GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA República de Colombia	**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA CONTRATACIÓN ESTATAL**	Código: FO-M7-P6-016 Versión: 03 Fecha de aprobación: 22/04/2024

NÚMERO DE INFORME	008					
SUPERVISIÓN	LUIS FELIPE ORTEGA CORREA					
INTERVENTORÍA	N/A					
TIPO DE INFORME	**PARCIAL**	X	**PARA PAGO**		**FINAL**	
PERIODO DE INFORME	Desde:	01.02.2026	Hasta:	28.02.2026		
PERIODO PARA PAGO	Desde:	N/A	Hasta:	N/A		

1. INFORMACIÓN GENERAL E HISTORIAL DEL CONTRATO / CONVENIO

CONTRATO ☒ **CONVENIO**	**NÚMERO:**	24CD174H2002			
	FECHA DE SUSCRIPCION:	23/12/2024			
MODALIDAD DE SELECCIÓN:	CONTRATACIÓN DIRECTA				
IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO EN SECOP:	SECOP II - 24CD174H2002				
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO/CONVENIO:	24/12/2024				
OBJETO: Entregar a título de comodato al municipio de Abriaquí Antioquia, vehículo automotor de placa ODR332 propiedad del Departamento de Antioquia.					
ORGANISMO CONTRATANTE /CONVENIANTE:	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – Secretaría de Suministros – Dirección de Bienes y Seguros.				
CONTRATISTA / CONVENIANTE	NOMBRE:	MUNICIPIO DE ABRIAQUÍ ANTIOQUIA			
	NIT	890.981.251-1			
VALOR [$]:	INICIAL:	En virtud de la cláusula CUARTA. VALOR: Por tratarse de un comodato o préstamo de uso, el contrato se suscribirá a título gratuito y en consecuencia no requiere disponibilidad presupuestal. No obstante, para efectos fiscales, se toma el valor contable del bien registrado en el sistema de información contable del Departamento SAP, el cual se encuentra totalmente depreciado, en cero pesos moneda legal ($0).			
	ADICIONES	**No.**	**VALOR ADICIONADO**	**% DE ADICIÓN**	
		N/A	N/A	N/A	
	VALOR TOTAL:	N/A			
REGISTRO PRESUPUESTAL	RPC NUMERO:	N/A			
	FECHA DE LIBERACION (IMPRESIÓN):	N/A			
VALOR Y PORCENTAJE DE ANTICIPO:	N/A				
PLAZO:	INICIAL	En virtud de la cláusula TERCERA. DURACIÓN O PLAZO: desde la suscripción del acta de inicio, sin superar el 23 de diciembre del año 2029.			
		FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**		
		24/12/2024	23/12/2029		
	PRÓRROGAS	**No.**	**TIEMPO PRORROGADO**	**NUEVA FECHA DE TERMINACION**	
		N/A	N/A	N/A	
HISTORICO DE SUSPENSIONES:		**No.**	**FECHA INICIO SUSPENSION**	**FECHA**	**FECHA DE**

			REANUDACION	TERMINACION
	N/A	N/A	N/A	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUAL	23/12/2029			
TIENE GARANTÍAS VIGENTES, ACTUALIZADAS Y APROBADAS			N/A	
SUPERVISOR(ES)/ INTERVENTOR	NOMBRE(S)/ RAZON SOCIAL:	LUIS FELIPE ORTEGA CORREA		
	NUMERO CONTRATO INTERVENTOR:	N/A		
% DE EJECUCIÓN FÍSICA	23,45%			
% DE EJECUCIÓN DE RECURSOS	N/A			

2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DE LAS PARTES

2.1. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL CONTRATISTA/CONVENIANTE EJECUTOR.

La verificación del cumplimiento de las obligaciones, actividades y compromisos se establece el envío de información entre las partes, a través de los canales dispuestos previamente, con lo cual se logra el seguimiento al buen uso, destinación, mantenimiento y conservación del bien entregado.

2.1.1. EJECUCIÓN FÍSICA Y FINANCIERA DE LOS CONVENIOS/CONTRATOS DERIVADOS DE CONFORMIDAD CON LO INFORMADO POR EL CONVENIANTE O CONTRATISTA EJECUTOR

% DE EJECUCIÓN FÍSICA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	N/A
% DE EJECUCIÓN FINANCIERA CONSOLIDADA DE LOS CONTRATOS/CONVENIOS DERIVADOS	N/A

2.1.2. SEGUIMIENTO TÉCNICO DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE TÉCNICO	% EJECUCIÓN DEL PERIODO INFORMADO	% EJECUCIÓN ACUMULADO	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
El COMODATARIO deberá desarrollar las actividades necesarias para dar cabal cumplimiento al objeto del contrato con todas las especificaciones y obligaciones establecidas en el proceso precontractual, en los estudios y documentos previos.	0,45%	23,45%	Requerimiento Formal de Información	Reportó informe

