PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
INFORME DE SUPERVISIÓN					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública	**X**	Pública Clasificada		Pública Reservada	

INFORME DE SUPERVISIÓN – CONTRATOS DE BIENES Y SERVICIOS
CONTRATO DE OBRA NRO CO1.PCCNTR.8042204 DE 2025

1. ASPECTOS GENERALES

CONTRATANTE	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
CONTRATO NRO.	CO1.PCCNTR.8042204 DE 2025
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	03/07/2025
OBJETO	CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL CUARTO TÉCNICO MDF Y ADECUACIÓN DEL AMBIENTE DE FORMACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS SEDE YOPAL DEL CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE
CONTRATISTA	PROINGENIARQ SAS
CC o NIT	901.388.628-9
LUGAR DE EJECUCIÓN	El lugar de ejecución del contrato es instalaciones del Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA, en la ciudad de Yopal, Casanare.
FECHA DE INICIO	21/07/2025
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	90 DÍAS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($ 229.273.266,93)
PRÓRROGA NRO. 1 **CO1.CTRMOD.20578038**	Fecha de la suscripción: 20/10/2025 Fecha de Aprobación de pólizas: 23/10/2025 Que mediante radicado ci 85-9-2025-003836 En el marco del Contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.8042204 DEL 03/07/2025, cuyo objeto es CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL CUARTO TÉCNICO MDF Y ADECUACIÓN DEL AMBIENTE DE FORMACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS SEDE YOPAL DEL CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE atendiendo el concepto técnico favorable del supervisor y, con el fin de garantizar su correcta ejecución, autorizo realizar la respectiva prorroga de treinta (30) días.

PRÓRROGA NRO. 2 **CO1.CTRMOD.20956510**	Fecha de la suscripción: 20/11/2025 Fecha de Aprobación de pólizas: 28/11/2025 mediante radicado 85-9-2025-004324 se AUTORIZACIÓN PRORROGA NO.2 AL CONTRATO DE OBRA NO. CO1.PCCNTR.8042204 DEL 03/07/2025 el marco del contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.8042204 DEL 03/07/2025 cuyo objeto es "CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL CUARTO TÉCNICO MDF Y ADECUACIÓN DEL AMBIENTE DE FORMACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS SEDE YOPAL DEL CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE", atendiendo el concepto técnico favorable del supervisor y, con el fin de garantizar su correcta ejecución, autorizo realizar la respectiva prorroga de veinte (20) días.
PRÓRROGA NRO. 3 Y MODIFICACION NRO 1 DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES **CO1.CTRMOD.21221903**	Fecha de la suscripción: 10/12/2025 Fecha de Aprobación de pólizas: 15/12/2025 Que mediante radicado 85-9-2025-004633 Se AUTORIZACIÓN MODIFICARIO DE MAYORES Y MENORES CANTIDADES E ITEMS NO PREVISTOS NO.1 Y PRORROGA NO.3 AL CONTRATO DE OBRA No. CO1.PCCNTR.8042204 DEL 03/07/2025 En el marco del contrato de Obra No. CO1.PCCNTR.8042204 DEL 03/07/2025 cuyo objeto es "CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL CUARTO TÉCNICO MDF Y ADECUACIÓN DEL AMBIENTE DE FORMACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS SEDE YOPAL DEL CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE", atendiendo el concepto técnico favorable del supervisor y, con el fin de garantizar su correcta ejecución, autorizo realizar la respectiva prorroga No.3 de dieciséis (16) días calendario y modificatorio No.1 de acta de modificación en mayores y menores cantidades y en APU no previstos.
FECHA DE TERMINACIÓN	26/12/2025
ADICIÓN NRO.	No aplica
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	DOSCIENTOS VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON NOVENTA Y TRES CENTAVOS M/CTE ($ 229.273.266,93)
FORMA DE PAGO	El Centro Agroindustrial y Fortalecimiento Empresarial de Casanare pagará al Contratista seleccionado, mediante dos (02) pagos, previo recibido a satisfacción por parte del supervisor designado por la entidad {..}
INFORME DE SUPERVISIÓN NRO.	4
PERIODO DEL INFORME	21/07/2025 al 17/12/2025

1.1. Garantías contractuales

Como garantías se establecieron las siguientes:

