23

Villavicencio, 27 marzo 2026

Doctora:
ALBA AURORA COLINA
Jefe Oficina de Contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad:

Ref.: CONTRATO N° 3811-2025, N° DEL PROCESO EN SECOP SAMC-018-2025.

PERIODO No. 01 del 23 de diciembre 2025 hasta el 28 febrero de 2026.

OBJETIVO DEL INFORME: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al municipio de Villavicencio acerca del desarrollo de este verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO (incluir el numero del proceso en Secop)	CONTRATO N° 3811-2025, N° DEL PROCESO EN SECOP SAMC-018-2025.
UBLICADO EN (Marque con X)	**SECOP I _____ Ó SECOP II X**
CLASE DEL CONTRATO;	CONTRATO DE SUMINISTRO
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CONSORCIO COSYS 2025
NIT	902.019.168-4
REPRESENTANTE LEGAL:	MARIA ALEXANDRA GUERRERO DIAZ
C.C.	40.333.654 DE VILLAVICENCIO
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS LOGÍSTICOS ORIENTADOS A GARANTIZAR EL TRANSPORTE, LA ALIMENTACIÓN, EL ALBERGUE O EL ALOJAMIENTO TEMPORAL DE LA POBLACIÓN VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO, CONFORME A LOS LINEAMIENTOS Y COMPONENTES DEFINIDOS EN LA

21

	LEY 1448 DE 2011 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NUMERO DE INDENTIICACION: (De todos los que haya tenido, empezando por el vigente)	MILENA PARRA MOLINA 1.110.504.655
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN (De todos modos, los que haya tenido, en orden empezando por el vigente)	23/12/2025
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO (letras y número)	$154.000.000 CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE
PLAZO DE EJECUCIÓN	31/12/2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra, contando a partir de la suscripción del acta de inicio.
FECHA DE INICIO	23/12/2025
FECHA DE TERMINACION:	31/12/2026 y/o hasta agotar presupuesto lo primero que ocurra, contando a partir de la suscripción del acta de inicio.
MODIFICACIONES:	
CESIÓN:	N.A.
VALOR DE ADICIÓN:	N.A.
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICION)	N.A.
PRORROGAS	N.A.
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRRIGAS)	N.A.
SUSPENCIONES	N.A.
REINICIOS:	N.A.
NUEVA FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO:	N.A.

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 23/12/2025 y en plataforma SECOP II, se me designó como SUPERVISOR del contrato de la referencia, me permito presentar el informe de desarrollo del objeto contractual correspondiente al **PERIODO 01 DEL 23/12/2025 AL 28/02/2026** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado total del 20,33%.

25

ACTIVIDAD No. 1
Presentar, digitalizar y cargar a la página de SECOP II los informes de ejecución, cuentas de cobro y los demás documentos que sean solicitados por el supervisor.
Durante el periodo en mención se realiza el cargue a la página SECOP II del informe No 01 correspondiente al periodo del 01 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026. De los cuales se realiza la revisión previa verificando el cumplimiento de dichos procesos.

ACTIVIDAD No. 2
Cumplir con condiciones, calidades, cantidades especificaciones técnicas establecida del servicio contratado en la invitación y sus anexos.
Durante el periodo en mención del 01 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026, se brindaron a cabalidad los servicios contratados cumpliendo con las condiciones especificadas en los servicios establecidos, en cuanto a:

Transportes
Hospedaje
Kits de aseo
Entrega de alimentos (desayuno, almuerzo y cena)

Se adjunta cuadro de especificaciones de oferta económica:

IT	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	CANT
1	Tiquete de transporte terrestre Nacional con empresa prestadora de servicio público reconocida	PASAJE	1
2	Tiquete de transporte terrestre intermunicipal dentro del Departamento del Meta con empresa prestadora de servicio público reconocida	PASAJE	1
3	Pago de servicio público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el Municipio de Villavicencio, según la tabla de tarifas establecidas en el Decreto Municipal 1000-24/343 de 2023. (A las familias víctimas en el momento que se requiera).	PASAJE	1
4	Servicio de alojamiento para una persona en habitación con cama sencilla, baño privado, de acuerdo a los componentes establecidos en la Ley 387 de 1997, sentencia T-025 de 2004, Ley 1448 de 2011, Decreto 4800 de 2011 y Decreto 2569 de 2014.	DÍAS	1
5	Servicio de alojamiento para dos (2) personas en habitación con cama doble o dos camas sencillas, con baño privado, de acuerdo a los componentes establecidos en la Ley 387 de 1997,	DÍAS	1

AC4

	sentencia T-025 de 2004, Ley 1448 de 2011, Decreto 4800 de 2011 y Decreto 2569 de 2014.		
6	Servicio de alojamiento de tres (3) a cinco (5) personas en habitación "múltiple", con camas dobles y/o camas sencillas, con baño privado, de acuerdo a los componentes establecidos en la Ley 387 de 1997, sentencia T-025 de 2004, Ley 1448 de 2011, Decreto 4800 de 2011 y Decreto 2569 de 2014.	DÍAS	1
7	Desayuno: una (1) ración preparada servida compuesto por: una proteína de 120 gramos, un cereal de 100 gramos, una porción mediana de fruta y una bebida natural de 12 onzas. Por un día.	UNIDAD	1
8	Almuerzo: una (1) ración preparada servida compuesto por: una proteína de 120 gramos, una leguminosa de 100 gramos, un cereal de 100 gramos, una verdura caliente de 70 gramos y una bebida natural de 12 onzas. Por un día.	UNIDAD	1
9	Cena: una (1) ración preparada servido compuesto por: una proteína de 120 gramos, un cereal de 100 gramos y una bebida natural de 12 onzas. Por un día.	UNIDAD	1
10	Un (1) sobre de desodorante de 11,5 gramos	UNIDAD	1
11	Un (1) jabón de baño de 90 gramos	UNIDAD	1
12	Un (1) cepillo de dientes con portacepillos de dientes en plástico	UNIDAD	1
13	Un (1) rollo de papel higiénico	UNIDAD	1
14	Una (1) crema dental de 22 ml	UNIDAD	1

ACTIVIDAD No. 3

Atender todos los requerimientos técnicos para el traslado de las personas o familias víctimas, desde el lugar donde realizan la declaración hasta lugar de albergue o alojamiento donde se va a prestar el servicio.

Durante el periodo en mención del 23 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026, se realizó el traslado de las personas víctimas del conflicto armado con servicio de transporte así:

- Núcleo familiar del señor Julio Cesar Torres Romero: 2 Personas

Pago de Servicio Público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el municipio de Villavicencio, según la tabla de tarifas establecidas en el Decreto Municipal 1000-24/343 (A las familias víctimas en el momento que se requiera)	TAXIS LLEGADA HOTEL 14 ENERO 2026	$ 22.700	1	$ 25.000

27

- Núcleo familiar del señor Wilmer Domingez: 2 Personas

Pago de Servicio Público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el municipio de Villavicencio, según la tabla de tarifas establecidas en el Decreto Municipal 1000-24/343 (A las familias víctimas en el momento que se requiera)	TAXIS LLEGADA HOTEL 02 FEBRERO 2026	$ 22.700	1	$ 25.000

- Núcleo familiar del Señora Leidy Zoraida Jaime: 1 Persona

Pago de Servicio Público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el municipio de Villavicencio, según la tabla de tarifas establecidas en el Decreto Municipal 1000-24/343 (A las familias víctimas en el momento que se requiera)	TAXIS LLEGADA HOTEL 02 FEBRERO 2026	$ 22.700	1	$ 25.000

- Núcleo familiar del Señor Wilber Alexander Cuadrado: 1 persona

Pago de Servicio Público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el municipio de Villavicencio, según la tabla de tarifas establecidas en el Decreto Municipal 1000-24/343 (A las familias víctimas en el momento que se requiera)	TAXIS LLEGADA HOTEL 20 FEBRERO 2026	$ 22.700	1	$ 25.000

- Núcleo familiar del Señor Oscar Julián Gomez Rodriguez: 4 personas

Pago de Servicio Público de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el municipio de Villavicencio, según la tabla de tarifas establecidas en el Decreto Municipal 1000-24/343 (A las familias víctimas en el momento que se requiera)	TAXIS LLEGADA HOTEL 26 FEBRERO 2026	$ 22.700	1	$ 25.000
TOTAL	**5 TAXIS**	**113.500**	**5**	**125.000**

Nota: Se realiza adición según la necesidad del 10% de gastos de administración al servicio de transporte terrestre automotor individual de pasajeros tipo taxi en el municipio de Villavicencio, según propuestas económica (ítem No. 1) presentada y adjudicada.

28

Se anexan recibos de pago del servicio de traslado prestado.

ACTIVIDAD No. 4

Prestar las diligencias de rigor y los servicios de alimentación como desayuno, almuerzo y cena que tienen derecho las personas víctimas al llegar al albergue y demás condiciones señaladas por la entidad y las incluidas en la propuesta.

Durante el periodo en mención del 23 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026, se realizó el suministro de alimentación que incluyó: desayuno, almuerzo y cena con la distribución de raciones alimentarias, asegurando que los alimentos estén completos. Se constató que los alimentos (desayuno, almuerzo y cena) cumplieron a cabalidad las condiciones necesarias de higiene, salubridad, conservación y cantidades contratadas.

Protocolo de distribución:

- Asegurar lugar adecuado e higiénico para el consumo de alimentos.
- Garantizar la puntualidad de horarios para la distribución de alimentos.
- Supervisar la entrega oportuna de los alimentos a cada persona.