Efectuar el mantenimiento, las reparaciones y las adecuaciones que requiera el vehículo para el fin propuesto, bajo su propio costo, sin que sea objeto de devoluciones o reconocimiento de mejoras, así como ejercer custodia de este, asumiendo los costos necesarios para ello.	0,45%	23,45%	Plan de mantenimiento preventivo del vehículo. Registro fotográfico del estado actual del Vehículo.	Cumple con informar que se le hará revisión de mantenimiento al vehículo
Asumir los gastos y expensas que generen por el uso del vehículo, como combustible, pago de comparendos, multas o sanciones impuestas por incumplimiento de las normas, entre otros.	0,45%	23,45%	Consulta histórica del RUNT Copia física/digital del SOAT y Certificado de RTM vigentes. Certificado de "Paz y Salvo" de SIMIT.	Cumple
Elaborar trimestralmente informes de seguimiento al contrato, en los que se describa el uso y destinación del vehículo, las reparaciones, mejoras o mantenimientos efectuados al mismo y las demás observaciones que el comodatario considere pertinentes, dicho informe deberá estar suscrito por el Representante Legal de la entidad o el delegado para dicha actividad y deberá ser enviado a la Dirección de Bienes y Seguros.	0,45%	23,45%	Informes de seguimiento al contrato	El comodatario reporto el informe requerido.
Informar al comodante en forma inmediata y por el medio más expedito, los deterioros que sufra el vehículo entregado en comodato y las causas de estos.	0,45%	23,45%	Comunicaciones oficiales y radicados	No se ha recibido ninguna información sobre eventos que deterioren el vehículo.
Cumplir las indicaciones, recomendaciones y sugerencias que haga el supervisor del contrato	0,45%	23,45%	Comunicaciones escritas	Cumple.
Informar oportunamente cualquier anomalía, accidente, calamidad o dificultad que advierta en el desarrollo del contrato y proponer alternativas de solución a las mismas.	0,45%	23,45%	Comunicaciones oficiales y radicados.	No se ha recibido ninguna información sobre eventos del tipo accidente, calamidad o dificultad con el vehículo.

Método de cálculo del % de ejecución del periodo informado: Se realizó por medio de regla de tes para conocer el porcentaje de ejecución física del contrato.

2.1.2.1 SEGUIMIENTO COMPONENTE SOCIAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

2.1.2.2 SEGUIMIENTO COMPONENTE AMBIENTAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

2.1.2.3 SEGUIMIENTO AL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATO/CONVENIO:

N/A

2.1.3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO Y LEGAL DEL CONTRATO/CONVENIO:

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS DEL COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y LEGAL	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Adelantar oportunamente los trámites y cumplir con los requisitos necesarios para la ejecución del contrato.	Cumple	Comunicaciones oficiales y radicados.	Al momento de este informe se ha recibido la información correspondiente al trimestre evaluado.
Recibir el vehículo objeto del contrato de comodato, en el estado en que se encuentra mediante acta que suscribirán el supervisor y el Representante Legal del comodatario o la persona que éste designe. En dicha acta se consignarán en detalle las características del vehículo y estado actual.	Cumple	Acta de Entrega	Se realizó entrega del vehículo en funcionamiento.
No variar la destinación ni el uso propuesto para el vehículo dedo en comodato y supervisar su correcta utilización.	Cumple	Comunicaciones escritas y evidencia fotográfica	se presentan pruebas las cuales permiten verificar el uso que se le está designando al bien
Emplear el mayor cuidado a la conservación del vehículo recibido en comodato, haciéndose responsable de cualquier deterioro que no provenga de la naturaleza o uso legítimo del mismo. El comodatario se obliga a responder aún en caso fortuito de conformidad con lo previsto en el artículo 2203 del Código Civil colombiano.	Cumple	Comunicaciones oficiales y radicados.	El comodatario no ha manifestado ninguna situación adversa o de deterioro sobre el vehículo.
Permitir, por parte del comodante, la revisión previa y posterior del vehículo entregado en calidad de comodato y atender las peticiones y/o consultas que le haga el supervisor del contrato designado por el comodante a fin de verificar el estado del bien, al inicio de la ejecución del contrato, durante y en la finalización del contrato.	Cumple	Comunicaciones oficiales y radicados.	Sin novedad relevante
Asumir por su cuenta cualquier inversión que considere necesaria para desarrollar las actividades propias del municipio.	Cumple	Comunicaciones escritas, informes mensuales	Sin observaciones relevantes

Asumir el pago de todos los gastos que demande la actividad propia del giro ordinario de sus actividades, tales como salarios, prestaciones sociales, equipamiento y demás que considere necesarios para su normal operación.	Cumple	Procesos de mantenimiento asumidos por la alcaldía	se ha recibido la documentación requerida para verificar el cumplimiento de esta cláusula en el periodo evaluado
Adquirir y tener al día el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, Seguro de Responsabilidad Civil, certificado de Revisión Técnico Mecánica y de emisiones contaminantes y conceptos asociados a estos, así como efectuar el mantenimiento preventivo y/o correctivo que requiera el bien para su buen funcionamiento.	Cumple	Verificación mediante la página web del registro único nacional de tránsito (RUNT)	Certificado de SOAT y revisión técnico mecánicas vigentes al corte del periodo informado.
Responder por los daños que el vehículo cause a terceros cuando estos sucedan por causas directamente derivadas de la actividad que desarrolla el comodatario con el bien y no sean por fuerza mayor o caso fortuito.	Cumple	Monitoreo en Plataformas de Tránsito (SIMIT/RUNT)	No se presentan hallazgos relevantes
No ceder sin autorización del comodante, el contrato de comodato.	Cumple	Cruce de Información en SECOP II	El vehículo se ha utilizado conforme con lo pactado dentro del contrato
No ceder, ni prestar el vehículo objeto del contrato de comodato.	Cumple	Control de tenencia y registro operativo real	El vehículo se ha utilizado conforme con lo pactado dentro del contrato
No alquilar el bien objeto del contrato de comodato.	Cumple	Reporte de uso	El vehículo se ha utilizado conforme con lo pactado dentro del contrato, no se ha registrado alguna situación de alquiler del bien
Restituir el vehículo en el mismo estado de conservación que lo recibió, dentro de los diez (10) días siguientes a la terminación del contrato de comodato o a la fecha de solicitud de entrega que formule el comodante, en el mismo estado que lo recibió, salvo el deterioro causado por el uso normal, estar a paz y salvo por concepto de impuestos a que hubiere lugar y demás gastos a los que se obliga en virtud del presente contrato.	No procede a la fecha del informe	No procede a la fecha del informe	No procede a la fecha del informe
Aprobar en el SECOP II el contrato dentro de los tres (3) días siguientes a la publicación de este por parte del Departamento.	Cumple	Verificación a través de la página de SECOP II	Aprobación dentro del término
Las demás obligaciones derivadas de las disposiciones legales, aplicables al contrato de comodato.	Cumple	Sin novedades dentro del corte del informe	Sin novedades dentro del corte del informe

