SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHggalindo	GLORIA MARIA GALINDO
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-26-9:33 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	509962825	**Fecha Registro:**	2025-12-17	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-02-000 COMANDO GENERAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	419925	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-12-19	**Código de Referencia:**		04500058200509962825	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**		0,00
Valor Bruto:	218.944.769,93	**Valor Deducciones:**		27.075.556,00	**Valor Neto:**	191.869.213,93	**Saldo x Pagar:**		0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**218.944.769,93**	Valor Deducciones	27.075.556,00	Valor Neto	**191.869.213,93**	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:	901981930	**Razón Social:**	CONSORCIO INTEGRAL 247	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	903065936	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	CTO 252-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:** 2025-12-17

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
000DCCAE DEPARTAMENTO CONTROL COMERCIO DE ARMAS MUNICIONES Y EXPLOSIVOS / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTIFICOS Y TECNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURIDICOS Y DE CONTABILIDAD)												
	Nación	16	SSF	218.944.769,93	0,00	218.944.769,93				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 %	5.243.635,00	5.243.635,00	
2-01-04-01-03-01	RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	11,000 %	20.238.592,00	20.238.592,00	
2-01-05-01-01-03-02	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS CONSULTORÍA PROFESIONAL SERVICIOS PRESTADOS POR	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,866 %	1.593.329,00	1.593.329,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4-2 - ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-16	218.944.769,93	05 NINGUNO	Pagada

Gloria María Galindo
Profesional de Defensa
Tesorera CGFM

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

15/5217

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHjpamo JUAN CARLOS PAMO DIAZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-02-000 COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 16/12/2025 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	419925	**Fecha Registro:**	2025-12-16	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		15-01-02-000 COMANDO GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de DIP:**		**Nro. Compromiso:**	161725
Valor Inicial:	218.944.769,93	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	218.944.769,93	**Saldo x Ordenar:**	218.944.769,93
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:	27.075.556,00	**Valor Neto:**	191.869.213,93			**Valor IVA:**	34.957.568,31	**Nro. Cdp:**	35225
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	925676

TERCERO

Identificacion:	901981930	**Razon Social:**	CONSORCIO INTEGRAL 247	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	903065936	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	414825	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FACTURA FVE3 CONT. 252-25	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-12-16

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
000DCCAE DEPARTAMENTO CONTROL COMERCIO DE ARMAS	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS	Nación	16	SSF	05-NINGUNO					
						Total:	218.944.769,93	0,00	218.944.769,93	218.944.769,93

Pagar a Consorcio Integral

Objeto:	

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4-2 ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-16	Generada	218.944.769,93

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	34.957.568,31	15,000 %	5.243.635,00	5.243.635,00
2-01-04-01-03-01 RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	183.987.201,00	11,000 %	20.238.592,00	20.238.592,00
2-01-05-01-01-03-02 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS CONSULTORÍA PROFESIONAL SERVICIOS PRESTADOS POR CONTRATISTAS DE CONSTRUCCIÓN, CONSTRUCTORES Y	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	183.987.201,00	0,866 %	1.593.329,00	1.593.329,00

COMANDO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

509962825
17-DIC
3105851648

CLAUDIA LUCIA ROS OSPINA
CONTADORA PUBLICA
TP. 238367-T

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHfburbano	FRANCISCO JAVIER BURBANO ROMO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-02-000	COMANDO GENERAL
Fecha y Hora Sistema:	2025-12-11-10:05 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 35225 de fecha 2025-03-31. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	161725	**Fecha Registro:**	2025-09-05	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		15-01-02-000 COMANDO GENERAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	862.510.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	862.510.000,00	**Saldo x Obligar:**	733.217.006,53

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	901981930	**Razón Social:**	CONSORCIO INTEGRAL 247	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	903065936	**Banco:**	BANCO COMERCIAL AV VILLAS S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	80177974	**Nombre:**	GEOVANNY ANDRES SUAREZ PENAGOS	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	252-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2025-09-05

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
000DCCAE DEPARTAMENTO CONTROL COMERCIO DE	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y	Nación	16	SSF		862.510.000,00	0,00		
					Total:	862.510.000,00	0,00	862.510.000,00	733.217.006,53

Objeto:	SERVICIO DE CONSULTORÍA INTEGRAL A TRAVÉS DE UNA EMPRESA, YA SEA COMO PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL CON MATRÍCULA MERCANTIL, QUE DESARROLLE LAS AUDITORÍAS DE VIGILANCIA,

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-16	514.272.236,60	514.272.236,60	NINGUNO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-10-10	129.292.993,47	0,00	NINGUNO
000	DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4-2	ANS - GASTOS GENERALES NACION SSF	2025-12-11	218.944.769,93	218.944.769,93	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

T-69

11
15
0,816 cuatr.

511180
249055

414825
419925

Defensa

COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
UNIÓN - INTEGRIDAD - VICTORIA

Al contestar cite este número

Radicado No. 0125013662402/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRERI-ARGRI

Bogotá D.C., 10 de diciembre del 2025.

Señor Coronel
GEOVANNY ANDRÉS SUÁREZ PENAGOS
Director Administrativo y Financiero DIADF
Ministerio de Defensa Nacional
Carrera 54 N° 26-25, CAN.
Bogotá, D.C.

Asunto: Entrega documentación pago Contrato 252.