- ✓ **SERIEDAD DE LA OFERTA:** Por el veinte por ciento (20%) del valor de la oferta, vigente desde la presentación de la oferta y hasta la aprobación de la garantía de cumplimiento del contrato.
- ✓ **CUMPLIMIENTO:** por el 20% el valor total del contrato, con una vigencia igual al término de duración del contrato y DOS AÑOS más, a la cual podrá imputarse tanto el valor de la cláusula penal pecuniaria como las multas o los perjuicios derivados de la declaratoria de caducidad. Tal garantía deberá constituirse dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al registro presupuesta del contrato.
- ✓ **PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Por el diez por ciento (10%) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más.
- ✓ **CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS:** Por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, vigente por el plazo de ejecución del contrato y UN (01) AÑO más.
- ✓ **ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA:** Equivalente al cien por ciento (100%) del valor del contrato, por el término de cinco (5) años, contados a partir de la fecha en la cual se recibe a satisfacción la obra.
- ✓ **POLIZA DE RESPONSABILIDAD EXTRACONTRACTUAL:** Por un valor asegurado de 200 SMLMV, con una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato.

En atención a lo señalado, se construyeron las garantías en el siguiente sentido:

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A		
NRO. DE PÓLIZA	625 –47- 994000002824		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 0		
FECHA EXPEDICIÓN	08/07/2025		
FECHA APROBACIÓN	10/07/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	03/07/2025	04/10/2027	$45.854.653,40
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	03/07/2025	04/10/2028	$22.927.326,70
Estabilidad y calidad de la obra	****VER NOTA ACLARATORIA***		$114.636.633,50
Correcto Funcionamiento	03/07/2025	04/10/2026	$45.854.653,40

****NOTA ACLARATORIA****

EL AMPARO DE ESTABILIDAD OTORGADO MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA, TIENE VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO Y ENTREGA FINAL DE LA OBRA A ENTERA SATISFACCION POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, LO CUAL DEBERA SER REPORTADO OPORTUNAMENTE Y POR ESCRITO A ASEGURADORA SOLIDARIA.

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A		
NRO. DE PÓLIZA	625-74- 994000001085		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 0		
FECHA EXPEDICIÓN	08/07/2025		
FECHA APROBACIÓN	10/07/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	03/07/2025	04/10/2025	$284.700.000,00

En atención a lo señalado en la modificación No. 01 (Ref. CO1.CTRMOD.20578038), por la cual se prorroga el contrato por 30 días calendario, se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

- **POLIZA PRORROGA NO.01**

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A		
NRO. DE PÓLIZA	625 47 994000002824		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 1		
FECHA EXPEDICIÓN	21/10/2025		
FECHA APROBACIÓN	23/10/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	04/10/2027	20/11/2027	$45.854.653,40
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	04/10/2028	20/11/2028	$22.927.326,70
Estabilidad y calidad de la obra	****VER NOTA ACLARATORIA****		$114.636.633,50
Correcto Funcionamiento	04/10/2026	20/11/2026	$45.854.653,40

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A

NRO. DE PÓLIZA	625 74 994000001085		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 1		
FECHA EXPEDICIÓN	21/10/2025		
FECHA APROBACIÓN	23/10/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	04/10/2025	20/10/2025	$284.700.000,00

En atención a lo señalado en la modificación No. 02 (Ref. CO1.CTRMOD.20956510), por la cual se prorroga el contrato por 20 días calendario, se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

- **POLIZA PRORROGA No.2**

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A		
NRO. DE PÓLIZA	625 47 994000002824		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 2		
FECHA EXPEDICIÓN	21/11/2025		
FECHA APROBACIÓN	28/11/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	20/11/2027	10/12/2027	$45.854.653,40
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	20/11/2028	10/12/2028	$22.927.326,70
Estabilidad y calidad de la obra	****VER NOTA ACLARATORIA****		$114.636.63350
Correcto Funcionamiento	20/11/2026	10/12/2026	$45.854.653,40

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL		
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A	
NRO. DE PÓLIZA	625 74 994000001085	
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 2	
FECHA EXPEDICIÓN	21/11/2025	
FECHA APROBACIÓN	28/11/2025	
AMPARO	**VIGENCIA**	**VALOR**

	DESDE	HASTA	
Responsabilidad civil extracontractual	20/11/2025	10/12/2025	$ 284.700.000,00