2.2. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES, ACTIVIDADES O COMPROMISOS DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA.

OBLIGACIONES/COMPROMISOS PACTADOS	CUMPLE/NO CUMPLE	MEDIO DE VERIFICACIÓN	OBSERVACIÓN
Entregar el vehículo objeto del contrato de comodato en las condiciones pactadas, mediante acta, en forma real y oportuna.	Cumple	Acta de Entrega	El vehículo se entrega en las condiciones pactadas según acta de entrega firmada el 23/12/2024.
Ejercer el seguimiento, control, vigilancia, verificación y asesoría al contrato por medio de la supervisión, de acuerdo con la Ley 80 de 1993.	Cumple	Informes de seguimiento	El comodante ha cumplido con el informe.
Conservar sobre el bien objeto del presente contrato de comodato, el derecho real del dominio, pero no su ejercicio y disfrute, en cuanto fuere incompatible con el uso concebido al comodatario.	Cumple	Matrícula del vehículo conserva la titularidad del bien	El bien se entrega mediante contrato de comodato sin transferencia de la titularidad
Vigilar que no se modifique la destinación para la cual se entregan los contratos de comodato.	Cumple	Expediente contractual Correo electrónico	No se ha recibido información del cambio de destinación y el comodatario informa que la destinación se ha cumplido a cabalidad.
Requerir al comodatario para que se efectúe la entrega del vehículo cuando termine el plazo y no haya voluntad de prorrogarlo o renovarlo por alguna de las partes.	No procede a la fecha del informe	No aplica para la fecha de corte del informe	No aplica para la fecha de corte del informe
Realizar en cualquier tiempo inspecciones del bien para constatar su uso, el estado y conservación de éste u otras circunstancias que sean de su interés.	Cumple	No aplica para la fecha de corte del informe	No aplica para la fecha de corte del informe
Las demás obligaciones propias de los comodantes, de acuerdo con las disposiciones legales.	Cumple	Sin otras disposiciones adicionales a las pactadas	Sin observaciones

2.3. SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DEL CONTRATO / CONVENIO:

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
ENTIDAD	**DEPARTAMENTO**	**ASOCIADO(S) si aplica**	**OTROS**	**TOTAL**
1. Recursos iniciales comprometidos	N/A	N/A	N/A	N/A
2. Adiciones	N/A	N/A	N/A	N/A
3. TOTAL RECURSOS COMPROMETIDOS	N/A	N/A	N/A	N/A
4. Anticipos	N/A	N/A	N/A	N/A

RESUMEN DE LA EJECUCIÓN FINANCIERA				
5. Recursos pagados / desembolsados	N/A	N/A	N/A	N/A
6. TOTAL RECURSOS ENTREGADOS	N/A	N/A	N/A	N/A
7. Recursos ejecutados	N/A	N/A	N/A	N/A
8. Recursos no ejecutados	N/A	N/A	N/A	N/A

2.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

N/A

3. REUNIONES Y/O VISITAS REALIZADAS EN EL PERIODO DE SEGUIMIENTO

N/A

FECHA	TIPO DE REUNIÓN Y/O VISITA	CONCLUSIONES/OBSERVACIONES
N/A	N/A	N/A

4. CONTROL DE PAGOS O DESEMBOLSOS

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSO: N/A

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO	VALOR PAGO / DESEMBOLSO	AMORTIZACIÓN ANTICIPO	VALOR NETO A PAGAR	SALDO	COMPROBANTE DE EGRESO
Valor Inicial	N/A	N/A		N/A		N/A	
Adiciones	N/A	N/A				N/A	
Pago No.1 / Desembolso	N/A		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTALES		N/A	N/A	N/A	N/A		

5. VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES

Tras revisar la documentación aportada por el comodatario, se verificó la existencia de soportes que acreditan el pago oportuno e integral de los aportes al Sistema de Seguridad Social y parafiscales del personal vinculado al contrato. Por lo tanto, se certifica el cumplimiento de la obligación establecida en la Cláusula de Obligaciones del Comodatario, en concordancia con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

6. CONTROL Y MITIGACIÓN DE RIESGOS

De conformidad con lo establecido en la normatividad vigente y el Manual de identificación y cobertura del riesgo expedido por Colombia Compra Eficiente, la Entidad deberá realizar el control y mitigación de los riesgos identificados y clasificados para el proceso de contratación en la matriz de riesgos del estudio y documentos previos, razón por la cual esta supervisión ha realizado las siguientes acciones de control y seguimiento a los riesgos previsibles que se han presentado durante la ejecución y liquidación del presente contrato/convenio.