Respetuosamente, me permito informar al Señor Coronel Director Administrativo y Financiero del CGFM, de la entrega de la documentación soporte para el segundo pago del Contrato de Servicios 252 CGFM DIADF 2025, cuyo objeto es "EL CONTRATISTA se obliga para con el MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES – DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA".

Capitán GLADYS ADRIANA DURÁN RIVERA
Supervisor Contrato CGFM N° 252 DIADF 2025.

10-12-2025
4:26pm

ACTA DE RECIBO A SATISFACCION No. 002 PARCIAL X FINAL ____

LUGAR Y FECHA : Bogotá D.C. 11 de Noviembre de 2025

INTERVIENEN : MAYOR DIANA CAROLINA SILVA HENAO
C. C. 55.304157, expedida en Barranquilla
Supervisor contrato No. 252/2025

ANA MILENA MUNOZ BECERRA
Representante Legal CONSORCIO INTEGRAL 247
Nit 901981930-1
Contratista

ASUNTO : RECIBIR A SATISFACCION LOS BIENES Y/O SERVICIOS PACTADOS EN EL CONTRATO DE SERVICIOS No. 252 DE 2025.

Al efecto se procedió como sigue:

1. Que el objeto del contrato es: Contratar el servicio de consultoría integral a través de una empresa, ya sea como persona jurídica o persona natural con matrícula mercantil, que desarrolle las auditorías de vigilancia, control, a las instituciones especializadas en expedir el certificado médico de aptitud psicofísica para la tenencia y porte de armas de fuego, inscritas o interesadas en inscribirse en el registro del Ministerio de Defensa Nacional- Dirección General de Sanidad Militar-Subdirección de Servicios de Salud, en cumplimiento de lo dispuesto en el decreto 2858 de 2007 y todas las actividades relacionadas con este procedimiento de conformidad con las especificaciones Técnicas.
2. Que el Contrato se suscribió el día 01 de SEPTIEMBRE de 2025, por un valor de $ 862.510.000,00.
3. Que el día 05 de SEPTIEMBRE de 2025 fue aprobada la Póliza de Cumplimiento No. 400067320 y la póliza de responsabilidad civil extracontractual No.400067235, expedida por la Aseguradora NACIONAL DE SEGUROS.
4. Que el plazo de ejecución va desde el (09/09/2025) hasta el (16/12/2025)
5. Que el Contrato tuvo modificaciones SI X NO ___
   Si la respuesta es SI, se debe detallar lo siguiente:

No. del modificatorio	Fecha de suscripción	Objeto del modificatorio
001	24-10-2025	A. MODIFICAR NUMERAL 4 CUADRO DE PRECIOS DEL ANEXO ÚNICO, ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, ASPECTOS TECNICOS ADICIONALES, en el sentido de incluir la Región Andina el valor unitario incluido IVA de las sedes nuevas e incluir cuatro (04) instituciones especializadas para expedir el certificado médico de aptitud psicofísica para la tenencia y porte de armas de fuego, inscritas en el registro del Ministerio de Defensa Nacional- Dirección General de Sanidad Militar-Subdirección de Servicios de Salud para estudio de habilitación, a saber: •RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES-Garzón Huila •CENTRO DE RECONOCIMIENTO DE CONDUCTORES CERTIPRUEBAS-Medellín-Antioquia •HOSPITAL PARA TODOS PROTEGER IPS BOGOTA-Bogotá-Cundinamarca •VITALTEST IPS GIRON-Girón Santander B. Modificar el cuadro de precios pactado en el contrato de servicios No. 252COGFM DIADF 2025, se procede a sanear en el presente modificatorio el cuadro de precios, y adicionarse las siguientes instituciones antes enunciadas y precio unitario según corresponda así: Aclarar el parágrafo primero de la cláusula tercera FORMA Y CONDICIONES DE PAGO, el cual quedara de la siguiente forma: "(...) PARAGRAFO PRIMERO: Teniendo en cuenta la solicitud realizada por parte del consorcio en el sentido de que los servicios sean facturados y pagados a los integrantes del CONSORCIO INTEGRAL 247; los pagos se efectuarán mediante consignación a la CUENTA DE AHORROS No. 903065936 DEL BANCO AV VILLAS a nombre de CONSORCIO INTEGRAL 247

6. Que se reciben los siguientes Servicios o Bienes en forma: Parcial __X__ Final ___

ITEM	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	MARCA DEL BIEN SI APLICA	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO ANTES DE IVA	CANT	SUBTOTAL
9	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC RESTREPO IPS	N/A	UNIDAD	6.409.000,00	1	6.409.000,00
16	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL PROTEGER IPS BOGOTA	N/A	UNIDAD	6.409.000,00	1	6.409.000,00
17	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL CEM PORVIDA	N/A	UNIDAD	6.409.000,00	1	6.409.000,00
24	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC CHÍA	N/A	UNIDAD	6.409.000,00	1	6.409.000,00
28	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC CUCUTA	N/A	UNIDAD	10.927.052,99	1	10.927.052,99
29	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS	N/A	UNIDAD	10.927.052,99	1	10.927.052,99
30	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL IPS ASSOT IMAGNORTE	N/A	UNIDAD	10.927.052,99	1	10.927.052,99
32	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC PEREIRA	N/A	UNIDAD	8.448.523,98	1	8.448.523,98
37	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL AMBIENTAL SALUD	N/A	UNIDAD	9.846.317,24	1	9.846.317,24
43	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC CARTAGENA	N/A	UNIDAD	13.669.653,60	1	13.669.653,60
50	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL EVALUANDO YOPAL	N/A	UNIDAD	7.845.500,00	1	7.845.500,00
51	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC VILLAVICENCIO	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
53	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL IPS RENOVANDO CONDUCTORES SAS	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
54	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL CONFIANZA IPS BARZAL	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
55	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
56	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL PROTEGER IPS GRANADA	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
57	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL PROTEGER IPS VILLAVICENCIO HOSPITAL PARA TODOS	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
58	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
59	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL PROTEGER SEDE ACACIAS	N/A	UNIDAD	7.293.000,00	1	7.293.000,00
62	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL SIMETRIC JAMUNDI	N/A	UNIDAD	9.138.682,61	1	9.138.682,61
63	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL CRC BUGA LTDA	N/A	UNIDAD	9.138.682,61	1	9.138.682,61
64	AUDITORIA DE VIGILANCIA Y CONTROL RECONOCIMIENTO MEDICO GENERAL	N/A	UNIDAD	9.138.682,61	1	9.138.682,61
					SUBTOTAL	**183.987.201,62**
					IVA	**34.957.568,31**
					TOTAL	**218.944.769,93**