En atención a lo señalado en la modificación No. 03 (Ref. CO1.CTRMOD.21221903), por la cual se prorroga el contrato por 16 días calendario y modificatorio No.1 de acta de modificación en mayores y menores cantidades y en APU no previstos, se efectuó la ampliación de las garantías en el siguiente sentido:

POLIZA PRORROGA No.3

GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO			
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A		
NRO. DE PÓLIZA	625 47 994000002824		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 3		
FECHA EXPEDICIÓN	11/12/2025		
FECHA APROBACIÓN	15/12/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	10/12/2027	27/12/2027	$45.854.653,40
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones	10/12/2028	27/12/2028	$22.927.326,70
Estabilidad y calidad de la obra	****VER NOTA ACLARATORIA****		$114.636.633,50
Correcto Funcionamiento	10/12/2026	27/12/2026	$45.854.653,40

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL			
ASEGURADORA	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A		
NRO. DE PÓLIZA	625 74 994000001085		
CERTIFICADO O ANEXO	Anexo 3		
FECHA EXPEDICIÓN	11/12/2025		
FECHA APROBACIÓN	15/12/2025		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	10/12/2025	27/12/2025	$ 284.700.000,00

2. EJECUCIÓN CONTRACTUAL

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADA	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Ejecutar el objeto del presente contrato en los plazos establecidos, bajo las condiciones económicas, técnicas y financieras estipuladas en las cláusulas correspondientes y de acuerdo con su propuesta, los estudios previos y la Invitación y demás documentos del proceso, los cuales hacen parte vinculante del contrato.	El contratista ha venido ejecutando las actividades del contrato bajo las especificaciones técnicas y tiempos establecidos.	Informes mensuales.
2. La propuesta técnica debe presentarse firmada por el representante legal o la persona natural, con sus respectivos análisis de precios unitarios (APU), memorias de cálculo, especificaciones técnicas constructivas y harán parte integral del presente proceso.	El contratista presentó propuesta técnica en la etapa precontractual	N/A
3. Contar con personal idóneo y con experiencia en el trabajo de la actividad descrita en el proceso, para lo cual el contratista al inicio del contrato entregará al supervisor designado por la Entidad las hojas de vida del personal.	A la fecha el contratista ha cumplido con su cuadro de profesionales.	Adjunta cuadro relación de personal propuesto.
4. El CONTRATISTA es el único responsable por la vinculación de personal y la celebración de subcontratos todo lo cual debe realizar en su propio nombre y por su propia cuenta y riesgo sin que el SENA adquiera responsabilidad ni solidaridad alguna por dichos actos.	A la fecha el contratista ha cumplido con su cuadro de profesionales.	Adjunta pago nominas.
5. Contar con el equipo necesario requerido para el correcto desarrollo de los trabajos.	El contratista cuenta con el equipo necesario para ejecutar actividades.	Anexa listado de herramientas y equipos.
6. Realizar las obras civiles, el suministro e instalación de elementos según las características técnicas del contrato.	A la fecha el contratista ha ejecutado el contrato bajo las características técnicas exigidas en el contrato.	Informes mensuales.
7. Efectuar la ejecución del contrato conforme a los diseños y a las especificaciones técnicas requeridas.	El contratista ejecuta las actividades cumpliendo las especificaciones técnicas requeridas.	El contratista adjunta las especificaciones técnicas.
8. El proveedor deberá presentar las certificaciones correspondientes al Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE. En el caso de solo requerir elementos que hacen parte de cualquier instalación eléctrica el	El contratista certifica los elementos instalados.	Certificaciones RETIE