Así mismo, si durante la ejecución del contrato se presentan riesgos imprevisibles, que por su misma naturaleza no fueron contemplados en la matriz de riesgos, también se deberá diligenciar la tabla con los controles y tratamientos respectivos a que hubiere lugar.

RIESGO	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO/ RIESGO	QUIEN TIENE ASIGNADO EL RIESGO	TRATAMIENTO/ MITIGACIÓN	CUANDO Y COMO SE REALIZÓ EL MONITOREO	EVIDENCIA
Precontractual	Errores consignados en los documentos como estudios previos, entre otros, que puedan afectar la realización del contrato.	Comodante	Planeación, revisión y ajuste de documentos	Se realizó la revisión y monitoreo en la etapa previa al inicio y ejecución Contractual	Análisis del Sector Estudios previos.
Contractual	Retrasos en la legalización del contrato y acta de inicio que afecta la ejecución	Comodante - Comodatario	Métodos apropiados de comunicación y gestión eficiente	Gestiones para la suscripción e inicio del contrato	Se logró la suscripción y entrega del vehículo dentro de los términos
Contractual	Incumplimiento en la ejecución del contrato	Comodante - Comodatario	Seguimiento al objeto, uso y destinación del bien entregado en comodato	Mensual	Informes de seguimiento
Contractual	Daños a terceros y/o daño grave al bien entregado	Comodatario	Obligaciones contractuales	Mensual	Informes de seguimiento

7. CONTROL Y MITIGACIÓN DE INCUMPLIMIENTOS

N/A

8. ANOTACIONES ADICIONALES

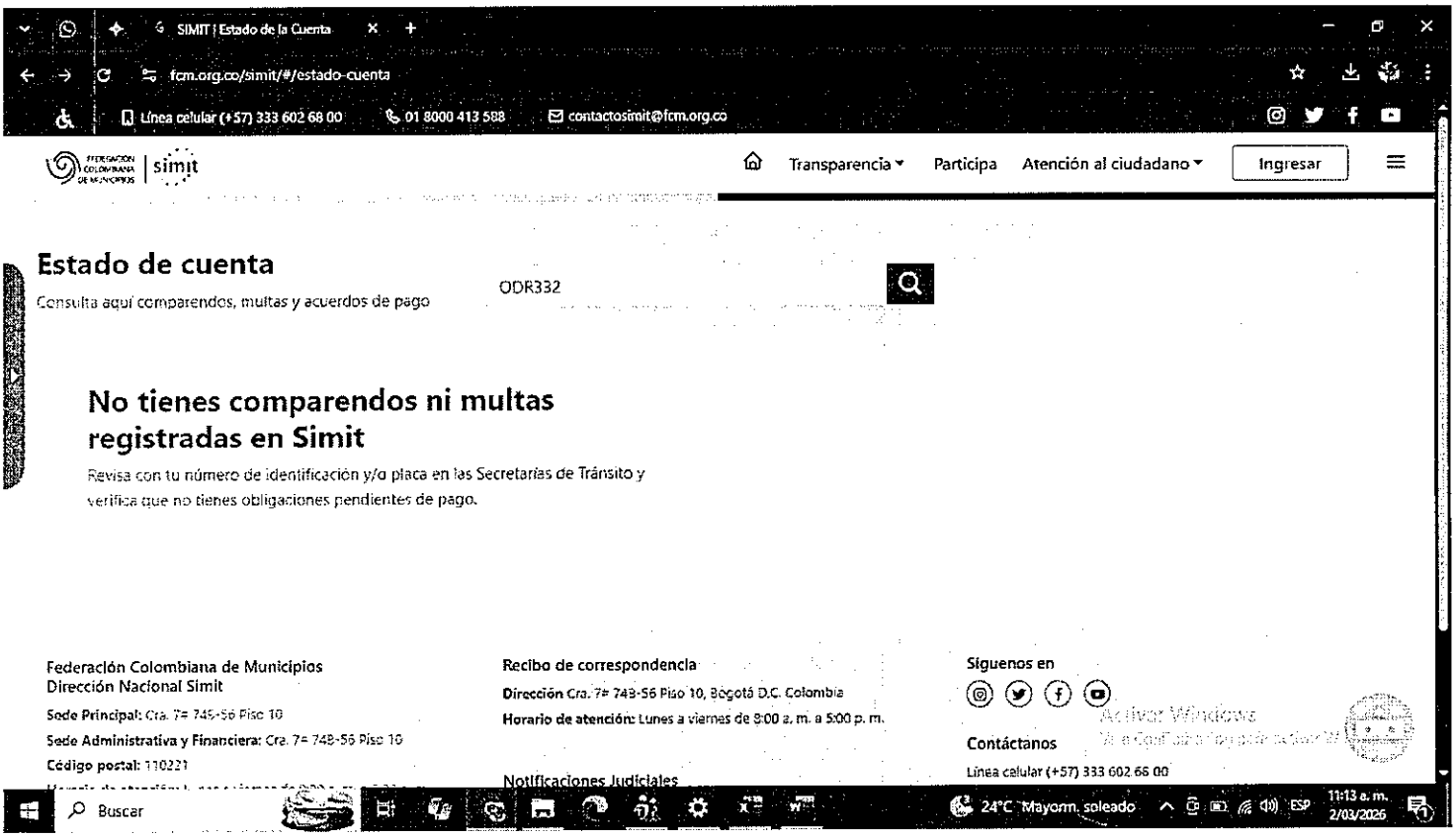
En el presente informe se deja constancia de que el comodatario, mediante el radicado **No. 2026010092829**, remitió la documentación solicitada por la supervisión para acreditar el cumplimiento de sus obligaciones. No obstante, se advierte que el certificado de paz y salvo de parafiscales adjunto carece de la firma del contador o revisor fiscal. Este hallazgo debe ser subsanado, toda vez que dicha formalidad está estipulada en la **cláusula quinta** del contrato, referente a las obligaciones administrativas, legales y financieras.