7. Que el Contrato tuvo bienes o servicios adicionales o ponderables Si ____ ó No __X__

Si aplica diligencie la siguiente tabla:

NO.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DEPENDENCIA A LA CUAL FUE ASIGNADO

8. Que las condiciones particulares del servicio o bienes contratados corresponden a las solicitadas, definidas y aceptadas en el contrato. Así mismo a las calidades, cantidades y especificaciones técnicas establecidas en el contrato.

BALANCE GENERAL DEL CONTRATO

VALOR DEL CONTRATO		$862.510.000,00.
VALOR ADICIÓN		$0
VALOR EJECUTADO	$129.292.993,47	
VALOR DE LA PRESENTE	$ 218.944.769,93	
VALOR POR EJECUTAR	$514.272.236,60	
VALOR A REINTEGRAR	$0	
SUMAS IGUALES	$862.510.000,00.	$862.510.000,00.

Atentamente,

Carolina Silva Henao

MAYOR DIANA CAROLINA SILVA HENAO
Supervisor del Contrato

Ana Milena Muñoz

ANA MILENA MUÑOZ BECERRA
Representante Legal
CONSORCIO INTEGRAL 247
Nit 901981930-1
Contratista

Espacio para ser diligenciado en la Dirección Administrativa y Financiera

CONTROL DE APROBACIONES Y DE TIEMPOS PARA PUBLICAR				
CONTABILIDAD (FACTURACION ELECTRONICA)	FECHA DE RECEPCIÓN DE LA FACTURA ELECTRONICA Y/O CTA DE COBRO PERSONA NATURAL	FECHA DE APROBACIÓN DE LA FACTURA ELECTRONICA Y/O ELABORACION DE DOCUMENTO SOPORTE	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO LA FACTURACION ELECTRONICA O ELABORACION DE DOCUMENTO SOPORTE
	11-11-2025	11-11-2025	PS Angie Charan	
CONTRATOS (DELEGADO)	FECHA DE RECEPCIÓN DEL INFORME	FECHA DE APROBACIÓN Y CARGUE DEL INFORME.	NOMBRE DE FUNCIONARIO REVISOR	FIRMA DEL FUNCIONARIO AVALANDO INFORME
	10 Dic/25	10 Dic/25	PS Eduardo Tonzza 10 Dic/25 4:16PM	
CONTABILIDAD (CONTADOR COGFM)	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO PARA LA OBLIGACIÓN	FECHA DE APROBACIÓN DE DOCUMENTOS DE PAGO Y FACTURA	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
	16-12-2025	16-12-2025	Claudia Ruy	
TESORERÍA (TESORERO)	FECHA DE RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS PARA LA ORDEN DE PAGO	FECHA REAL DE PAGO, Y CARGUE DE SOPORTES DE PAGO	NOMBRE DE FUNCIONARIO	FIRMA DEL FUNCIONARIO.
	17 1225	19 1225	PD Gloria Calindo	

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
ÁREA FINANCIERA

FECHA	18-12-2025	HORA LLEGADA	4:26 pm
REGISTRO No	13662402	HORA ENTREGA	

TESORERÍA		CONTABILIDAD		PRESUPUESTO	
PROGRAMACIÓN		PAGOS		DELEGADO SIIF	

PLAZO _____

SEGUIMIENTO Y CONTROL	X	VERIFICAR DOCUMENTOS	X
DAR TRÁMITE	X	CONCEPTO DEL SUPERVISOR	
COTIZAR		PROYECTAR RESPUESTA	
COORDINAR CON		RECOMENDACIÓN	
CONSOLIDAR INFORMACIÓN		HABLE CONMIGO	
AUTORIZADO		ARCHIVO	

OBSERVACIONES

JEFE ÁREA FINANCIERA

CONSORCIO INTEGRAL 247

Nit 901981930 - 1

Factura electrónica de venta

No. FVE3

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITA	**11/11/2025**	**$ 218.944.769,93**