7	Desayuno: una (1) ración preparada servida compuesto por: una proteína de 120 gramos, un cereal de 100 gramos, una porción mediana de fruta y una bebida natural de 12 onzas. Por un día.	UNIDAD	1
8	Almuerzo: una (1) ración preparada servida compuesto por: una proteína de 120 gramos, una leguminosa de 100 gramos, un cereal de 100 gramos, una verdura caliente de 70 gramos y una bebida natural de 12 onzas. Por un día.	UNIDAD	1
9	Cena: una (1) ración preparada servido compuesto por: una proteína de 120 gramos, un cereal de 100 gramos y una bebida natural de 12 onzas. Por un día.	UNIDAD	1

- Núcleo familiar del señor Julio Cesar Torres Romero: 2 Personas

DESAYUNO	26.000	92	2.392.000
ALMUERZO	30.000	92	2.760.000
CENA	30.000	94	2.820.000
TOTAL			7.972.000

- Núcleo familiar del señor Wilmer Domingez: 2 Personas

DESAYUNO	26.000	52	1.352.000
ALMUERZO	30.000	52	1.560.000
CENA	30.000	54	1.620.000
TOTAL			4.532.000

- Núcleo familiar del Señora Leidy Zoraida Jaime: 1 Persona

DESAYUNO	26.000	24	624.000
ALMUERZO	30.000	26	780.000
CENA	30.000	27	810.000
TOTAL			2.214.000

- Núcleo familiar del Señor Wilber Alexander Cuadrado: 1 persona

DESAYUNO	26.000	5	130.000
ALMUERZO	30.000	5	150.000
CENA	30.000	6	180.000
TOTAL			460.000

- Núcleo familiar del Señor Oscar Julián Gomez Rodriguez: 4 personas

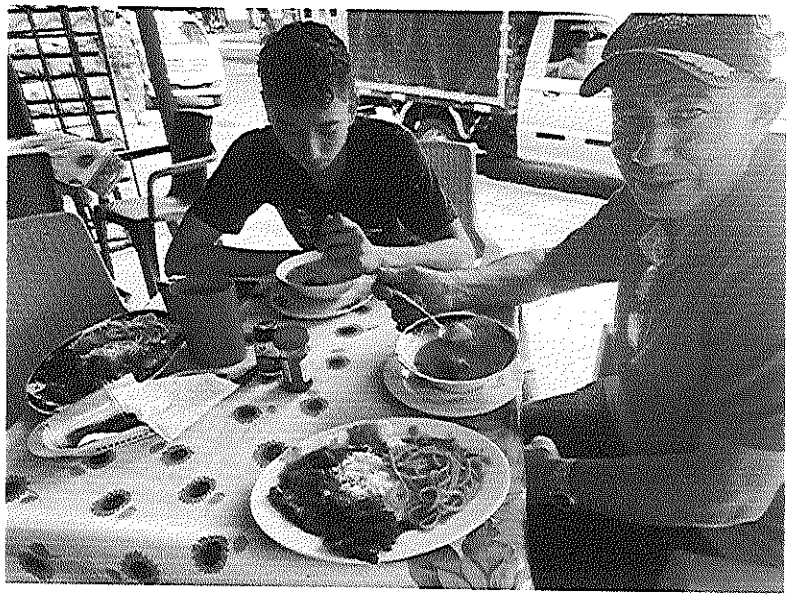
DESAYUNO	26.000	8	208.000
ALMUERZO	30.000	12	360.000
CENA	30.000	12	360.000
TOTAL			928.000

El total general es el siguiente:

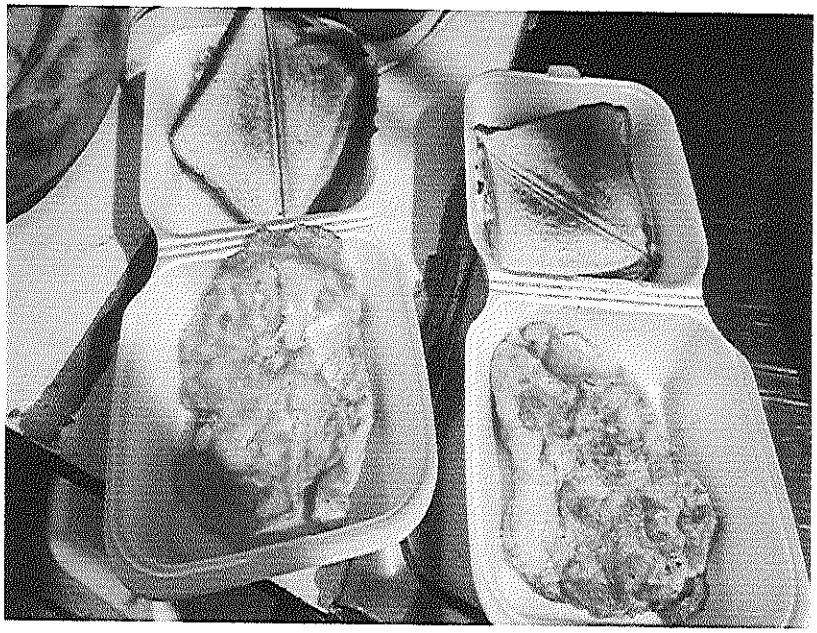
NUCLEO FAMILIAR REFUGIADO	VALOR ALIMENTACION
Julio Cesar Torres Romero	7.972.000
Wilmer Domingez	4.532.000
Leidy Zoraida Jaime	2.214.000
Wilber Alexander Cuadrado	460.000
Oscar Julián Gómez Rodriguez	928.000
TOTAL	**16.106.000**

Foto comiendo:

Almuerzo Dia 14/01/2026



Cena Dia 14/01/2026

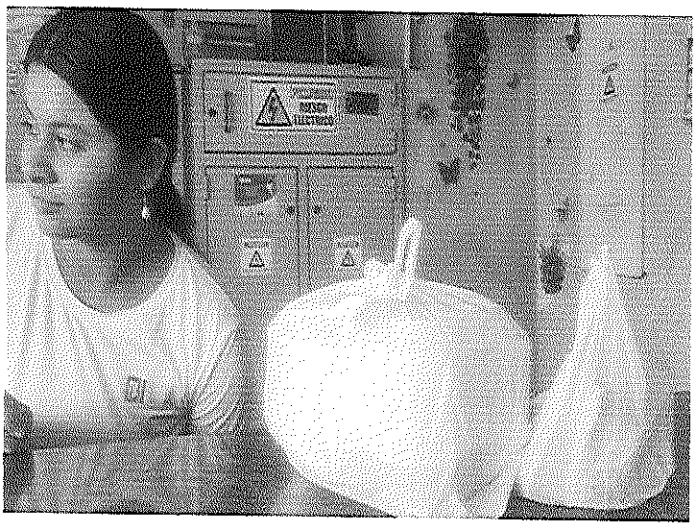


31

Desayuno Dia 15/01/2026



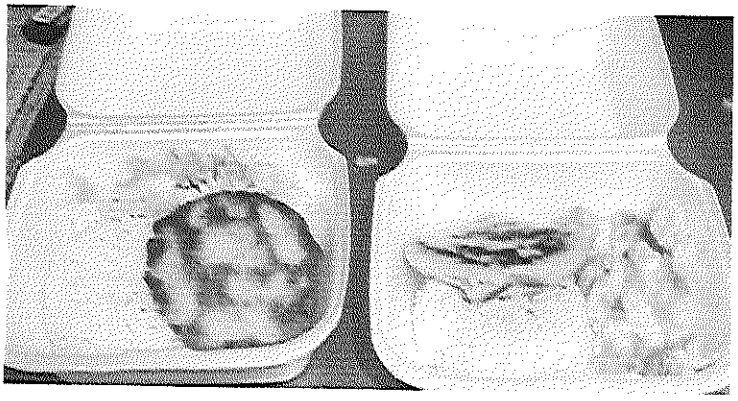
Almuerzo Dia 15/01/2026



Cena Dia 15/01/2026



Desayuno Dia 16/01/2026

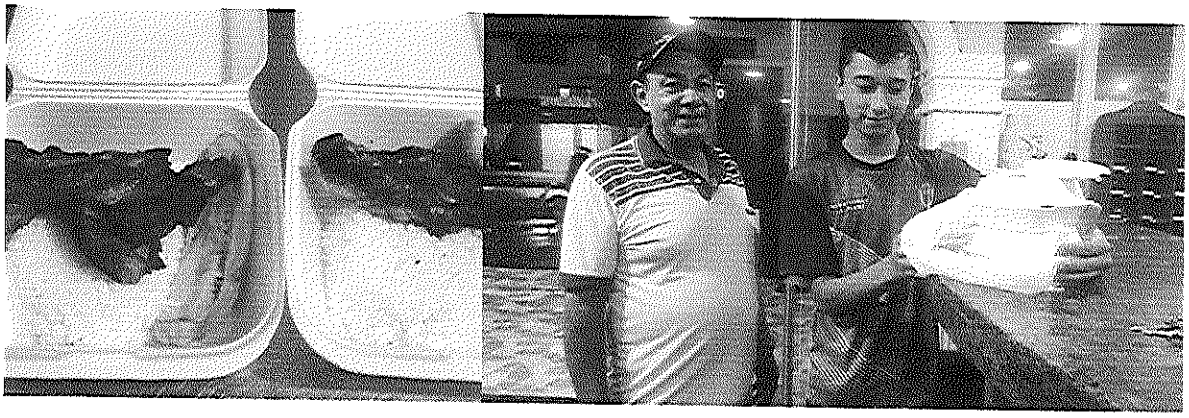


Almuerzo Dia 16/01/2026



33

Cena Dia 16/01/2026



Desayuno Dia 17/01/2026



Almuerzo Dia 17/01/2026



Cena Dia 17/01/2026

AC4



Desayuno Dia 18/01/2026

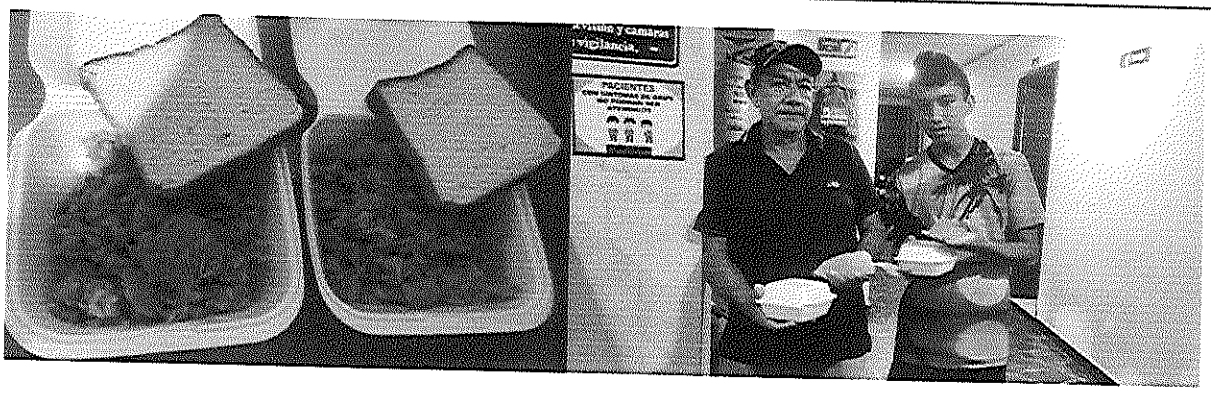


Almuerzo Dia 18/01/2026



Cena Dia 18/01/2026

	MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	CODIGO:	Código: GCT-F-27
	PROCESO GESTIÓN A LA CONTRATACION	VERSIÓN	V1
	FORMATO INFORME DE SUPERVISOR	FECHA	9/02/2026
		Página 13 de 62	