proveedor deberá presentar los certificados de conformidad de producto.		
9. Para el diseño y suministro de sistemas de iluminación el proveedor deberá entregar certificación de cumplimiento del Reglamento Técnico de Iluminación y Alumbrado Público – RETILAP, expedido por organismos acreditados por la ONAC.	Esta obligación no aplica para este contrato	N/A
10. El personal que ocupe será nombrado y removido por el CONTRATISTA y no tendrá vinculación laboral con el SENA, pero éste podrá exigir el reemplazo de aquel personal que, a su juicio no reúna las calificaciones para el desempeño de su oficio a que considere perjudicial para los intereses del proyecto, previa solicitud fundamentada y escrita por el supervisor de contrato.	A la fecha el personal ha sido contratado directamente por el contratista y no tiene vinculación con el SENA.	Pago de nóminas y pago de seguridad social.
11. El contratista deberá dotar de todos los elementos de Protección Personal, de Bioseguridad y de seguridad industrial necesarios para garantizar la integridad de todos los trabajadores desde el inicio de la actividad o labor a realizar, para tal fin el personal que desarrolle actividades durante la ejecución del contrato deberá contar con los elementos de protección personal adecuados para la labor contratada.	El contratista hace entrega de los EPP	Planillas de entrega de EPP
12. El contratista deberá contar con todos los elementos necesarios de señalización y seguridad y salud en el trabajo de las áreas a intervenir con el fin de garantizar la integridad de la comunidad educativa en general y de visitantes.	El contratista mantiene señalizada el área de ejecución del contrato.	Adjunta registro fotográfico
13. Durante el desarrollo de los trabajos, el Contratista deberá mantener en perfecto estado de limpieza la zona y sus alrededores para lo cual deberá retirar en forma adecuada, escombros, basuras, desperdicios y sobrantes de materiales de manera que no aparezca en ningún momento una acumulación peligrosa de éstos.	A la fecha el contratista mantiene ordenado y limpio el área de trabajo.	Adjunta registro fotográfico

14. Garantizar que los elementos suministrados sean de buena calidad y que cumplan con todas las normas Técnicas establecidas en la Ley, y de acuerdo con las especificaciones técnicas, los cuales deben ser consignados en la propuesta que presente.	El contratista suministra elementos y materiales de buena calidad	Declaración juramentada y certificados de calidad.
15. Proporcionar al supervisor de contrato y cuando estos lo requieran, informes detallados y generales sobre cualquier aspecto de la obra de acuerdo con la solicitud.	A la fecha el contratista ha hecho entrega de tres informes mensuales.	Entrega de informes mensuales.
16. El contratista deberá acreditar que los materiales de construcción como arena, piedra o gravilla sean provenientes de canteras debidamente autorizadas por la autoridad ambiental.	El contratista suministra materiales provenientes de canteras autorizadas.	Certificado RUCOM
17. Los residuos de construcción y demolición (RCD) se almacenarán temporalmente en sitios debidamente autorizados por la supervisión hasta que se dé su disposición final.	El contratista acopia los residuos en sitios autorizados.	Registro fotográfico
18. Acatar las instrucciones que para el desarrollo del contrato le imparta el SENA por conducto del Supervisor del mismo.	El contratista ha acatado las observaciones e instrucciones suministradas por la supervisión.	Informes mensuales
19. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato, y de la ejecución del mismo.	A la fecha no se han presentado actuaciones u omisiones.	N/A
20. Reemplazar o restituir a su costa, sin que implique modificación al plazo de entrega, los elementos o adecuaciones que resulten defectuosas o de mala calidad o con especificaciones diferentes o inferiores a los requeridos por la entidad, sin costo adicional para la entidad. Si el PROVEEDOR no restituye los elementos o adecuaciones defectuosas dentro del término señalado por el SENA, éste podrá proceder a declarar el incumplimiento y/o a solicitar el pago de las multas señaladas en el contrato.	A la fecha no ha sido necesario reemplazar o restituir elementos del contrato.	N/A
21. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato,	A la fecha no se han presentado acciones que causen perjuicios a la entidad o terceros.	Declaración juramentada.