NIT No. : 800230729-9

DIRECCION : AV EL DORADO CRA 54 26-25 CAN

TELEFONO : 0312660085

CIUDAD : BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia

VENDEDOR	
-	
FECHA VENCIMIENTO	**REFERENCIA**
11/12/2025	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	IMPUESTOS	VALOR TOTAL
1	415595	CONTRATO 252COGFM DIADF 2025 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIO DE CONSULTORÍA INTEGRAL A TRAVÉS DE UNA EMPRESA, YA SEA COMO PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL	1	$ 183.987.201,62		IVA 19%	$ 183.987.201,62
2		CON MATRÍCULA MERCANTIL, QUE DESARROLLE LAS AUDITORÍAS DE VIGILANCIA, CONTROL, A LAS INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN EXPEDIR EL CERTIFICADO MÉDICO	1				
3		DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA LA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO, INSCRITAS O INTERESADAS EN INSCRIBIRSE EN EL REGISTRO DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	1				
4		DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR-SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	1				

NRO. ITEMS FACTURADOS: 1

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR
VALOR PARCIAL :			$ 183.987.201,62
IVA liquidado	$ 183.987.201,62	19%	$ 34.957.568,31
VALOR TOTAL :			$ 218.944.769,93

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 11/12/2025	$ 218.944.769,93

VALOR (en letras) : DOSCIENTOS DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESO CON 93 CENTAVOS

OBSERVACIONES

#$15-01-02-000;ContratoNo252COGFMDIADF2025;facturacionDIADF@cgfm.mil.co#$
Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas y Autorretención de renta (autorretención 1.1%)
Factura a crédito, plazo hasta 11/12/2025.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

NF02n6TGkWwbuHsS4PsJZCTZxxx0c5o6CwmBscXf/AXS7fgBNLy6tsAi+xf6JfmRe732hgdrNy3EdCefEh0CvH/Euxaq63pxh/o61zeHGdAbHDcLXyh2dnbg0cYtkk4XqT6+hMVMvZtvX1F3AlKfaDD2UOuvP7vggWaVatTs8wCagafZ7u4Xj4OiyS84J+TNwIrnJPVFrqj1bMmXrHFLQHjn0q8uQ48c0ioyKda9ruX5ZylobgBmIMBMAEfh8EPkUSdFYaEKZ5t1eMQ++VLKyORsy4Uf7kmRn7KFx4jlwTzl5JPabFRV4PEdGWE1vTRCoMVycfieMnPYjPP6NNfVIA==

CUFE: bbf3a774252775f8e33174545e77335212a622a6e07343aa569aadbfa9c5650ce39d7b12cab5ea36840db3f547e068a8

Fecha emisión: 2025-11-11 08:34:47 **Fecha validación DIAN:** 2025-11-11 08:34:53-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764099557891. Prefijo: FVE. Rango: 1 al 1000. Vigencia: 1/10/2025 hasta 1/10/2027.

CONSORCIO
INTEGRAL 247

Bogotá D.C. 11 de Noviembre 2025

Señores
COMANDO-GENERAL-FUERZAS-MILITARES Bogotá

Ref. Anexo factura No FVE3

Respetados señores: Comedidamente nos permitimos remitir anexo correspondiente a la factura de venta No FVE3, CONTRATO 252COGFM DIADF 2025 cuyo objeto es: PRESTAR LOS SERVICIO DE CONSULTORÍA INTEGRAL A TRAVÉS DE UNA EMPRESA, YA SEA COMO PERSONA JURÍDICA O PERSONA NATURAL CON MATRÍCULA MERCANTIL, QUE DESARROLLE LAS AUDITORÍAS DE VIGILANCIA, CONTROL, A LAS INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN EXPEDIR EL CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA LA TENENCIA Y PORTE DE ARMAS DE FUEGO, INSCRITAS O INTERESADAS EN INSCRIBIRSE EN EL REGISTRO DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL- DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR-SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