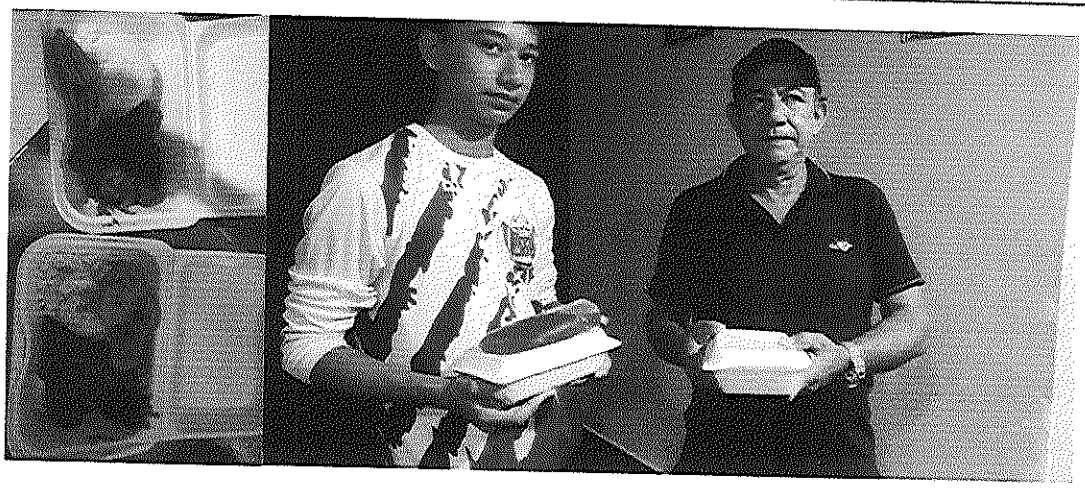
Desayuno Dia 19/01/2026



Almuerzo Dia 19/01/2026



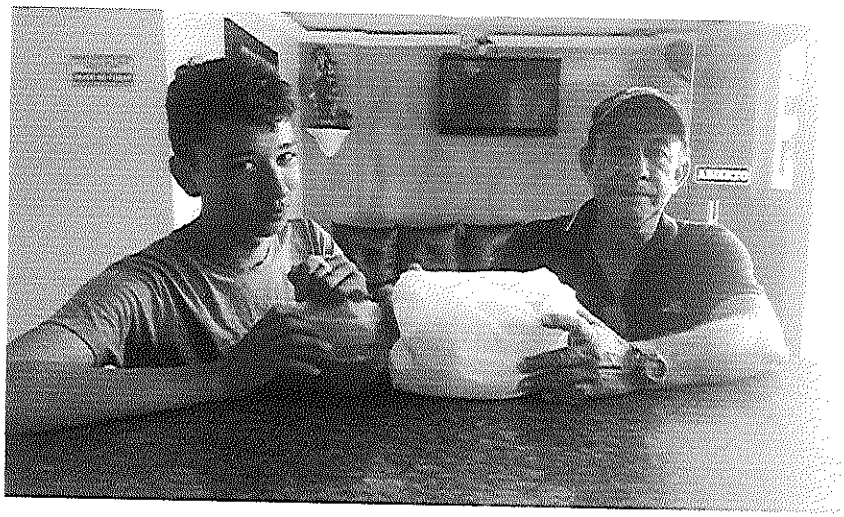
Cena Dia 19/01/2026



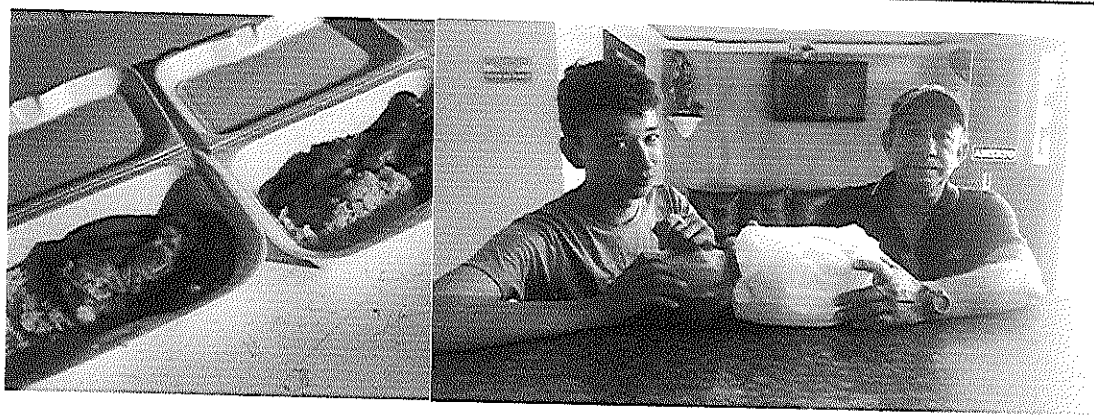
Desayuno Dia 20/01/2026



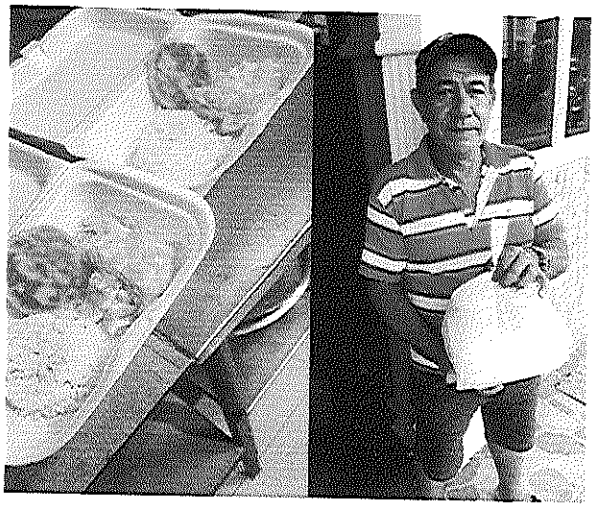
Almuerzo Dia 20/01/2026



Cena Dia 20/01/2026



Desayuno Dia 21/01/2026



Almuerzo Dia 21/01/2026



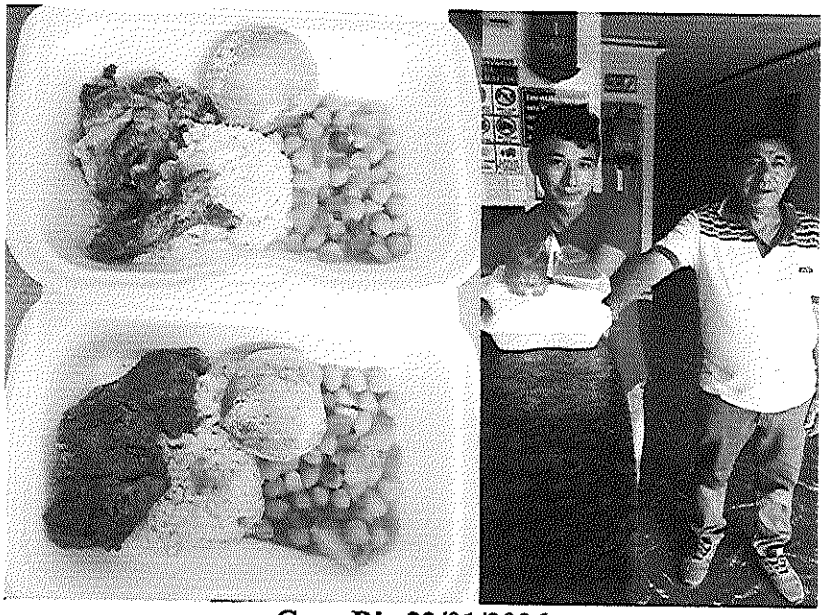
Cena Dia 21/01/2026



Desayuno Dia 22/01/2026

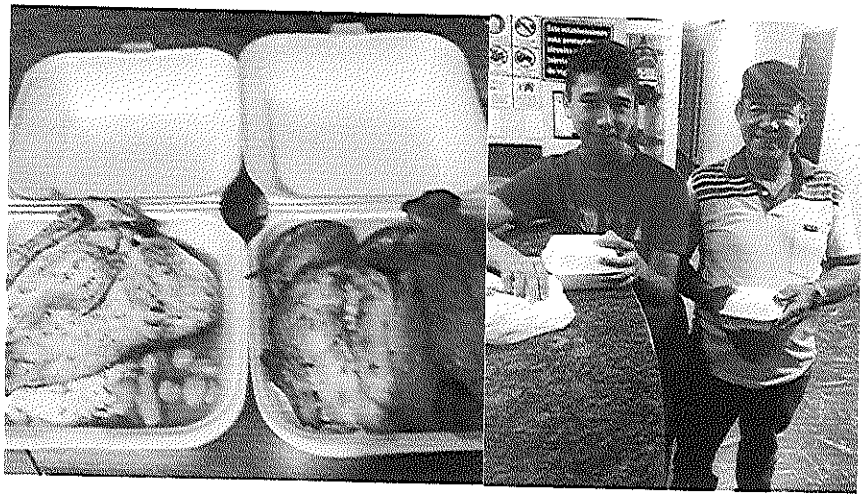


Almuerzo Dia 22/01/2026

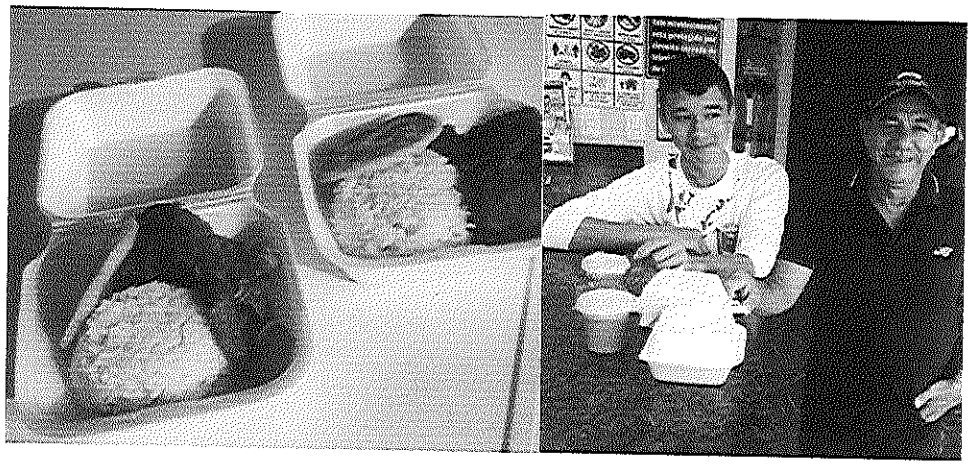


Cena Dia 22/01/2026

Aiol



Desayuno Dia 23/01/2026



Almuerzo Dia 23/01/2026

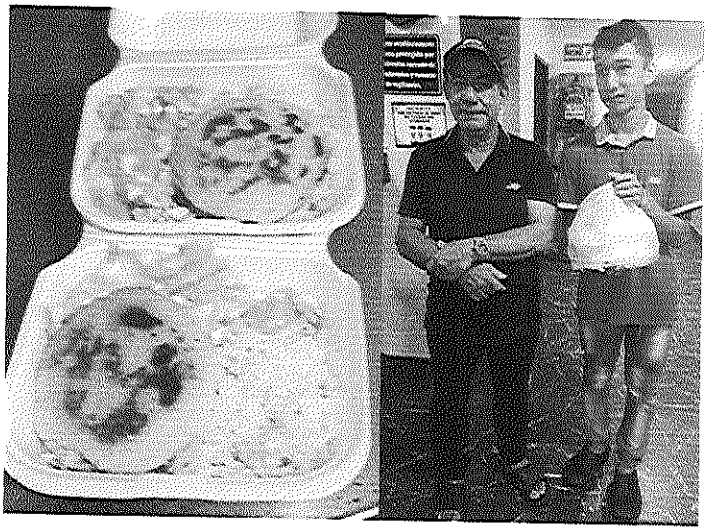


Cena Dia 23/01/2026





Desayuno Dia 24/01/2026



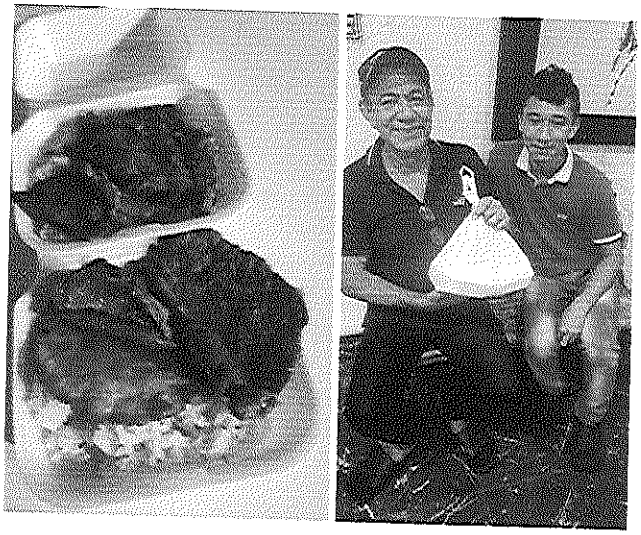
Almuerzo Dia 24/01/2026



Acly

41

Cena Dia 24/01/2026



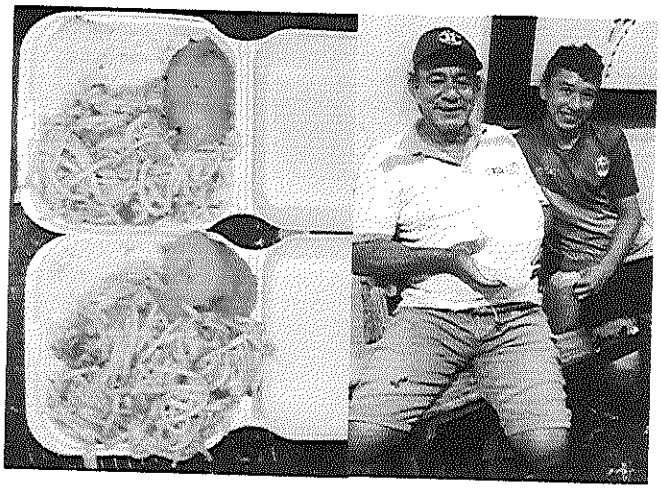
Desayuno Dia 25/01/2026



Almuerzo Dia 25/01/2026



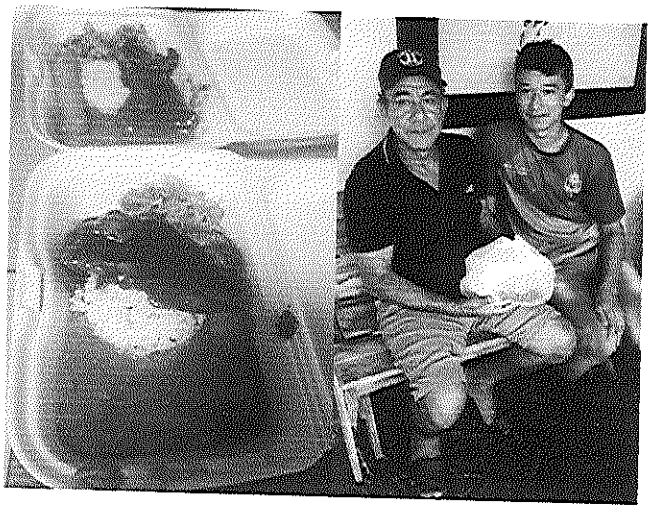
Cena Dia 25/01/2026



Desayuno Dia 26/01/2026



Almuerzo Dia 26/01/2026

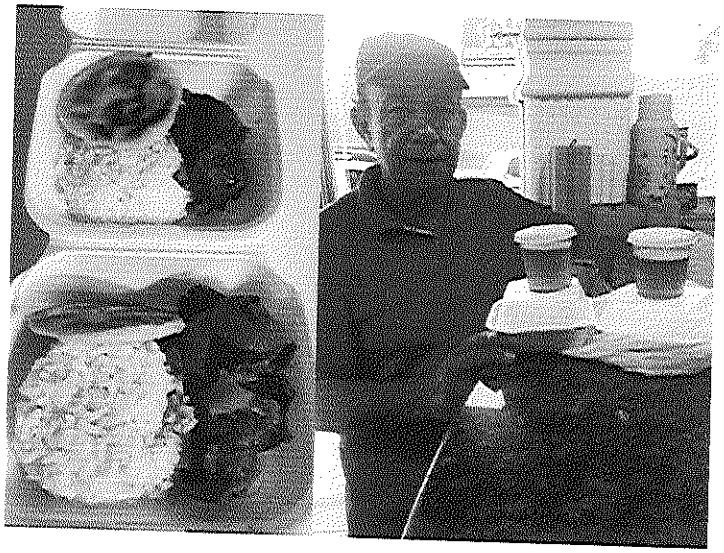


43

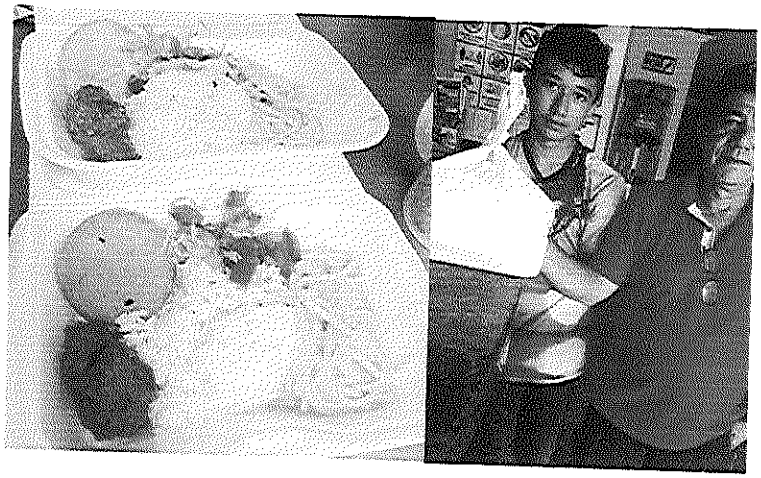
Cena Dia 26/01/2026



Desayuno Dia 27/01/2026