9. ANEXOS

- Vigencia del SOAT
- Paz y salvo en la plataforma oficial del SIMIT
- Revisión Técnico mecánica
- Radicado del comodatario
- Seguimiento por parte del comodatario
- Certificado de paz y salvo de aportes parafiscales
- Planilla de seguridad social
- Certificado de la junta de contadores
- CC de la contadora
- Tarjeta profesional de la contadora

Para constancia, se firma la presente acta el 04/03/2026

Nombre: LUIS FELIPE CORREA ORTEGA
SUPERVISOR


SIMIT | Estado de la Cuenta
fcm.org.co/simit/#/estado-cuenta
Línea celular (+57) 333 602 68 00
01 8000 413 588
contactosimit@fcm.org.co
simit
Transparencia
Participa
Atención al ciudadano
Ingresar
Estado de cuenta
Consulta aquí comparendos, multas y acuerdos de pago
ODR332
No tienes comparendos ni multas registradas en Simit
Revisa con tu número de identificación y/o placa en las Secretarías de Tránsito y verifica que no tienes obligaciones pendientes de pago.
Federación Colombiana de Municipios
Dirección Nacional Simit
Sede Principal: Cra. 7# 748-56 Piso 10
Sede Administrativa y Financiera: Cra. 7# 748-56 Piso 10
Código postal: 110221
Recibo de correspondencia
Dirección Cra. 7# 748-56 Piso 10, Bogotá D.C. Colombia
Horario de atención: Lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.
Notificaciones Judiciales
Síguenos en
Contáctanos
Línea celular (+57) 333 602 66 00
Activar Windows
Buscar
24°C Mayorm. soleado
ESP
11:13 a. m.
2/03/2026

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

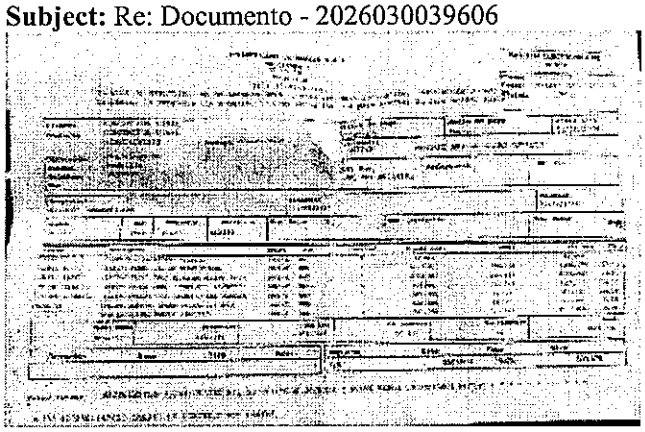
2026010092829
Fecha Radicado: 2026-02-25 07:32:21.0
Número de anexos: 6

De:LUIS FELIPE CORREA ORTEGA - luisfelipe.correa@antioquia.gov.co
Para: Gestiondocumental@antioquia.gov.co
Asunto:FW: DOCUMENTO - 2026030039606
Enviado el:25/02/2026 07:00

Por favor radicar

Obtener Outlook para Android

From: Alcaldia Municipal Abriaqui-Antioquia <alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co>
Sent: Tuesday, February 24, 2026 4:53:10 PM
To: LUIS FELIPE CORREA ORTEGA <luisfelipe.correa@antioquia.gov.co>
Subject: Re: Documento - 2026030039606



Buenas tardes,

Adjunto Informe de seguimiento correspondiente al mes de Enero con los respectivos anexos del vehículo de placa**ODR332**el cual se encuentra encomodatobajo el contrato N.24CD174H2002.

Quedamos atentos a cualquiera que sea su observación.

El mié, 11 feb 2026 a las 8:01, <luisfelipe.correa@antioquia.gov.co> escribió:

> Cordial saludo,
>
> De manera atenta me permito remitir el oficio adjunto, mediante el cual se realiza requerimiento formal relacionado con el Contrato de Comodato No. 24CD174H2002.
>
> Agradecemos su atención y gestión oportuna frente a lo solicitado en el documento anexo.
>
> Quedamos atentos a cualquier información adicional que se requiera.