CRONOGRAMA MES DE OCTUBRE DE 2025

REGION	DEPARTAMENTO	CIUDAD	NOMBRE INSTITUCIÓN	CANTIDAD	SUBTOTAL	IVA	VALOR TOTAL IVA INCLUIDO	FECHA DE AUDITORIA	DIA	FECHA
ANDINA	BOGOTA	BOGOTA	SIMETRIC RESTREPO IPS	1	$ 6.409.000,00	$ 1.217.710,00	7.626.710,00	OCTUBRE	MIERCOLES	1/10/2025
ANDINA	BOGOTA	BOGOTA	CEMPORVIDA	1	$ 6.409.000,00	$ 1.217.710,00	7.626.710,00	OCTUBRE	JUEVES	2/10/2025
ANDINA	CUNDINAMARCA	CHIA	SIMETRIC CHIA	1	$ 6.409.000,00	$ 1.217.710,00	7.626.710,00	OCTUBRE	VIERNES	3/10/2025
ANDINA	SANTANDER	BARBOSA	AMBIENTAL SALUD	1	$ 9.948.317,26	$ 1.890.980,28	11.797.117,52	OCTUBRE	VIERNES	3/10/2025
ANDINA	BOGOTA	BOGOTA	PROTEGER IPS BOGOTA	1	$ 6.409.000,00	$ 1.217.710,00	7.626.710,00	OCTUBRE	SABADO	4/10/2025
ORINOQUIA	META	VILLAVICENCIO	SIMETRIC VILLAVICENCIO	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	LUNES	6/10/2025
ORINOQUIA	META	VILLAVICENCIO	PROTEGER CRC	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	LUNES	6/10/2025
ORINOQUIA	META	VILLAVICENCIO	IPS RENOVANDO CONDUCTORES SAS	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	MARTES	7/10/2025
ORINOQUIA	META	VILLAVICENCIO	CONFIANZA IPS BARZAL	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	MARTES	7/10/2025
ORINOQUIA	META	GRANADA	PROTEGER IPS GRANADA	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	MIERCOLES	8/10/2025
ORINOQUIA	META	ACACIAS	INTEGRAR IPS SEDE ACACIAS	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	JUEVES	9/10/2025
ORINOQUIA	META	ACACIAS	PROTEGER SEDE ACACIAS	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	JUEVES	9/10/2025
ORINOQUIA	META	VILLAVICENCIO	INTEGRAR SALUD Y SEGURIDAD SAS	1	$ 7.293.000,00	$ 1.385.670,00	8.678.670,00	OCTUBRE	VIERNES	10/10/2025
ORINOQUIA	CASANARE	YOPAL	EVALUANDO YOPAL	1	$ 2.845.500,00	$ 1.430.645,00	3.336.145,00	OCTUBRE	SABADO	11/10/2025
ANDINA	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	SIMETRIC CUCUTA	1	$ 10.327.052,39	$ 2.676.140,07	13.003.193,06	OCTUBRE	LUNES	20/10/2025
ANDINA	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS	1	$ 10.327.052,39	$ 2.676.140,07	13.003.193,06	OCTUBRE	MARTES	21/10/2025
ANDINA	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	IPS ASSOCI IMAGINORTE	1	$ 10.327.052,39	$ 2.676.140,07	13.003.193,06	OCTUBRE	MIERCOLES	22/10/2025
CARIBE	BOLIVAR	CARTAGENA	SIMETRIC CARTAGENA	1	$ 13.669.653,60	$ 2.597.234,16	16.266.887,76		VIERNES	24/10/2025
PACIFICA	VALLE DEL CAUCA	BUGA	CRC BUGA LTDA	1	$ 9.138.682,61	$ 1.736.349,69	10.875.032,30	OCTUBRE	MARTES	28/10/2025
PACIFICA	VALLE DEL CAUCA	CALI	RECONOCIMIENTO MEDICO GENERAL	1	$ 9.138.682,61	$ 1.736.349,69	10.875.032,30	OCTUBRE	MIERCOLES	29/10/2025
PACIFICA	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDI	SIMETRIC JAMUNDI	1	$ 9.138.682,61	$ 1.736.349,69	10.875.032,30	OCTUBRE	JUEVES	30/10/2025
ANDINA	RISARALDA	PEREIRA	SIMETRIC PEREIRA	1	$ 8.448.523,98	$ 1.605.219,56	10.053.743,54	NOVIEMBRE	VIERNES	31/10/2025
TOTALES				77	$ 183.987.201,62	$ 34.957.568,31	$ 218.944.769,93			

Muchas gracias por su atención, sin otro particular.

Cordialmente,

ANA MILENA MUÑOZ BECERRA
CC. 1.101.074.633 de Villanueva
REPRESENTANTE LEGAL
CONSORCIO INTEGRAL 247

Fundenal
Fundación para el Desarrollo Nacional

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL NATALIA CAMACHO LOPEZ
C.C. 52.795.387 DE BOGOTA

CERTIFICA:

Que la **FUNDACION DESARROLLO NACIONAL** identificada con el Nit. 900.301.254 - 0, se encuentra a paz y salvo, en los pagos de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, de todo el personal que se encuentra laborando en la Compañía y que así lo requiere.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

De conformidad a lo establecido a la ley 1607 de 2012 y Decreto 862 de 2013, me permito indicar respecto a la exoneración de aportes parafiscales, que la **FUNDACION DESARROLLO NACIONAL**, está exonerada del pago de aportes de parafiscales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y al Sistema de Seguridad Social en salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) SMLMV.

Expedida en Bucaramanga, el dos (10) de noviembre de 2025.

NATALIA CAMACHO LOPEZ
C. C. 52795387 de Bogotá
FUNDACION DESARROLLO NACIONAL FUNDENAL
NIT 900301254-0

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900301254	0	FUNDACION DE DESARROLLO NACIONAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CRA 31 40 89	BUCARAMANGA-SANTANDER	6458478	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1904624335	9494325623	E	2025/11/14	2025/11/05	BANCO AV VILLAS	0	$2,230,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln lge lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000		$31,400		$0	$0		$1,531,400
Centro de Trabajo: R1 ADMON (1 Afiliados)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000		$31,400		$0	$0		$1,531,400
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000		$31,400		$0	$0		$1,531,400
1	CC	1057588172	MALDONADO NATALIA	23030 1	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$240,000	CCF39	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	0.522%	$31,400	30	$0	$0	SI	$1,531,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln lge lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA COLSUBSIDIO (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Centro de Trabajo: BOGOTÁ (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
2	CC	52795387	CAMACHO NATALIA	23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
3	CC	1071163463	MARTINEZ YOLANDA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total		**Afiliados(3)**				$8,847,000	$1,475,600			$8,847,000	$354,000			$8,847,000	$354,000			$8,847,000		$46,400		$0	$0		$2,230,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900301254	0	FUNDACION DE DESARROLLO NACIONAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CRA 31 40 89	BUCARAMANGA-SANTANDER	6458478	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1904624335	949432623	E	2025/11/14	2025/11/05	BANCO AV VILLAS	0	$2,230,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,475,600	$0	$0	$1,475,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$46,400	$0	$0	$46,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$46,400	$0	$0	$46,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$354,000	$0	$0	$354,000
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	2	$114,000	$0	$0	$114,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$354,000	$0	$0	$354,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$240,000	$0	$0	$240,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				3	$2,230,000	$0	$0	$2,230,000

MERCEDES URIBE REYES

CONTADORA PÚBLICA
Asesorías: Financiera - Tributaria - Contable - Administrativa - Costos

La suscrita Contadora Pública
Mercedes Uribe Reyes
CC 63.286.575 de Bucaramanga

TP. 46450 – T

CERTIFICA:

Que la empresa **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK** identificada con el Nit. 804.015.557-2, se encuentra a paz y salvo, en los pagos de sus obligaciones con los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, de todo el personal que se encuentra laborando en la Compañía y que así lo requiere.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el Art. 50 de la Ley 789 de 2002 yla Ley 1150 de 2007.