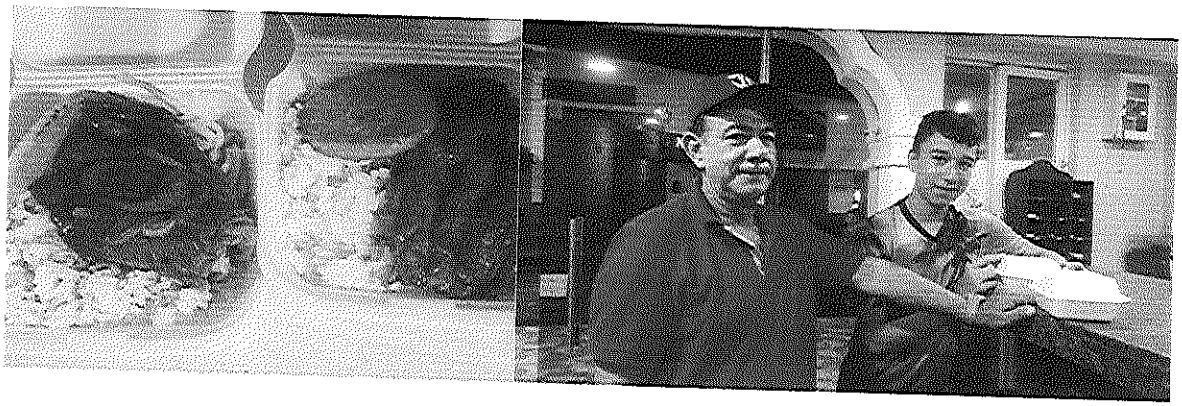
Almuerzo Dia 27/01/2026



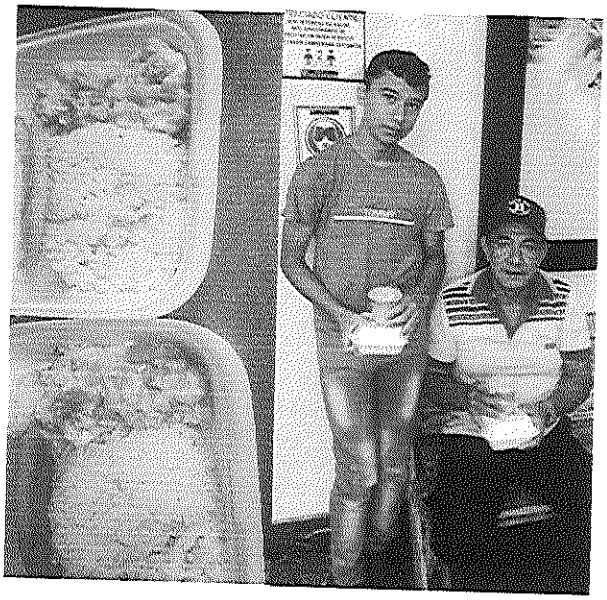
AM

44

Cena Dia 27/01/2026



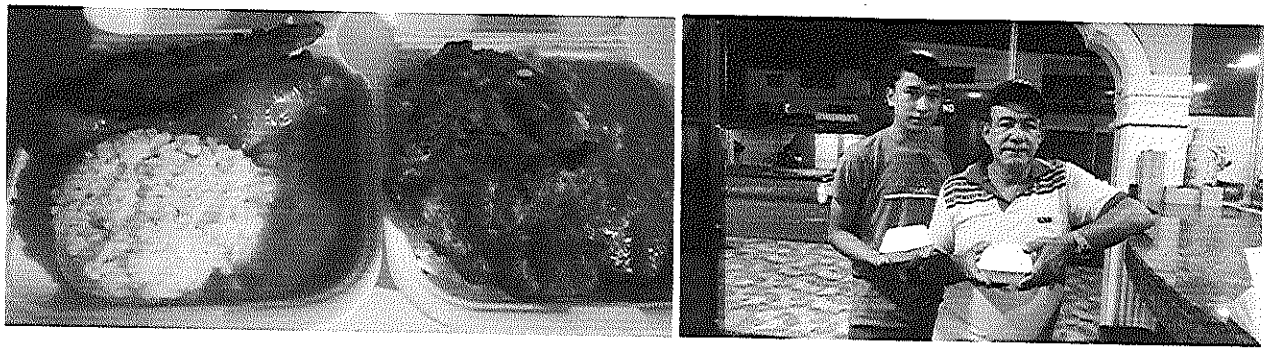
Desayuno Dia 28/01/2026



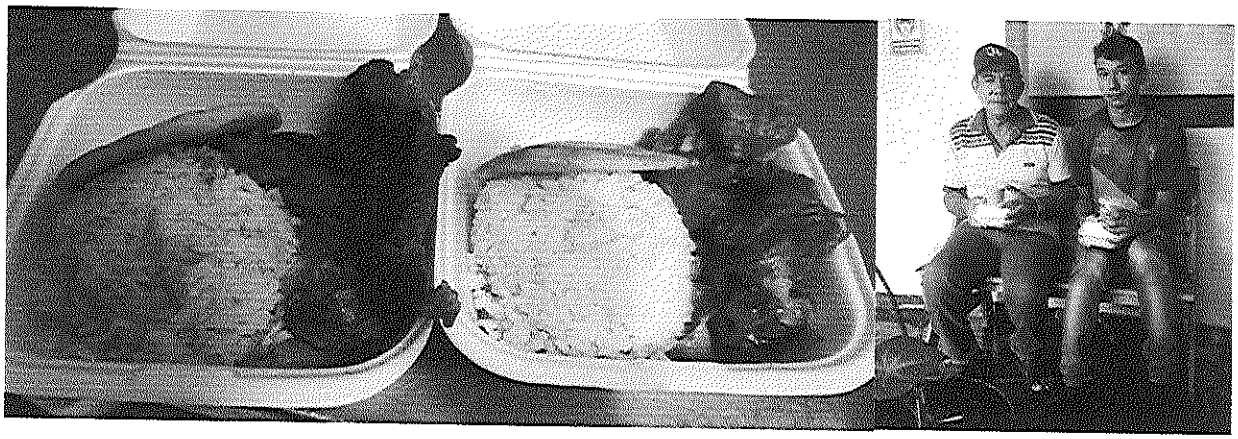
Almuerzo Dia 28/01/2026



Cena Dia 28/01/2026



Desayuno Dia 29/01/2026

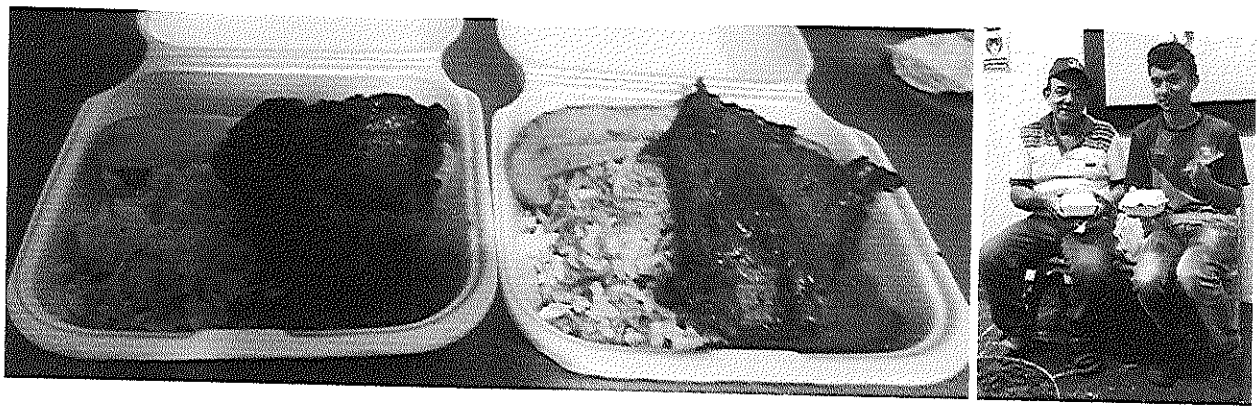


Almuerzo Dia 29/01/2026

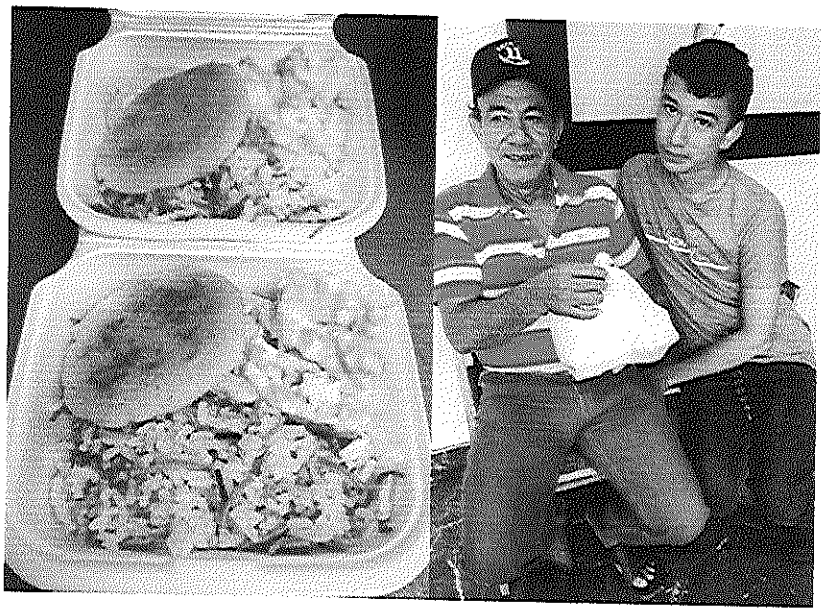


Ael

Cena Dia 29/01/2026



Desayuno Dia 30/01/2026



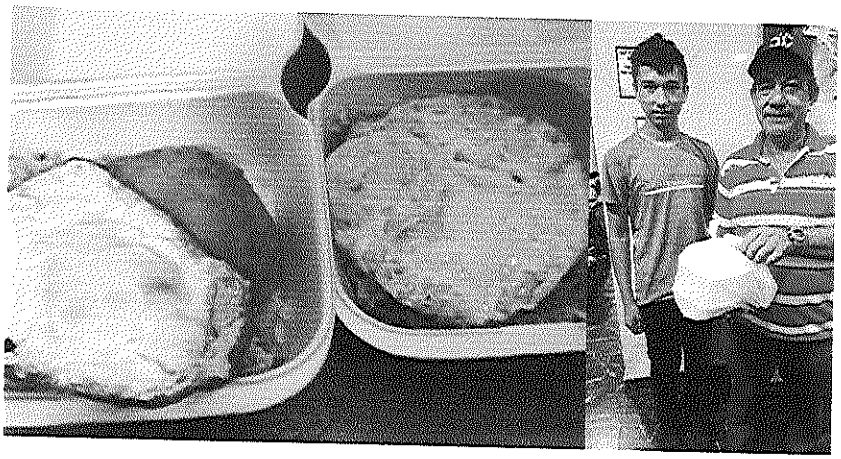
Almuerzo Dia 30/01/2026



AM

42

Cena Dia 30/01/2026



Desayuno Dia 31/01/2026



Almuerzo Dia 31/01/2026



427

Cena Dia 31/01/2026





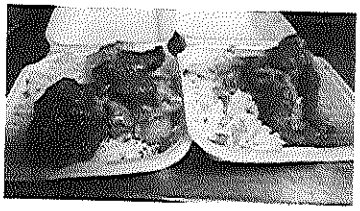
Desayuno Dia 01/02/2026





Almuerzo Dia 01/02/2026





Cena Dia 01/02/2026



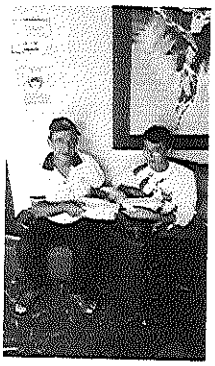


Desayuno Dia 02/02/2026



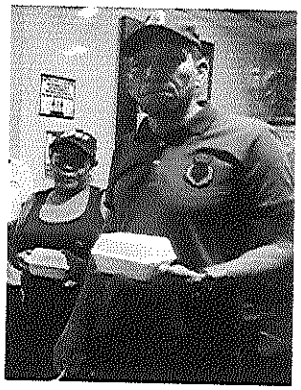


Almuerzo Dia 02/02/2026





Cena Dia 02/02/2026









Desayuno Dia 03/02/2026





Almuerzo Dia 03/02/2026



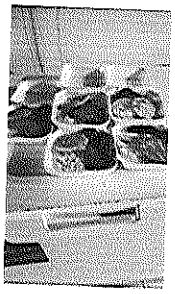


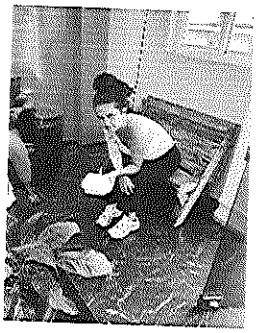

Cena Dia 03/02/2026





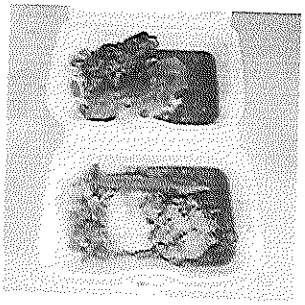