Cordialmente,

Luis Felipe Correa Ortega
Supervisor
Dirección de Bienes y Seguros
Gobernación de Antioquia

MENSAJE:"Antes de imprimir este e-mail piense si es necesario. El medio ambiente es responsabilidad de todos" ---------- ----------
CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas y le agradecemos reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente. CONFIDENTIAL. The information contained in this email is confidential and only can be used by the individual or the company to which it is directed. If you are not the authorized address, any retention, diffusion, distribution or copy of this message are prohibited and sanctioned by the law. If you receive this message by error, we thank you to reply and erase the message received immediately

--
Cordialmente,

Daniel Alberto Salas Gallego
Alcalde, Municipio de Abriaquí.

alcaldia@abriaqui-antioquia.gov.co
(604) 852 00 24
Cra. 11 # 11 - 13 Piso 2, Palacio Municipal
Código postal 057460

MENSAJE:"Antes de imprimir este e-mail piense si es necesario. El medio ambiente es responsabilidad de todos" ---------- ----------
CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas y le agradecemos reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente . CONFIDENTIAL. The information contained in this email is confidential and only can be used by the individual or the company to which it is directed. If you are not the authorized address, any retention, diffusion, distribution or copy of this message are prohibited and sanctioned by the law. If you receive this message by error, we thank you to reply and erase the message received immediately
MENSAJE:"Antes de imprimir este e-mail piense si es necesario. El medio ambiente es responsabilidad de todos" ---------- ----------
CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, le ofrecemos disculpas y le agradecemos reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente . CONFIDENTIAL. The information contained in this email is confidential and only can be used by the individual or the company to which it is directed. If you are not the authorized address, any retention, diffusion, distribution or copy of this message are prohibited and sanctioned by the law. If you receive this message by error, we thank you to reply and erase the message received immediately

SEGUIMIENTO
CONTRATO DE COMODATO

FECHA DE ELABORACION	24/02/2026

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO	NÚMERO:	24CD174H2002
	FECHA DE SUSCRIPCION:	23/12/2024
OBJETO: Entregar a título de comodato al municipio de Abriaquí Antioquia, vehículo automotor de placa ODR332 propiedad del Departamento de Antioquia.		
DEPENDENCIA CONTRATANTE:		SECRETARIA DE SUMINISTROS Y SERVICIOS – DIRECCIÓN DE BIENES Y SEGUROS
CONTRATISTA:	NOMBRE:	MUNICIPIO DE ABRIAQUÍ ANTIOQUIA
	NIT	890.981.251-1
PLAZO:	INICIAL	Desde la suscripción del Acta de Inicio hasta el 23 de diciembre de 2029.

2. SEGUIMIENTOS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

OBLIGACIÓN	FECHA DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIÓN
Efectuar el mantenimiento, las reparaciones y las adecuaciones que requiera el vehículo para el fin propuesto, bajo su propio costo, sin que sea objeto de devoluciones o reconocimiento de mejoras, así como ejercer custodia de este, asumiendo los costos necesarios para ello.		Está pendiente por revisión en el tiempo estipulado por el operador encargado del mantenimiento preventivo del vehículo.
No variar la destinación ni el uso propuesto para el vehículo dedo en comodato y supervisar su correcta utilización.		El vehículo exclusivamente se utiliza para el funcionamiento de la alcaldía municipal, acorde al contrato plasmado.

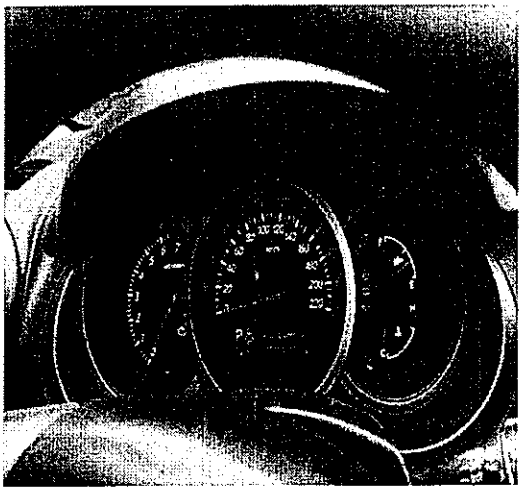
Asumir los gastos y expensas que generen por el uso del vehículo, como combustible, pago de comparendos, multas o sanciones impuestas por incumplimiento de las normas, entre otros.		Estamos cumpliendo con el objeto del contrato y asumiendo los costos de cada una de las actividades citadas en este numeral.
Adquirir y tener al día el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito – SOAT, Seguro de Responsabilidad Civil, certificado de Revisión Técnico Mecánica y de emisiones contaminantes y conceptos asociados a estos, así como efectuar el mantenimiento preventivo y/o correctivo que requiera el bien para su buen funcionamiento.		Todos los documentos reglamentarios están vigentes.
Asumir el pago de todos los gastos que demande la actividad propia del giro ordinario de sus actividades, tales salarios, prestaciones sociales, seguridad social y parafiscales		El municipio tiene al día los pagos de los parafiscales y (seguridad social), servicios públicos.

1. ANEXOS

- ✓ Registro fotográfico del vehículo.
- ✓ Certificado de pago de parafiscales y seguridad social.
- ✓ Factura servicio de mantenimiento.

DANIEL ALBERTO SALAS GALLEGO
Comodatario



Alcaldía Municipal
ABRIAQUÍ

EL SUSCRITO ALCALDE DEL MUNICIPIO DE ABRIAQUÍ, ANTIOQUIA

C E R T I F I C A

Que para efectos señalados en el acuerdo municipal 010 de junio 2 de 2009 en el artículo 50, inciso final de la ley 78 de 2002, certificamos que la entidad ha cancelado de forma oportuna los aportes que por ley está obligado a efectuar con destino al sistema de seguridad social (salud, pensión, riesgos profesionales; ICBF, Sena, Esap, Ministerio de educación, Caja de Compensación Familiar); certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la entidad se encuentra a paz y salvo del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley.

Dado a los once (11) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026), en el Municipio de Abriaquí.