De conformidad a lo establecido a la ley 1607 de 2012 y Decreto 862 de 2013, me permito indicar respecto a la exoneración de aportes parafiscales, que la empresa **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO PEOPLE WORK**, está exonerada del pago de aportes de parafiscales del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y al Sistema de Seguridad Social en salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) SMLMV.

Expedida en Bucaramanga, el Diez (10) de Noviembre de 2025.

MERCEDES URIBE REYES
Contadora Pública
TP.46450-T

Calle 36 No. 31-39 Oficinas 212 - 213 Centro Empresarial Chicamocha
Teléfonos 6800360 - 6352300 - Celular 315-6288628
Mail: contadora@mercedesuriber.com
Bucaramanga

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 804015557	2	PEOPLE WORK CTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CRA 27 37 33 OFIC 1204	BUCARAMANGA-SANTANDER	6323226	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1867537869	9493544799	E	2025/10/15	2025/10/21	BANCO AV VILLAS	6	$1,394,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRATIVOS (3 Afiliados)																								$5,660,000	$905,700			$5,660,000	$226,600			$5,660,000	$226,600			$5,660,000		$29,700		$0	$0		$1,388,600
Centro de Trabajo: R1 ADMON (3 Afiliados)																								$5,660,000	$905,700			$5,660,000	$226,600			$5,660,000	$226,600			$5,660,000		$29,700		$0	$0		$1,388,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (3 Afiliados)																								$5,660,000	$905,700			$5,660,000	$226,600			$5,660,000	$226,600			$5,660,000		$29,700		$0	$0		$1,388,600
1	CC	1101074633	MUÑOZ ANA																			230301	30	$2,813,000	$450,100	EPS005	30	$2,813,000	$112,600	CCF39	30	$2,813,000	$112,600	14-11	30	$2,813,000	0.522%	$14,700	30	$0	$0	SI	$690,000
2	CC	1232890531	OLARTE SANDY																			230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF39	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
3	CC	1005340137	RODRIGUEZ NIKOL																			230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$57,000	CCF39	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	Afiliados(3)																							$5,660,000	$905,700			$5,660,000	$226,600			$5,660,000	$226,600			$5,660,000		$29,700		$0	$0		$1,388,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 804015557	2	PEOPLE WORK CTA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CRA 27 37 33 OFIC 1204	BUCARAMANGA-SANTANDER	6323226	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-10	1867537869	9493544799	E	2025/10/15	2025/10/21	BANCO AV VILLAS	6	$1,394,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$905,700	$3,400	$0	$909,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$677,900	$2,500	$0	$680,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$900	$0	$228,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$29,700	$200	$0	$29,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$29,700	$200	$0	$29,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$226,600	$900	$0	$227,500
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	3	$226,600	$900	$0	$227,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$226,600	$1,100	$0	$227,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$57,000	$300	$0	$57,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$57,000	$300	$0	$57,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$112,600	$500	$0	$113,100
TOTAL				3	$1,388,600	$5,600	$0	$1,394,200

2025/11/10 01:50 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52409461		LIZARAZO DIAZ DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 77B No 116B - 42 Interior 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7514355	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1875915131	9492427656	I	2025/10/15	2025/10/24	SCOTIABANK COLPATRIA	9	$499,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$8,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$8,400		$0	$0
1	CC	52409461	LIZARAZO DIANA	230201		30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000	CCF22	30	$1,600,000	$32,000	14-23	30	$1,600,000	$8,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$8,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52409461		LIZARAZO DIAZ DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 77B No 116B - 42 Interior 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7514355	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1875915131	9492427656	I	2025/10/15	2025/10/24	SCOTIABANK COLPATRIA	9	$499,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$1,500	$0	$257,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$1,500	$0	$257,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$100	$0	$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$100	$0	$8,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$200	$0	$32,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$32,000	$200	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,100	$0	$201,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$1,100	$0	$201,100
TOTAL				1	$496,400	$2,900	$0	$499,300