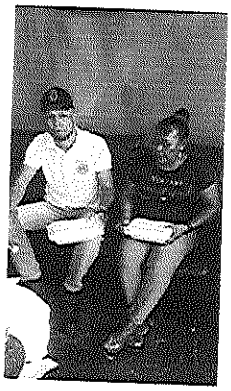
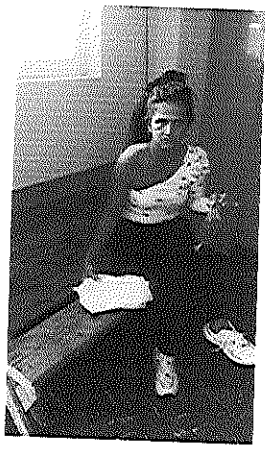

Desayuno Dia 04/02/2026



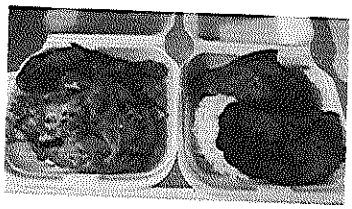



Almuerzo Dia 04/02/2026



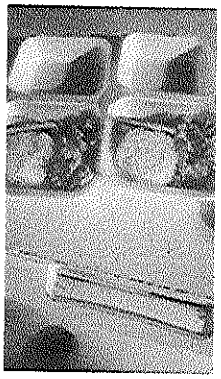
Cena Dia 04/02/2026







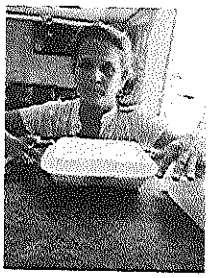
Desayuno Dia 05/02/2026



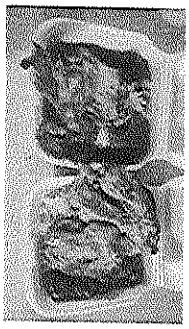



Almuerzo Dia 05/02/2026





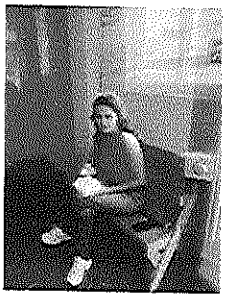
Cena Dia 05/02/2026



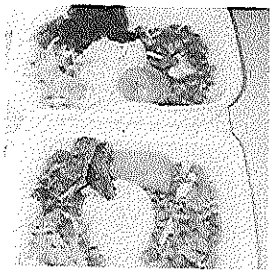



Desayuno Dia 06/02/2026





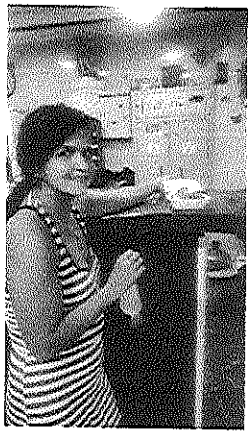

Almuerzo Dia 06/02/2026





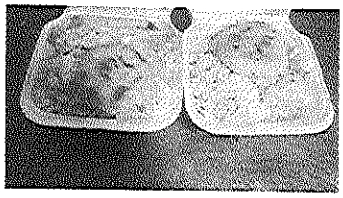

Cena Dia 06/02/2026



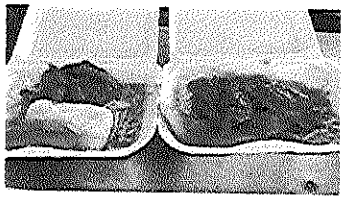
Adly

Desayuno Dia 07/02/2026



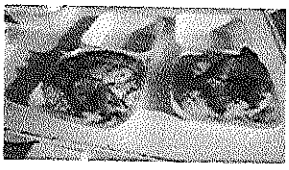



Almuerzo Dia 07/02/2026





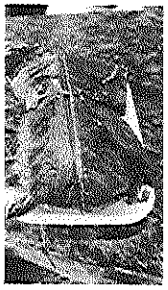

Cena Dia 07/02/2026





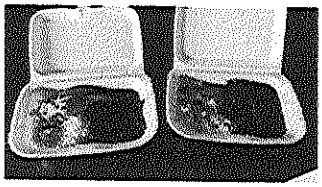

Ady

Desayuno Dia 08/02/2026



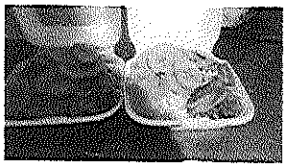



Almuerzo Dia 08/02/2026



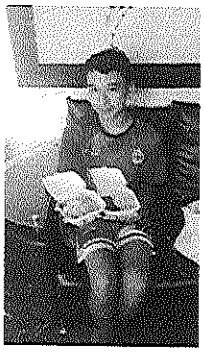



Cena Dia 08/02/2026






Desayuno Dia 09/02/2026





Almuerzo Dia 09/02/2026





Cena Dia 09/02/2026





57

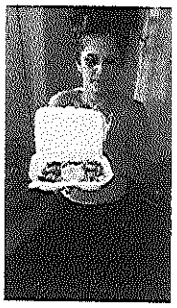