DANIEL ALBERTO SALAS GALLEGO
Alcalde del municipio de Abriaquí

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	890981251
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			MUNICIPIO DE ABRIAQUI
CIUDAD/MUNICIPIO	ABRIAQUI	DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN	CR 11 11 07	TELÉFONO	8520024
TIPO APORTANTE	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA	PUBLICA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otros trabajos de edición
FORMA DE PRESENTACIÓN	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		8007078101	TIPO DE PLANILLA		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)		2026/02/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN		54726749

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	10	$ 4 408 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4 408 200	$ 0	$ 4 408 200
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	$ 629 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 629 200	$ 0	$ 629 200
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 557 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 557 000	$ 0	$ 557 000
230201	230201- PROTECCION	1	$ 1 020 600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1 020 600	$ 0	$ 1 020 600
SUBTOTALES:										$ 6 615.000	$ 0	$ 6 615.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1 948 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1 948 300	$ 0	$ 0	$ 1 948 300
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1 198 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1 198 300	$ 0	$ 0	$ 1 198 300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1 367 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1 367 100	$ 0	$ 0	$ 1 367 100
EPS040	EPS040 - SAVIA SALUD EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 654 000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 654 000	$ 0	$ 0	$ 654 000
SUBTOTALES:													$ 5.167.700	$ 0	$ 0	$ 5.167.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-29	14-29-LA EQUIDAD	14		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1 399 600	$ 1 399 600	$ 0	$ 0	$ 1 399 600
SUBTOTALES									$ 1.399.600	$ 0	$ 0	$ 1.399.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF03	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	14	$ 1 843 000	$ 0	$ 1 843 000
SUBTOTALES			$ 1.843.000	$ 0	$ 1.843.000

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAESAP	PAESAP - ESAP	14	$ 206 100	$ 0	$ 206 100
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	14	$ 1 232 500	$ 0	$ 1 232 500
PAMED	PAMED - MINISTERIO DE EDUCACION	14	$ 411 400	$ 0	$ 411 400
PASENA	PASENA - SENA	13	$ 197 300	$ 0	$ 197 300
SUBTOTALES:			$ 2.047.300	$ 0	$ 2.047.300

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1000784798	CAROLINA RIVERA CUIN	DEPEND		$ 2 246 082	FIJO			NO																	
2	CC 1020414286	BARRA RIVERA JUAN SEBASTIAN	DEPEND		$ 3 480 739	FIJO			NO																	
3	CC 1023702010	VARGAS ROLDAN ANA MILENA	DEPEND		$ 1 449 315	FIJO			NO																	
4	CC 1023702063	CRUZ URREGO GLADYS JOHANA	DEPEND		$ 6 378 254	FIJO			NO																	
5	CC 1023702448	VILLA HERRERA DEISY CARINA	DEPEND		$ 1 842 341	FIJO			NO								14-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 2.246 082	$ 359 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 359 400
2	231001-COLFONDOS	30	$ 3.480.739	$ 557.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 557.000
3	230301-PORVENIR	30	$ 1.750 905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280 200
4	230201-PROTECCION	30	$ 6.378.254	$ 1 020 600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 1 020 600
5	230301-PORVENIR	30	$ 1.750 905	$ 280 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280 200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.246 082	$ 280 800	$ 0	$ 280 800	14-29-LA EQUIDAD	30	$ 2 246 082		$ 11 800
2	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 3 480.739	$ 435 100	$ 0	$ 435 100	14-29-LA EQUIDAD	30	$ 3 480 739		$ 16 200
3	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1 750 905	$ 218 900	$ 0	$ 218 900	14-29-LA EQUIDAD	30	$ 1 750 905		$ 9 200
4	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 6 378 254	$ 797.300	$ 0	$ 797 300	14-29-LA EQUIDAD	30	$ 6 378 254		$ 444 000
5	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1 750 905	$ 218 900	$ 0	$ 218 900	14-29-LA EQUIDAD	30	$ 1 750 905	01	$ 9 200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 2 246 082	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 89 900	$ 11 300	$ 67 400	$ 11 300	$ 22 500
2	30	$ 3 480 739	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 139 300	$ 17 500	$ 104 500	$ 17 500	$ 34 900
3	30	$ 1 449 315	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 59 600	$ 7 500	$ 44 700	$ 7 500	$ 14 900
4	30	$ 6 378 254	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 255 200	$ 31 900	$ 191 400	$ 31 900	$ 63 800
5	30	$ 1 750 905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70 100	$ 0	$ 52 600	$ 8 800	$ 17 600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN — NIT — NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN — 890981251
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL — MUNICIPIO DE ABRAHAM
CIUDAD/MUNICIPIO — ANTIOQUIA
DIRECCIÓN — CR 11 11 07 — TELÉFONO — 8520024
TIPO APORTANTE — 01-EMPLEADOR — CLASE APORTANTE — B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA — PUBLICA — ACTIVIDAD ECONÓMICA — Otros trabajos de edición
FORMA DE PRESENTACIÓN — UNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (RELIGIOSA TRIBUTARIA) — NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA — 80070781O1 — TIPO DE PLANILLA — E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS — MES — enero AÑO — 2026 — PERIODO COTIZACIÓN SALUD — MES — febrero AÑO — 2026
DÍAS DE MORA — 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) — 2026/02/11 — NÚMERO AUTORIZACIÓN — 54726749