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2025/10/24 04:29 PM

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1030575070	0	MAYDA LIZETH PARRA RODRIGUEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-276	CLL 127 49 50 TRAN ORIENTAL EL CARMEN		3142863678			RAMAYLIZ20@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	35205445	I	2025-11-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	983.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35205445	2025-11-20	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	APFT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Sub. Tipo Cot	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1030575070	PARRA RODRIGUEZ MAYDA LIZETH	3.180.000																		0		30	30	0	30	COLFONDOS-231001	3.180.000	508.800	0		NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.180.000	397.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	3.180.000	77.500	0,02436	0	0	0	0	0	0	59	0	983.800	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1030575070	0	MAYDA LIZETH PARRA RODRIGUEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-276	CLL 127 49 50 TRAN ORIENTAL EL CARMEN		3142863678			RAMAYLIZ20@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-10	2025-10	35205445	I	2025-11-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	983.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	35205445	2025-11-20	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
3.180.000	3.180.000	3.180.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	508.800	0	0	0	508.800
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	508.800	0	0	0	508.800
EPS(Administradoras: 1)				1	397.500	0	0	0	397.500
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	397.500	0	0	0	397.500
ARP(Administradoras: 1)				1	77.500	0	0	0	77.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	77.500	0	0	0	77.500
Gran Total					983.800	0	0	0	983.800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91228150		DUARTE MARTINEZ ROBERTO AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 36 No 46-65 APTO 202	BUCARAMANGA-SANTANDER	6571392	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-10	2025-10	1908337142	9494034857	I	2025/11/14	2025/11/06	BANCOLOMBIA	0	$1,596,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,500,000	$880,000			$5,500,000	$687,500			$0	$0			$5,500,000	$28,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$5,500,000	$880,000			$5,500,000	$687,500			$0	$0			$5,500,000	$28,800		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$5,500,000	$880,000			$5,500,000	$687,500			$0	$0			$5,500,000	$28,800		$0	$0
1	CC	91228150	DUARTE ROBERTO	25-14	30	$5,500,000	$880,000	EPS005	30	$5,500,000	$687,500		0	$0	$0	14-11	30	$5,500,000	$28,800	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$5,500,000	$880,000			$5,500,000	$687,500			$0	$0			$5,500,000	$28,800		$0	$0

2025/11/06 09:28 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91228150		DUARTE MARTINEZ ROBERTO AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 36 No 46-65 APTO 202	BUCARAMANGA-SANTANDER	6571392	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1908337142	9494034857	I	2025/11/14	2025/11/06	BANCOLOMBIA	0	$1,596,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$880,000	$0	$0	$880,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$880,000	$0	$0	$880,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,800	$0	$0	$28,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,800	$0	$0	$28,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$687,500	$0	$0	$687,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$687,500	$0	$0	$687,500
TOTAL				1	$1,596,300	$0	$0	$1,596,300

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79860049	WILSON GABRIEL BARRAGAN RODRIGUEZ		kra 80 # 64c -37	3229513305	barragan.asesorias@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

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				1	0
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	91360333	TOTAL A PAGAR	
					$1,150,900	

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	465.000	0		0		0	0	0	0	465.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	595.200	0	0	0	0	0	0		595.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	90.700				90.700	0	0	90.700			907	90.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	1	465.000	465.000
Pensión	1	595.200	595.200
Riesgos Laborales	1	90.700	90.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.150.900	1.150.900

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
CC	79860049	WILSON GABRIEL BARRAGAN RODRIGUEZ	kra 80 # 64c -37	3229513305	barragan.asesorias@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-10	2025-10	I	10/11/2025	91360333	$1.150.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dependiente	Sueldo	Actividad Alto Riesgo	Cotiza a Pensión	Extranjero	Ing	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Colaboración	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	79860049	BARRAGAN RODRIGUEZ WILSON GABRIEL	57	0			N							X										231001	3.720.000	595.200	0	0	0	0	EPS002	3.720.000	465.000	14-23	3.720.000	3	90.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098667395		ARGUELLO PINZON MONICA IRENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 60 47AW 19	BUCARAMANGA-SANTANDER	6415230	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$0	$0			$1,960,000		$136,500		$0	$0		$695,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,960,000**	**$313,600**			**$1,960,000**	**$245,000**			**$0**	**$0**			**$1,960,000**		**$136,500**		**$0**	**$0**		**$695,100**
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						**$1,960,000**	**$313,600**			**$1,960,000**	**$245,000**			**$0**	**$0**			**$1,960,000**		**$136,500**		**$0**	**$0**		**$695,100**
1	CC	1098667395	ARGUELLO MONICA																	230301	30	$1,960,000	$313,600	EPS005	30	$1,960,000	$245,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,960,000	6.960%	$136,500	0	$0	$0	No	$695,100
Total	**Afiliados(1)**																					**$1,960,000**	**$313,600**			**$1,960,000**	**$245,000**			**$0**	**$0**			**$1,960,000**		**$136,500**		**$0**	**$0**		**$695,100**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1918755508	9494278161	I	2025/11/26	2025/11/10	BANCO AV VILLAS	0	$695,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,600	$0	$0	$313,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$313,600	$0	$0	$313,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,500	$0	$0	$136,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$136,500	$0	$0	$136,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,000	$0	$0	$245,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$245,000	$0	$0	$245,000
TOTAL				1	$695,100	$0	$0	$695,100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52319519
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LESVIA BORRERO RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CALLE 16 N 6-38	TELÉFONO:	4361141
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7989193893**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025		
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1914117747		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 228.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 178.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 7.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 7.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 413.300**
VALOR MORA:	**$ 1.000**
TOTAL PAGADO:	**$ 414.300**


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 63.286.575
URIBE REYES
APELLIDOS
MERCEDES
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 20-DIC-1960
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.56
ESTATURA
A+
G.S. RH
F
SEXO
25-JUL-1979 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2700100-00136298-F-0063286575-20081212
0007980765A 1
6850013256

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

46450-T



MERCEDES
URIBE REYES
C.C. 63286575
RES. INSCRIPCION 9 DEL 22/02/1996
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

283844 **54594**

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1904A85A11EE1209

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 **MERCEDES URIBE REYES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63286575 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 46450-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