Desayuno Dia 10/02/2026





Almuerzo Dia 10/02/2026





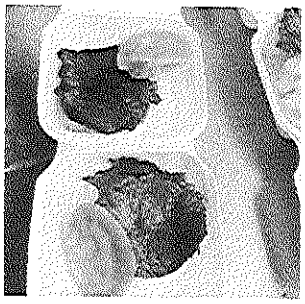
Cena Dia 10/02/2026





58

Desayuno Dia 11/02/2026





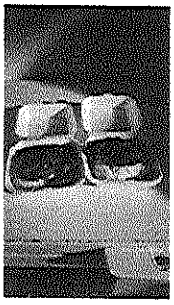

Almuerzo Dia 11/02/2026






Cena Dia 11/02/2026






AM

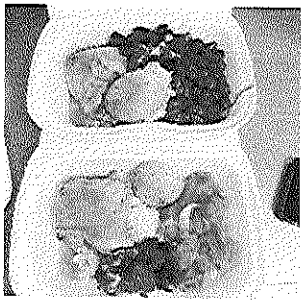
59

Desayuno Dia 12/02/2026



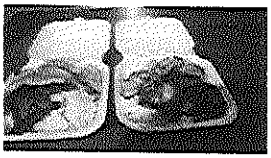


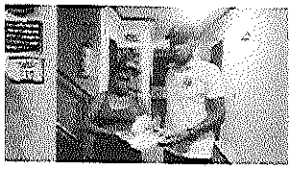
Almuerzo Dia 12/02/2026






Cena Dia 12/02/2026






Aul

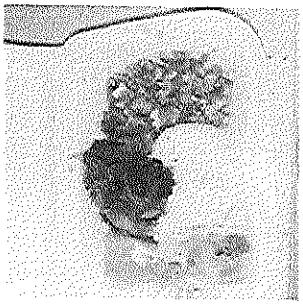
60

Desayuno Dia 13/02/2026



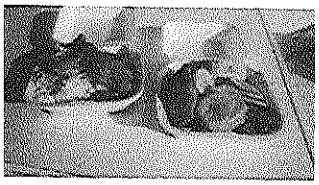



Almuerzo Dia 13/02/2026






Cena Dia 13/02/2026





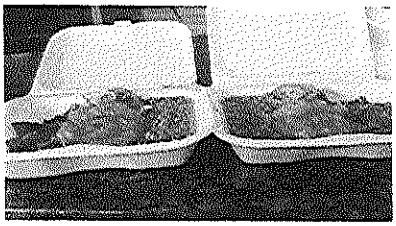

61

Desayuno Dia 14/02/2026



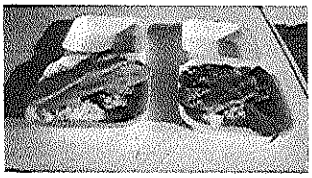



Almuerzo Dia 14/02/2026






Cena Dia 14/02/2026







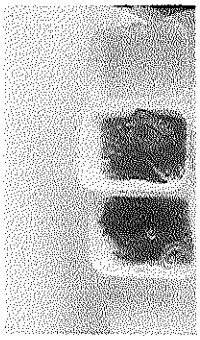
ALV

Desayuno Dia 15/02/2026



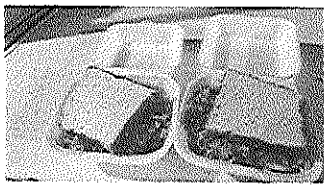



Almuerzo Dia 15/02/2026



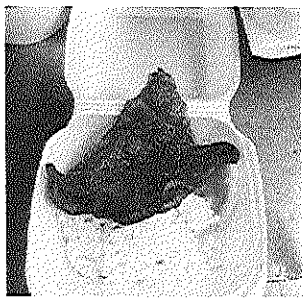



Cena Dia 15/02/2026



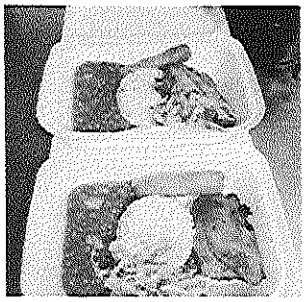



Desayuno Dia 16/02/2026

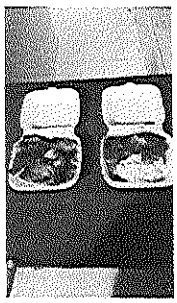
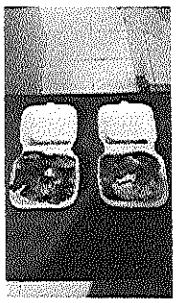