cuando en ellos se cause perjuicio a la entidad o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.		
22. Cancelar oportunamente los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de Ley, a las personas naturales o jurídicas que ocupe dentro de la ejecución del contrato.	El contratista hace el pago de nóminas y seguridad social.	Declaración juramentada, pago de nóminas y pago de seguridad social.
23. Brindar una eficiente labor en términos de oportunidad y cumplimiento, en lo relacionado con actividades e instalaciones seguras, acorde con los términos de la propuesta y necesidad.	El contratista cuenta con el profesional de seguridad y salud en el trabajo propuesto para salvaguardar la seguridad de los trabajadores	Evidencia en los informes mensuales entregados por el contratista
24. Asumir todos los gastos e impuestos, tasas y contribuciones derivados de la celebración, ejecución liquidación del Contrato, así como el valor de la prima de la garantía única y sus modificaciones.	La contratista adjunta garantías	Adjunta pólizas
25. Presentar plan de capacitaciones y soportes de capacitación del personal de la obra en temas ambientales y de seguridad y salud.	El contratista presenta planillas de capacitaciones del personal	Adjuntan planillas en informes mensuales
26. Garantizar que todas y cada una de las obligaciones derivadas del presente contrato sean cumplidas con plena y total observancia de los requisitos exigidos por la Ley, respecto del servicio objeto del presente contrato.	El contratista a la fecha ha cumplido con las obligaciones del presente contrato.	Informes mensuales y declaración juramentada.
27. Asumir a todo costo CONTRATAR LA ADECUACIÓN Y AMPLIACIÓN DEL CUARTO TÉCNICO MDF Y ADECUACIÓN DEL AMBIENTE DE FORMACIÓN DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS SEDE YOPAL DEL CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE; suministrando materiales, accesorios, y mano de obra requerida.	El contratista ha asumido a todo costo el objeto del contrato.	Informes mensuales.
28. Mantener los precios presentados en la propuesta durante la ejecución del contrato. En caso de fuerza mayor que obligue a la variación de precios deberá el contratista, por escrito, informar lo relacionado al SENA, el mismo deberá aprobarse por parte del SENA, sin que de manera alguna procedan los cambios unilaterales por parte del contratista.	El contratista ha mantenido a la fecha los precios que presento en su oferta. Se presentó balance de mayores y menores cantidades donde se anexaron ítems no previstos.	Informes mensuales APU

29. Avisar al SENA sobre la ocurrencia de hechos o circunstancias que puedan generar una inoportuna o indebida ejecución del contrato o que puedan poner en peligro los intereses legítimos del SENA. El aviso mencionado deberá hacerse efectivo dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes, del hecho o circunstancia en referencia.	A la fecha no se han presentado situaciones que generen una indebida ejecución del contrato.	N/A
30. Efectuar la ejecución del contrato conforme a los diseños y a las especificaciones técnicas requeridas.	El contratista realiza las actividades se teniendo en cuenta las especificaciones técnicas, las recomendaciones de los profesionales a cargo de la supervisión.	Adjunta especificaciones técnicas
31. El contratista deberá cumplir con el cuadro de profesionales exigido, de igual forma la disponibilidad y dedicación de acuerdo con lo ofertado, de realizarse algún cambio o modificación al profesional deberá informar a la entidad contratante para su aval entendiendo que debe cumplir con la misma experiencia del profesional ofertado.	El contratista mantiene el equipo de trabajo ofertado en la propuesta, quienes se encargan de realizar el seguimiento, ejecución y control del proyecto	Adjunta planillas e informes mensuales con el personal ofertado
32. Documentación técnica: como planos récord, diseños, memorias de cálculo, licencias, manuales de mantenimiento, certificaciones que apliquen (RETIE, RETILAP, etc.), bitácoras de obra físicas y aprobadas diariamente por la supervisión del contrato , planes de manejo ambiental, planes de seguridad y salud en el trabajo, certificados de calidad, fichas técnicas, certificados de pruebas de laboratorios, paz y salvo por todo concepto de los proveedores y personal empleado de obra, registro fotográfico del avance de la ejecución de los trabajos.	La contratista adjunta informes mensuales la documentación técnica.	Adjunta informes mensuales
33. Entregar cronograma de obra previo al inicio de las obras, para aprobación de la supervisión	El contratista entrego cronograma de obra para aprobación de la supervisión	Adjunto en documentos previo al inicio de actividades
34. Entregar informe mensual de avance de obra durante el l tiempo de ejecución del contrato.	El contratista entrega informes mensuales	Adjunta informes mensuales
35. El contratista deberá cumplir con el cuadro de profesionales exigido, de igual forma la disponibilidad y dedicación de acuerdo a lo ofertado,	El contratista mantiene el equipo de trabajo ofertado en la propuesta, quienes se encargan de realizar el	Adjunta planillas e informes mensuales con el personal ofertado

de realizarse algún cambio o modificación al profesional deberá informar a la entidad contratante para su aval entendiendo que debe cumplir con la misma experiencia del profesional ofertado.	seguimiento, ejecución y control del proyecto	
36. Las demás que se estimen de acuerdo con el objeto y ejecución del contrato.	El contratista ejecuto las obligaciones derivadas del contrato	Adjunta informes mensuales

