHA** | **22/04/2025** |
| **CONTRATO N°** | Resolución de Gerencia 022 del 09 de enero 2025 |
| **FECHA SUSCRIPCIÓN** | N/A |
| **OBJETO DEL CONTRATO** | Alquiler de espacio para acopio de infraestructuras e insumos. Área 200 $m^2$ |
| **FORMA DE PAGO** | Los cargos al presupuesto de Alumbrado Público se harán por medio de facturas mensuales, en las cuales se cobrarán los servicios prestados. |
| **CONTRATISTA** | Claudia Maria Angarita Gómez, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.881.900, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal de La Empresa De Seguridad Del Oriente S.A.S.-ESO RIONEGRO S.A.S. |
| **SUPERVISOR** | Inderman de Jesús Velasquez Vargas |
| **VALOR CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL** | Nueve millones trecientos $9.300.000 |
| **PLAZO DE ENTREGA** | N/A |
| **PLAZO DE DURACIÓN** | El plazo para ejecutar el objeto contractual será por los servicios prestados desde el 01 al 31 de marzo2025 |
| **FECHA DE INICIO** | 1 de enero 2025 |
| **CDP** | 656 del 22 de abril 2025 |
| **CRP** | 769 del 22 de abril 2025 |
| **DEPENDENCIA** | Alumbrado público |

En Rionegro, Antioquia, el día 25 de febrero, se reunieron el señor Inderman de Jesús Velasquez Vargas, en su calidad de Supervisor por parte de la Empresa De Seguridad Del Oriente S.A.S y la señora Claudia Maria Angarita Gómez, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 41.881.990, obrando en calidad de Gerente y Representante Legal de la Empresa De Seguridad Del Oriente S.A.S.-ESO Rionegro S.A.S., con NIT. 900.984.614-9; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial, de los bienes y/o servicios correspondientes(s) al objeto contractual.

Luego de adelantar la inspección a lo(s) bienes y/o servicios se estableció que éstos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió(eran) dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

| DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS | |
|---|---|
| **Ítem No.** | **Descripción** |
| 1 | Alquiler de espacio para acopio de infraestructuras e insumos. Área 200 $m^2$ |

Los costos para cobrar por la prestación de estos servicios se detallan a continuación:

| SERVICIOS DE ALQUILER DE ESPACIO | VALOR MENSUAL SIN IVA | IVA | VALOR MENSUAL |
|---|---|---|---|
| Alquiler de espacio para acopio de infraestructuras e insumos. Área 200 m² | $7.815.176 | $1.484.874 | $9.300.000 |
| **TOTAL, DE SERVICIOS** | $7.815.176 | $1.484.874 | $9.300.000 |

| SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **DETALLE DEL PAGO** | **VALOR** | **OBSERVACIONES** |
| VALOR INICIAL | $9.300.000 | |
| ADICIONES | $ 0 | |
| VALOR FINAL | $9.300.000 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | $ 0 | |
| *PRIMER PAGO* | *$9.300.000* | |
| **SALDO** | **$0** | |

**ANEXOS**

Anexo 1. Registro fotográfico
Anexo 2. Planilla No.795455641
Anexo 3. Factura de venta No 2241

**EN CONSTANCIA, FIRMA**

INDERMAN DE JESUS VELASQUEZ VARGAS
SUPERVISOR