Almuerzo Dia 16/02/2026



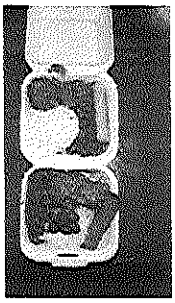
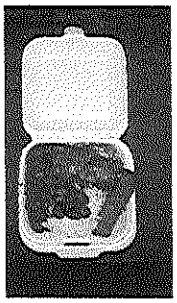



Cena Dia 16/02/2026



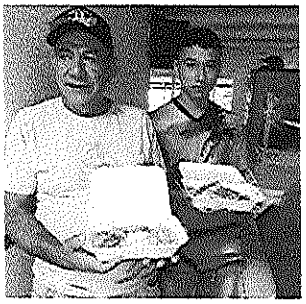

Desayuno Dia 17/02/2026




Almuerzo Dia 17/02/2026



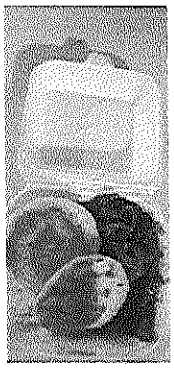
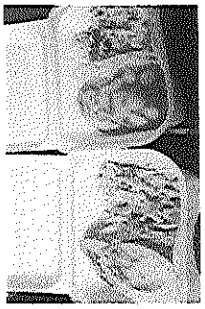



Cena Dia 17/02/2026






Desayuno Dia 18/02/2026




Almuerzo Dia 18/02/2026





Cena Dia 18/02/2026






66

Desayuno Dia 19/02/2026






Almuerzo Dia 19/02/2026







Cena Dia 19/02/2026



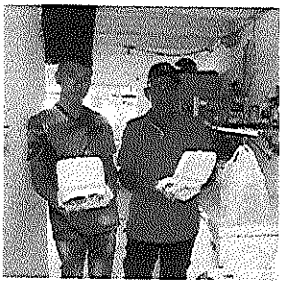



Abd

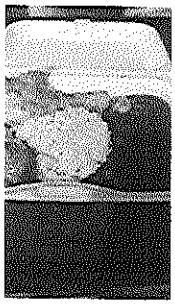
62

Desayuno Dia 20/02/2026



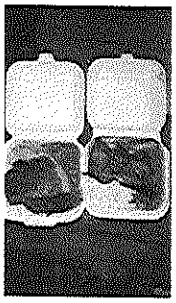



Almuerzo Dia 20/02/2026




Cena Dia 20/02/2026







Ab4

68

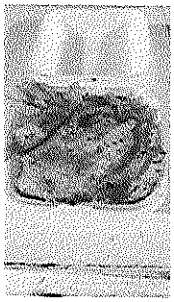
Desayuno Dia 21/02/2026







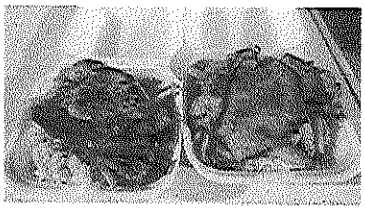
Almuerzo Dia 21/02/2026







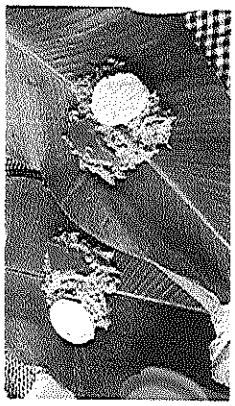

Cena Dia 21/02/2026







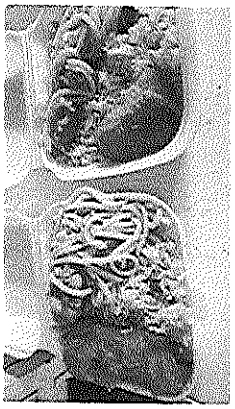
Desayuno Dia 22/02/2026







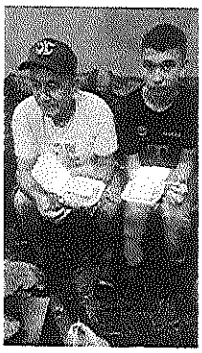
Almuerzo Dia 22/02/2026







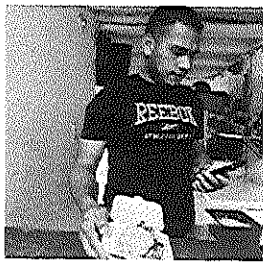
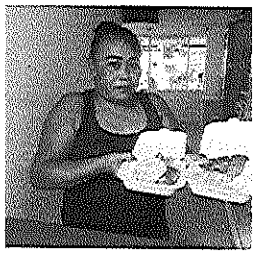
Cena Dia 22/02/2026



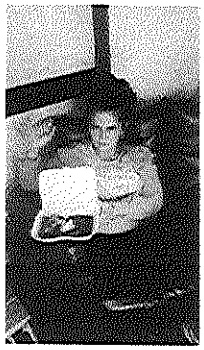

30

Desayuno Dia 23/02/2026

Almuerzo Dia 23/02/2026




Cena Dia 23/02/2026

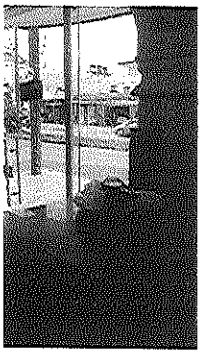




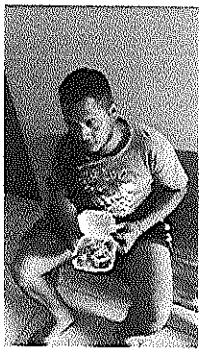

Desayuno Dia 24/02/2026







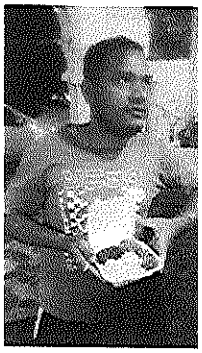
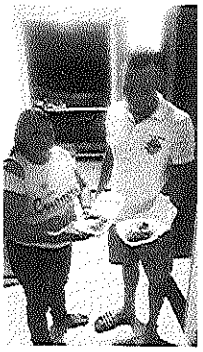
Almuerzo Dia 24/02/2026



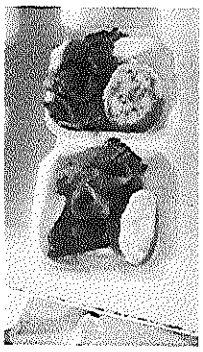
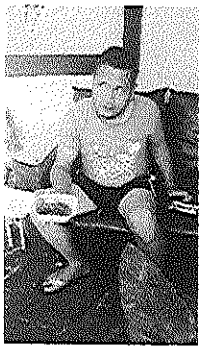

Cena Dia 24/02/2026

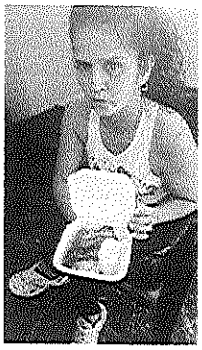



72

Desayuno Dia 25/02/2026




Almuerzo Dia 25/02/2026



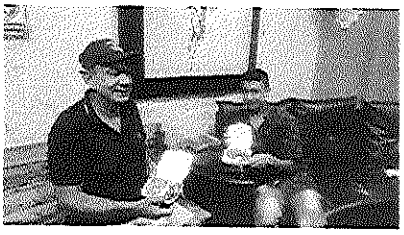




Cena Dia 25/02/2026







93

Desayuno Dia 26/02/2026

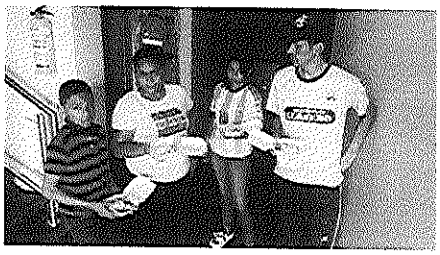
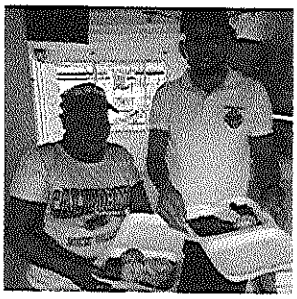