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	ACTUALIZACIÓN INFORMACIÓN	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1037914447	[illegible] EDUARDO [illegible]	DEPEND		$ 3.480.739	F-30			NO															
2	CC 1214720449	[illegible] [illegible]	DEPEND		$ 3.480.739	F-30			NO															
3	CC 1152421211	[illegible]	DEPEND		$ 2.180.665	F-30			NO															
4	CC 1214264347	[illegible]	DEPEND		$ 1.729.452	F-30			NO															
5	CC 1152426297	[illegible]	DEPEND		$ 1.750.905	F-30			NO								01.30							
6	CC 1152567672	[illegible]	DEPEND		$ 3.207.342	F-30			NO															
7	CC 1214.914.97	[illegible]	DEPEND		$ 1.750.905	F-30			NO								01.30							
8	CC 1152.039.[illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 8.378.254	F-30			NO															
9	CC [illegible]	[illegible]	DEPEND		$ 1.750.905	F-30			NO								01.30							

Nº	PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	I-SP: SUBSISTENCIA	I-SP: SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS: EMPLEADO	INDICACIÓN EXENTA LEY/CUAL	TOTAL APORTE	SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CAJA COMP	CCF: IBC	CCF: ADMIN	SENA: TOTAL APORTE	SENA: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ICBF: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	ESAP: TOTAL APORTE	ESCUELA: TOTAL APORTE	ESCUELA: TOTAL APORTE
1	230301-FONVENIN	30	$ 3.480.739	$ 537.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 537.000	PS0402-SANITAS SALUD S.A.S	30	$ 3.480.739	$ 435.100	$ 0	$ 435.100	14-29-LA LOJADAD	30	$ 3.480.739		$ 18.200	$ 3.480.739	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 139.300	$ 17.500	$ 104.500	$ 17.500	$ 34.900				
2	230301-FONVENIN	30	$ 3.480.739	$ 537.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 537.000	EPS046-SURAMERICANA DE SEGUROS DE SALUD S.A.	30	$ 3.480.739	$ 435.100	$ 0	$ 435.100	14-29-LA LOJADAD	30	$ 3.480.739		$ 18.200	$ 3.480.739	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 139.300	$ 17.500	$ 104.500	$ 17.500	$ 34.900				
3	25-14 COLPLNSIONES	30	$ 2.180.665	$ 349.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 349.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.180.665	$ 272.600	$ 0	$ 272.600	14-29-LA LOJADAD	30	$ 2.180.665		$ 11.400	$ 2.180.665	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 87.300	$ 11.000	$ 65.500	$ 11.000	$ 21.900				
4	230301-FONVENIN	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS046-SANITAS SALUD S.A.S	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-29-LA LOJADAD	30	$ 1.750.905	01	$ 9.200	$ 1.729.452	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 69.200	$ 8.700	$ 51.900	$ 8.700	$ 17.300				
5	230301-FONVENIN	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-29-LA LOJADAD	30	$ 1.750.905	01	$ 16.300	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 79.100	$ 9.900	$ 52.600	$ 9.800	$ 17.600				
6	230301-FONVENIN	30	$ 3.207.342	$ 513.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 513.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 3.207.342	$ 401.000	$ 0	$ 401.000	14-29-LA LOJADAD	30	$ 3.207.342		$ 229.300	$ 3.207.342	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 128.300	$ 16.100	$ 90.300	$ 16.100	$ 32.100				
7	230301-FONVENIN	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-29-LA LOJADAD	30	$ 1.750.905	01	$ 42.700	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 79.100	$ 9.900	$ 52.600	$ 9.800	$ 17.600				
8	230301-FONVENIN	30	$ 8.378.254	$ 1.920.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.920.600	EPS046-SURAMERICANA DE SEGUROS DE SALUD S.A.	30	$ 8.378.254	$ 787.300	$ 0	$ 787.300	14-29-LA LOJADAD	30	$ 8.378.254		$ 444.000	$ 8.378.254	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 255.700	$ 31.900	$ 191.400	$ 31.900	$ 63.800				
9	25-14 COLPLNSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-29-LA LOJADAD	30	$ 1.750.905	01	$ 121.900	$ 1.750.905	CCF03-COMFENALCO ANTIOQUIA	$ 70.100	$ 8.800	$ 52.600	$ 8.800	$ 17.600				

TOTAL PAGADO: $ 16.872.600

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

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 **EDDY YOLIMA ARIZA CANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39422577 de APARTADO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 141606-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 9 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

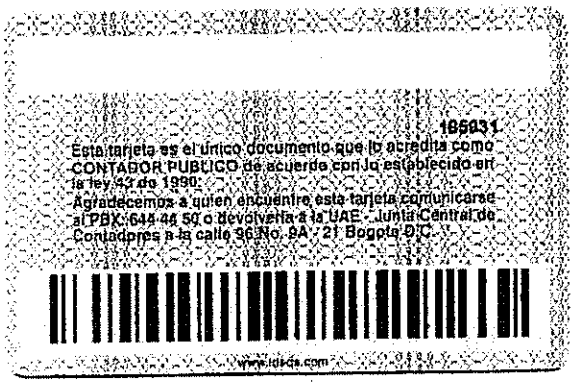
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
185453-T
PIEDAD
TORRES PEREZ
C.C. 41945446
RESOLUCION INSCRIPCION 015
UNIVERSIDAD COOP. UNIV. REMINGTON
FECHA 29/01/2014
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ
104491



185931
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 36 No. 9A - 21 Bogotá D.C.
www.tarjeta.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 41.945.446
TORRES PEREZ

APELLIDOS

PIEDAD

NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1979
TURBO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 B+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-ENE-1998 ARMENIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100100 0000142274 F 0011945446 2003112102 0018592020A 1 2903177704