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

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Octubre 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

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900301254	0	FUNDACION DE DESARROLLO NACIONAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CRA 31 40 89	BUCARAMANGA-SANTANDER	6458478	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1904624335	9494325623	E	2025/11/14	2025/11/05	BANCO AV VILLAS	0	$2,230,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000		$31,400		$0	$0		$1,531,400
Centro de Trabajo: R1 ADMON (1 Afiliados)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000		$31,400		$0	$0		$1,531,400
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000	$240,000			$6,000,000		$31,400		$0	$0		$1,531,400
1	CC	1057588172	MALDONADO NATALIA	230301	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$240,000	CCF39	30	$6,000,000	$240,000	14-11	30	$6,000,000	0.522%	$31,400	30	$0	$0	SI	$1,531,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA COLSUBSIDIO (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Centro de Trabajo: BOGOTÁ (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000		$15,000		$0	$0		$698,600
2	CC	52795387	CAMACHO NATALIA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
3	CC	1071163463	MARTINEZ YOLANDA	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	30	$0	$0	SI	$349,300
Total	**Afiliados(3)**					$8,847,000	$1,475,600			$8,847,000	$354,000			$8,847,000	$354,000			$8,847,000		$46,400		$0	$0		$2,230,000

2025/11/11 09:02 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900301254	0	FUNDACION DE DESARROLLO NACIONAL	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CRA 31 40 89	BUCARAMANGA-SANTANDER	6458478	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1904624335	9494325623	E	2025/11/14	2025/11/05	BANCO AV VILLAS	0	$2,230,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$1,475,600	$0	$0	$1,475,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$46,400	$0	$0	$46,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	3	$46,400	$0	$0	$46,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$354,000	$0	$0	$354,000
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1	1	$240,000	$0	$0	$240,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	2	$114,000	$0	$0	$114,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$354,000	$0	$0	$354,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$57,000	$0	$0	$57,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$240,000	$0	$0	$240,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				3	$2,230,000	$0	$0	$2,230,000

PLANILLA PAGADA

2025/11/11 09:02 AM

AV Villas

BANCO COMERCIAL AV VILLAS

Nit 860.035.827 – 5

CERTIFICA:

Que **CONSORCIO INTEGRAL 247** con **Nit 901.981.930** posee una cuenta de ahorros identificada con el número **903065936**, vigente a la fecha.

Se expide a solicitud del interesado, en Bucaramanga a los 29 días del mes de agosto de 2025.

Atentamente,

SANDRA MILENA RUEDA GONZAEZ
Gerente Banca Pyme Bucaramanga

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA UNION - INTEGRIDAD - VICTORIA	FORMATO ENTREGA DOCUMENTACIÓN Y SOPORTES VERIFICADOS PARA TRÁMITE DE PAGO.	Página: 1 de 1
		Código: MDN-COGFM-PROGESAD-DIADF-FU.95.1-124 V.03
	SGI	Vigente a partir de: 20-04-2023

CONTRATO N°	**252 COGFM DIADF 2025**
RECURSO	16
RUBRO PRESUPUESTAL	SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)
CONTRATISTA	CONSORCIO INTEGRAL 247
CONCEPTO	PAGO PARCIAL
VALOR	$218.944.769,93
NUMERO DE ENTRADA DEL SERVICIO EN SAP (CUANDO APLIQUE)	4500537550
FECHA DE ELABORACIÓN Y ENTREGA	11/12/2025

TIPO DE DOCUMENTO:	ORIGINAL	COPIA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
REGISTRO PRESUPUESTAL MODIFICADO	X		1	161725
FORMATO INFORME DE SUPERVISION, ACTIVIDADES Y GESTION (PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS)				
DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (PARA PERSONAS NATURALES NO OBLIGADAS A FACTURAR)				
FORMATO CERTIFICACIÓN DE INDEPENDIENTES (CON O SIN SOPORTES)				
FORMATO ACTA DE RECIBO A SATISFACCION (PARA CONTRATOS DE BIENES O SERVICIOS)	X		2	001
FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	X		1	FVE3
ALTA DE ENTRADA AL ALMACEN				
CERTIFICACION PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL (PARA PERSONAS NATURALES)				
PLANILLA UNIFICADA PAGO APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y COMPROBANTE DE PAGO (PARA CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS)				
CERTIFICACION PAGO DE APORTES PARAFISCALES CON PLANILLAS (SEGÚN LO ESTIPULE EL CONTRATO)		X	12	Certificación con planillas
OTROS DOCUMENTOS:				
OFICIO REMISORIO	X		1	0125013662402
ANEXO A LA FACTURA		X	1	S/N
DCTOS SOPORTES ASPECTOS PONDERABLES		X	6	S/N
OFICIOS INFORMANDO REALIZACION DE LAS AUDITORIAS		X	15	S/N
INFORMES GENERALES DE LAS AUDITORIAS REALIZADAS		X	343	S/N
CERTIFICACIÓN BANCARIA		X	1	S/N
TOTAL FOLIOS			**383**	

Nombre y firma de quien recibe en Contabilidad	Claudia Rios
Fecha y hora de recibido	11-12-2025.
Nombre y firma de quien recibe para archivo en el expediente contractual	
Fecha y hora de recibido	

DILIGENCIADO POR:

TS. GLORIA MONTAÑO FORERO
Funcionario Encargado de la Verificación Sección de Pagos ARFIN