Almuerzo Dia 26/02/2026

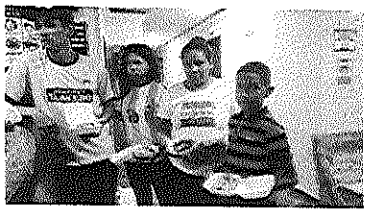


Cena Dia 26/02/2026

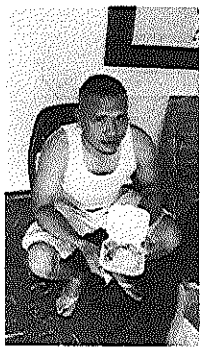




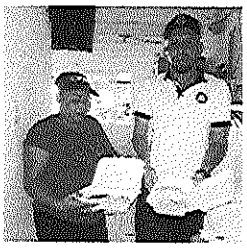
74

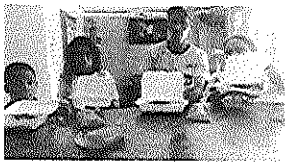
Desayuno Dia 27/02/2026



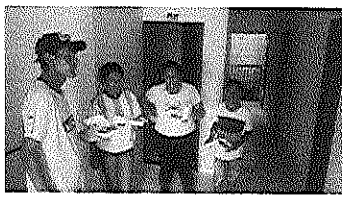



Almuerzo Dia 27/02/2026



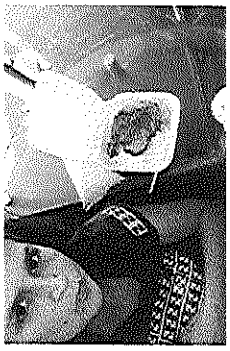
Cena Dia 27/02/2026



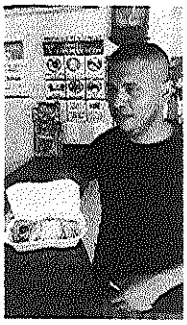

75

Desayuno Dia 28/02/2026

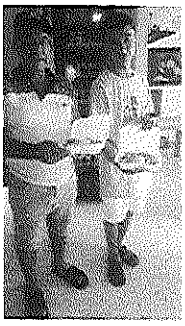





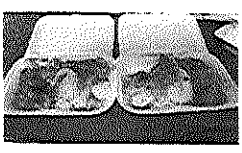

Almuerzo Dia 28/02/2026







Cena Dia 28/02/2026





AGH

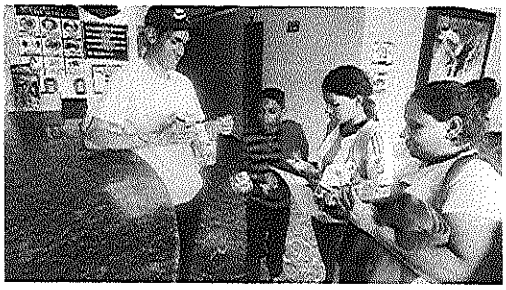
26

- Núcleo familiar del Señor Wilber Alexander Cuadrado: 1 persona (1 kit entregado)





- Núcleo familiar del Señor Oscar Julián Gomez Rodriguez: 4 personas (4 kits entregados)





3. EVALUACION Y REEVALAUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	**EXCELENTE**
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	**EXCELENTE**
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	**EXCELENTE**
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	**EXCELENTE**

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL:

Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, ARL, caja de compensación y parafiscales) correspondiente al respectivo periodo así:

Se deja constancia que el contratista no realiza aportes al Sistema General de Pensiones a su colaboradora, en razón a que ya cumple con la edad establecida para acceder a la pensión de vejez, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993, modificado por la Ley 797 de 2003 (57 años para mujeres y 62 años para hombres); no obstante, a la fecha no se encuentra pensionado. En consecuencia, únicamente efectúa aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y demás entidades, conforme a la normatividad vigente.

Mes de Cotizado	DICIEMBRE
Fecha de Pago	25/03/2026
IBC (Ingreso Base de Cotización)	379.600
Número de Planilla	1080730744
Valor pagado en SALUD	47.500
Valor pagado en PENSIÓN	0
Valor pagado en ARL	2.000
Caja de compensación	15.200
Parafiscales (SENA, ICBF)	19.000

Mes de Cotizado	ENERO
Fecha de Pago	25/03/2026
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.750.905
Número de Planilla	1080730993
Valor pagado en SALUD	218.900
Valor pagado en PENSIÓN	0
Valor pagado en ARL	9.200
Caja de compensación	70.100
Parafiscales (SENA, ICBF)	87.700

Mes de Cotizado	FEBRERO
Fecha de Pago	25/03/2026
IBC (Ingreso Base de Cotización)	1.750.905
Número de Planilla	1080730997
Valor pagado en SALUD	218.900
Valor pagado en PENSIÓN	0
Valor pagado en ARL	9.200
Caja de compensación	70.100
Parafiscales (SENA, ICBF)	87.700

5. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA:

Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	CUMPLIÓ
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	CUMPLIÓ
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	CUMPLIÓ
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	CUMPLIÓ
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	CUMPLIÓ
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	CUMPLIÓ
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	CUMPLIÓ
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	CUMPLIÓ

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

7. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.

El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	FECHA (PERIODO DE COBRO)	%
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$154.000.000 COP	23/12/2025 AL 28/02/2026	100%
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$31.314.945 COP	23/12/2025 AL 28/02/2026	20,33%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$122.685.055 COP	23/12/2025 AL 28/02/2026	79,67%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$154.000.000 COP	23/12/2025 AL 28/02/2026	100%

29

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO N°. 1** comprendido entre el **23 de diciembre de 2025 al 28 de febrero de 2026,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral y, en consecuencia, autoriza el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de **TREINTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS ($ 31.314.945 COP).** El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

ANEXOS:

Recibos de pago de traslados (taxis)
Planillas de seguridad social
Cedula representante legal
Cedula colaboradora

Nota: Los datos completos del supervisor son obligatorios, ya que será la persona contacto en caso de alguna modificación al informe.

SUPERVISOR
MILENA PARRA MOLINA
Cc 1.110.504.655
Directora de atención integral de victimas
Secretaría de gestión social, participación ciudadana e inclusión.
Teléfono 3233983083

Vb. 06/4/2026

RECIBO DE CAJA MENOR

TAYDEM

Ciudad: V/cio	14 ENERO 2026 (Día Mes Año)	No 1
Pagado a: Julio Berne Diaz		$ 22700
Concepto: Pago taxi		
Valor (en letras):		
Código:	Firma de recibido: Julio Berne	
Aprobado:	CC [X] NIT [ ] No 4495012	

Post Angel S.A.S

RECIBO DE CAJA MENOR

TAYDEM

Ciudad: Villavicencio	02 02 26 (Día Mes Año)	No 2
Pagado a: Julio Berne Diaz		$ 22.700
Concepto: Pago de taxi		
Valor (en letras):		
Código:	Firma de recibido: Julio Berne	
Aprobado:	CC [X] NIT [ ] No 4495012	

Post Angel S.A.S

RECIBO DE CAJA MENOR

TAYDEM

Ciudad: V/cio	02 02 26 (Día Mes Año)	No 3
Pagado a: Julio Berne Diaz		$ 22700
Concepto: Pago taxi		
Valor (en letras):		
Código:	Firma de recibido: Julio Berne	
Aprobado:	CC [X] NIT [ ] No 4495012	

Post Angel S.A.S

RECIBO DE CAJA MENOR

TAYDEM

Ciudad	Día	Mes	Año	No
Vélez	20	02	26	4

Pagado a: Julio Cesar Diaz — $ 22400

Concepto: Pago de taxi

Valor (en letras):

Código:

Aprobado:

Firma de recibido: Julio Cesar

CC [X] NIT [ ] No 4a5012

Prod Knapel S.A.S

RECIBO DE CAJA MENOR

TAYDEM

Ciudad	Día	Mes	Año	No
Vélez	26	02	26	5

Pagado a: Julio Cesar Diaz — $ 22400

Concepto: Pago de taxi

Valor (en letras):

Código:

Aprobado:

Firma de recibido: Julio Cesar

CC [X] NIT [ ] No 4a5012

Prod Knapel S.A.S

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **40333654**

GUERRERO DIAZ
APELLIDOS

MARIA ALEXANDRA
NOMBRES



FIRMA

Consorcio COSYS2025



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-SEP-1984
VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-ENE-2003 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-5200100-69113821-F-0040333654-20030604 03825 03155A 02 144623426

93

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40 391 850

DIAZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

MARTHA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1962

VILLAVICENCIO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

24-MAY-1989 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00073501-F-0040391850-20080918 0003476014A 1 6730003830

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-27, 08:26:04 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 1080730744

Periodo Cotización: diciembre de 2025 Periodo Servicio: enero de 2026

PAGADO 25/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO COSYS 2025		
Documento	NI902019168	Dirección	CL 40 #20 - 80
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	8762003
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal	GUERRERO DIAZ MARIA ALEXANDRA	Identificación	CC 40333654
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40331453	MARIA ALEXANDRA RODRIGUEZ	01	00	X																	0	0	0	0	(NN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 379.600	$ 47.500	0.522	$ 379.600	$ 2.000	(CCF31) COMFABEI	$ 379.600	$ 15.200	$ 7.600	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 83.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 379.600	$ 379.600	$ 379.600	$ 0	$ 47.500	$ 2.000	$ 15.200	$ 7.600	$ 11.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 83.700	$ 3.700	$ 87.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-27, 08:26:15 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 1080730993

Periodo Cotización: enero de 2026 Periodo Servicio: febrero de 2026

PAGADO 25/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO COSYS 2025	Dirección	CL 40 #20 - 80
Documento	NI902019168	Teléfono	8762003
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	JURÍDICA	Departamento	META
Ciudad	VILLAVICENCIO	Identificación	CC 40333654
Representante Legal	GUERRERO DIAZ MARIA ALEXANDRA	ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40333654	MARTHA DIAZ RODRIGUEZ	01	00																	0	0	30	30	30	(00)NO APORTA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF33) COMFAMEM	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 395.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 385.900	$ 9.700	$ 395.600

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-27, 08:26:24 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 1080730997

Periodo Cotización: febrero de 2026 Periodo Servicio: marzo de 2026

PAGADO 25/03/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSORCIO COSYS 2025		
Documento	NI902019168	Dirección	CL 40 #20 - 80
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	8762003
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal	GUERRERO DIAZ MARIA ALEXANDRA	Identificación	CC 40333654
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	VST P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40333654	GUERRERO DIAZ RODRIGUEZ	01	00																	0	30	30	30		(ANI-AF) HEROICA ARP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	0.522	$ 1.750.905	$ 9.200	(CCF134) COMFAM	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 365.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 218.900	$ 9.200	$ 70.100	$ 35.100	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 365.900	$ 2.800	$ 368.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438080 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.