2.1. Cumplimiento de obligaciones referentes al Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol – SIGA

OBLIGACIONES SST	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Presentar Matriz de peligros actualizada con la identificación de los riesgos asociados al objeto del contrato.	SI	El contratista presentó la matriz de peligros actualizada, en la cual se identifican los riesgos asociados al objeto del contrato.
2. Presentar Matriz de Elementos de Protección Personal, actualizada y ajustada a las actividades a desarrollar al interior del proyecto, referenciando el tipo de elemento, normas técnicas y soportes de entrega de EPPS.	SI	El contratista presentó la matriz de Elementos de Protección Personal (EPP) actualizada, en la cual se relacionan los EPP requeridos de acuerdo con los riesgos asociados al objeto del contrato.
3. Presentar Plan de capacitación de SST junto con los soportes de las capacitaciones realizadas durante la vigencia, incluyendo inducción y reinducción.	SI	El contratista presenta plan de capacitaciones junto al soporte de estas.
4. Cuando se haga uso de productos químicos allegar lista de sustancias químicas con sus fichas de datos de seguridad suministrada por el fabricante, comercializador o importador acorde con lo definido en el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos	SI	El contratista presento hoja de seguridad de las sustancias químicas usadas durante la ejecución del contrato.
5. El contratista antes de iniciar labores de maquinaria deberá allegar los documentos de los vehículos y de los conductores ante que ingresar a las instalaciones con su documentación vigente y completa.	SI	El contratista presenta los documentos de los vehículos que ingresaron como parte de la ejecución del contrato.
6. El conductor debe tener experiencia y certificación en formación académica que acredite que está capacitado para	NO	No se evidencian documentos

la operación de dicha maquinaria, licencia de conducción, certificación del operador de maquinaria pesada, capacitación en seguridad y manejo seguro de la maquinaria y certificado de actitud médica		
7. El contratista deberá allegar antes de iniciar labores con maquinaria con la siguiente documentación del vehículo (matricula o registro de la maquinaria, seguro obligatorio SOAT, certificado de propiedad o contrato de arrendamiento si la maquinaria es alquilada, certificado de revisión técnico-mecánica y de las emisiones contaminantes, certificado del mantenimiento preventivo y correctivo de cada maquinaria, registro de las inspecciones diarias o periódicas ejecutadas a cada maquinaria.	NO	No se evidencia si el contratista hizo uso de maquinaria o no.

OBLIGACIONES AMBIENTALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Presentar plan de capacitaciones y soportes de capacitación del personal de la obra en temas ambientales y de seguridad y salud	SI	El contratista durante la etapa precontractual y seguimiento a la obra a realizado las capacitaciones de acuerdo con el plan entregado durante el inicio de actividades, en el informe de liquidación allegan soportes a esta actividad.
2. Presentar programa de manejo de residuos de la obra que incluya residuos ordinarios, aprovechables, peligrosos, residuos de construcción y demolición, residuos vegetales. NOTA: El proveedor deberá garantizar el adecuado manejo y disposición de los residuos generados con ocasión a la obra y suministrar al SENA los certificados expedidos por un gestor autorizado, según aplique.	SI	El contratista previo al inicio de ejecución de la obra presento el programa de manejo de residuos el cual se revisó y se verifico su cumplimiento
3. El proveedor deberá presentar certificación de procedencia legal de los materiales de construcción (arena,	SI	El contratista allega los soportes legales

grava, arcilla, entre otros minerales) el cual corresponde al Certificado de comercializador de minerales autorizado – RUCOM.		requeridos de la procedencia legal de materiales para la ejecución de la obra.
4. Para el transporte de los materiales de construcción mencionados, se deberán presentar los siguientes documentos: ❖Copia del certificado RUCOM del comercializador a quien pertenece el mineral. ❖ Copia del certificado de origen. ❖Copia de la Declaración de Producción del mineral transportado (para el caso de minería de subsistencia). El link de consulta de los formatos es: https://www.anm.gov.co/?q=content/declaraci%C3%B3n-de-producci%C3%B3n-mineros-de-subsistencia	SI	El contratista allega dentro del informe los soportes requeridos del cumplimiento del trasporte de los materiales de construcción, los cuales durante la etapa de ejecución se revisaron y validaron.
5. Presentar informe de manejo y almacenamiento de materiales (arenas, grava, triturados, arcilla) y de químicos (pinturas, combustibles, solventes, entre otros).	SI	Dentro del informe del contratista allega el proceso presentado para el manejo y almacenamiento de los materiales durante la ejecución de la obra.
6. Presentar informe de control de emisiones que incluya manejo de material particulado, gases de combustión y ruido.	SI	Durante la ejecución de la obra se pudo evidenciar los controles aplicados para el manejo de las emisiones que se generaron durante la obra.
7. El proveedor deberá garantizar el adecuado manejo y disposición de los residuos generados con ocasión a la obra y suministrar al SENA los certificados expedidos por un gestor autorizado, según aplique.	SI	El contratista allega el informe del programa de manejo de residuos durante la ejecución de la obra.
8. Presentar soportes de cumplimiento legal de los proveedores de la obra en temas tales como: ❖Manejo de RCD (residuos de construcción y demolición) y certificados de disposición de los escombros generados durante la obra.	SI	El contratista en el informe allega los soportes legales requeridos en manejo de residuos RCD y procedencia legal de

❖Procedencia legal de los materiales (arena, grava, arcilla, madera).		materiales para la ejecución de la obra.
9. El diseño de la obra debe considerar la menor afectación de los recursos naturales tales como: minimización de tala de árboles, conservación de retiros a las fuentes de agua, reducir movimientos de tierra, mantener la mayor cantidad posible de área verde.	SI	El contratista allega declaración juramentada dentro del informe de haciendo mención que durante la ejecución de la obra no generaron afectación de los recursos naturales.
10. Prever la utilización de aguas lluvias y/o reusar aguas tratadas	SI	El contratista durante la ejecución de la obra hizo uso de aguas lluvias, dentro del informe allegan declaración juramentada y registro fotográfico.
11. Presentar informe de manejo de los vertimientos y el control de los consumos de agua.	SI	El contratista allega dentro del informe una declaración juramentada indicando el manejo realizado con los vertimientos
12. El proveedor se abstendrá de distribuir o suministrar productos elaborados o que contengan asbesto en de cualquier variedad a la Entidad.	SI	Dentro del informe allegado el contratista presenta la identificación de los peligros y riesgos de la obra aplicando los controles establecidos.

2. AVANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

En la ejecución del contrato de obra No. CO1.PCCNTR.8042204 no se han realizados pagos.

FECHA DEL INFORME	NRO. DE FACTURA	VALOR FACTURADO	VALOR EJECUTADO	SALDO DEL CONTRATO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Porcentaje de ejecución física: 50 %.

3. RELACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado:** Pensión: Julio Salud: Agosto	**Planilla No.** 7981122083 del 2025/08/05 **Planilla No.** 7981108031 del 2025/08/05
SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado:** Pensión: Agosto Salud: Septiembre	**Planilla No.** 7984615218 del 2025/09/03 **Planilla No.** 7984592481 del 2025/09/03
SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado:** Pensión: Septiembre Salud: Octubre	**Planilla No.** 7988608801 del 2025/10/08 **Planilla No.** 7988602961 del 2025/10/08
SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado:** Pensión: Octubre Salud: Noviembre	**Planilla No.** 7994444063 del 2025/11/11 **Planilla No.** 7994442184 del 2025/11/11
SALUD, PENSIÓN Y ARL	**Periodo reportado:** Pensión: Noviembre Salud: Diciembre	**Planilla No.** del **Planilla No.** del

Se adjunta evidencia del pago de seguridad social:

- ✓ **WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ – DIRECTOR DE OBRA**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1748427669	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JULIO/2025
Fecha Pago	2025/07/10	Número de Autorización	519062

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7981122083	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/08/05	Número de Autorización	1679211950

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7984615218	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/09/03	Número de Autorización	1749717112

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7988602961	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/10/08	Número de Autorización	1836286790

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7994444063	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/11	Número de Autorización	1920580325

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	4,350 %
Clase de Riesgo	4		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7997056226	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	2031145065

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) WILLIAM ENRIQUE CORTES DIAZ con documento CC 17348699, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1749842775	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	ENERO/2026
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	547980

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

- ✓ **CRISTHIAN JAVIER GUERRA DIAZ – RESIDENTE DE OBRA**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CRISTHIAN JAVIER GUERRA DIAZ con documento CC 86075316, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7981122083	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/08/05	Número de Autorización	1679211950

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230901 - SKANDIA OBLIGATORIO
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CRISTHIAN JAVIER GUERRA DIAZ con documento CC 86075316, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7984615218	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/09/03	Número de Autorización	1749717112

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230901 - SKANDIA OBLIGATORIO
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CRISTHIAN JAVIER GUERRA DIAZ con documento CC 86075316, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7988602961	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/10/08	Número de Autorización	1836286790

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230901 - SKANDIA OBLIGATORIO
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CRISTHIAN JAVIER GUERRA DIAZ con documento CC 86075316, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7994444063	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/11	Número de Autorización	1920580325

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230901 - SKANDIA OBLIGATORIO
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) CRISTHIAN JAVIER GUERRA DIAZ con documento CC 86075316, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7997056226	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	2031145065

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230901 - SKANDIA OBLIGATORIO
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		
SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %
RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

- ✓ **MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN – HSEQ**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN con documento CC 1118543940, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7981108031	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/08/05	Número de Autorización	1679122196

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	10	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	10	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	10	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	10	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN con documento CC 1118543940, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7984592481	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/09/03	Número de Autorización	1749701294

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN con documento CC 1118543940, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7988608801	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/10/08	Número de Autorización	1836303397

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN con documento CC 1118543940, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7994442184	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/11	Número de Autorización	1920588223

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN con documento CC 1118543940, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7997063494	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	2031140943

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) MARY FERNANDA GONZALEZ ARANGUREN con documento CC 1118543940, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1749842775	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	ENERO/2026
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	547980

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS005 - SANITAS S.A.
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

- ✓ **PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDEZ – TECNICO ELECTRICISTA**

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDES con documento CC 74080289, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7981108031	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2025	Periodo Cotización Salud	AGOSTO/2025
Fecha Pago	2025/08/05	Número de Autorización	1679122196

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	10	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	10	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	10	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	10	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDES con documento CC 74080289, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7984592481	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	AGOSTO/2025	Periodo Cotización Salud	SEPTIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/09/03	Número de Autorización	1749701294

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDES con documento CC 74080289, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7988608801	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	SEPTIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	OCTUBRE/2025
Fecha Pago	2025/10/08	Número de Autorización	1836303397

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDES con documento CC 74080289, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7994442184	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	OCTUBRE/2025	Periodo Cotización Salud	NOVIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/11/11	Número de Autorización	1920588223

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDES con documento CC 74080289, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	7997063494	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	NOVIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	DICIEMBRE/2025
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	2031140943

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

Planilla Pagada



CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que PROINGENIARQ S.A.S. con documento NIT 901388628, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) PEDRO ANTONIO CARO BENAVIDES con documento CC 74080289, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	1749842775	Tipo de Planilla	E-EMPLEADOS
Periodo Cotizado Otros	DICIEMBRE/2025	Periodo Cotización Salud	ENERO/2026
Fecha Pago	2025/12/23	Número de Autorización	547980

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230301 - PORVENIR
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	4,000 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30	Tarifa	6,960 %
Clase de Riesgo	5		

APORTES REALIZADOS A PARAFISCALES		
Administradora	Días Cotizados	Tarifa
CCF69 - COMFACASANARE	30	4,000 %

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): SI

4. MULTAS Y SANCIONES

A la fecha de presentación del informe, se certifica como supervisor del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

5. JUSTIFICACIÓN PARA LA MODIFICACIÓN

N/A

6. CERTIFICACIÓN

Con la firma del presente informe, en mi calidad de supervisora, certifico el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista y la plena autonomía en desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo.

Para constancia se firma el 26 de diciembre del 2025.

MIRIAM RAMIREZ RINCÓN
Supervisora del contrato No. CO1.PCCNTR.8042204 de 2025

Revisión Profesional SST: Leidy Lorena García / Apoyo área SST

Revisión Profesional Ambiental: Lizeth Andrea Hernández Ortiz/Dinamizadora Ambiental MC

VoBo. Ingrid Tatiana Burgos Diaz/ Apoyo Técnico a Supervisión

VoBo. Raquel Martínez Larrota/ Apoyo Técnico a Supervisión

Elaboró: Bresly Maryori Cerinza Arias / Apoyo Grupo Administrativo Mixto