



FORMATO  
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN DE PAGO



PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

CÓDIGO: GCR-S111

VIGENCIA: 03/03/2026

V1

PAGINA: 1 DE 1

Diligenciar Únicamente a Computador

1. Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	SUMINISTRO	Nro.	283			Fecha:	17	02	2026
Proveedor o Contratista:	SITE SECURITY S A S	NIT	X	C.C.	No.	901 669 342-4			
Dirección:	CALLE 36 #13-58 PISO 2, BARRIO LA ELVIRA PEREIRA RISARALDA	Correo Electronico	gerencia@sitsec.com.co			Teléfonos	304-3536970		

2. Sistema automatico de pagos (SAP)

Cuenta Bancaria	11500003916	Banco	BANCOLOMBIA S A	Ahorros	X	Corriente	
-----------------	-------------	-------	-----------------	---------	---	-----------	--

3. Información Tributaria

Responsable de IVA	X	Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta		Código actividad ICA del RIT	8020
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta	Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004
Retefuente Honorarios		Tabla Art. 383 ETN		Retención 10% u 11%		Régimen Simple de Tributación SIMPLE	Art. 905 del ETN

4. Esta Obligado a Facturar Electrónicamente

SI	X	NO	
----	---	----	--

5. Información del Compromiso

**Objeto :** Copiar tal cual aparece en el contrato "el objeto"  
CONTRATAR RENOVACIÓN DE TRES (3) LICENCIAS ISL ONLINE - SOFTWARE DE SOPORTE REMOTO SEGURO ADMINISTRADO DESDE LA NUBE O FORMA LOCAL PARA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

**Plazo:** (copiar tal cual parece en el objeto) El termino de duración será hasta el 31 de Diciembre de 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio por el supervisor del mismo.

**Forma de Pago:** Copiar como aparece en el contrato El Valor del presente Contrato es por la suma de **OCHO MILLONES PESOS MCTE (\$8.000.000,00)** a ESE CARMEN EMILIA OSPINA cancelara conforme a la factura presentada, dentro de los cuarenta y cinco (45) días siguientes a la presentación de la misma y/o documento equivalente con sus respectivos soportes ( copia del contrato, certificado de legalización expedido por la oficina de contratación, certificación de cumplimiento expedida por el interventor y /o supervisor del contrato (donde conste el cumplimiento de actividades, obligaciones, facturas causadas durante el periodo y valor ejecutado), informe de ejecución pago o certificado de paz y salvo de aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales conforme a la ley. **PARÁGRAFO PRIMERO:** A los valores que se paguen por concepto de este contrato se le harán los descuentos de ley.

Fecha de Inicio	19	02	2026	Inf. Presupuestal	CDP	RP	Recurso y/o fuente	Nombre del Recurso y/o fuente
Fecha de Terminación	31	12	2026	Cto. Inicial	0404	0363	01	Recursos Propios
				Adicional				

6. Clase de Pago

Unico Pago	X	Pago No.	01	Total de pagos		Periodo	De	Fecha	19	02	2026	Pago Final	X
Pago Parcial						A:		Fecha	31	12	2026		

Valor Inicial del contrato:	8.000.000,00
Valor Adición:	-
Valor Total del contrato:	8.000.000,00

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
\$ 8.000.000,00					
Cuenta 7	Cuenta 8	Cuenta 9	Cuenta 10	Cuenta 11	Cuenta 12

Total Ejecutado:	8.000.000,00
Valor a Cobrar en el Periodo:	8.000.000,00
Saldo por ejecutar:	-

7. Pago de Seguridad Social

Número de Planillas de Seguridad Social	Seguridad Social			Parafiscales					
	Pago Pensión	Pago Salud	Pago ARL	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MIN EDU	
Periodos Pagados									
Anexa Certificado de pago de aporte SGSSs y Parafiscales								si	X

8. Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este formato es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social y publicidad en el SECOP. 2. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Neiva. Por tal motivo se autoriza la radicación de este Formato para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del Interventor (si aplica)	Firma del Supervisor

9. Firmas por parte de Revisor de cuenta y Contabilidad

Visto bueno Revisor de Cuenta	Visto bueno Contabilidad ( Firma, nombre y fecha)



SITE SECURITY SAS  
NIT 901.669.342-4  
Calle 36 13 58 Barrio La Elvira  
Tel (57) 3244344747  
Pereira - Colombia  
gerencia@sitsec.com.co



Factura electrónica de venta  
No. FEIT 496

Señores	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA		
NIT	813.005.265-7	Teléfono	(606) 322410544
Dirección	Cl. 34 #8-5, Comuna 2,	Ciudad	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/03/2026, 15:46
Expedición	17/03/2026, 15:48
Vencimiento	16/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	ISL ONLINE LICENSE/SUBSCRIPTION HASTA EL 31 DICIEMBRE DE 2026	3.00	2,666,666.67	8,000,000.01

Total ítems: 1

Valor en Letras:

Ocho millones de pesos m/cte con un cent.

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-06-16 por \$ 8,000,000.01

Observaciones:

- FORMA DE PAGO: 90 DIAS

-La presente factura de compraventa electrónica, se asemeja en todas sus formas a un título valor y serán aplicables todas las normas establecidas en los artículos 621, 774 y 884 del Código de Comercio, indicando que los intereses moratorios empezarán a correr al día siguiente de la fecha del vencimiento del pago.

Por favor consignar a la cuenta ahorros Bancolombia N° 11500003916 a nombre de SITE SECURITY SAS Nit. 901669342-4

Total Bruto	8,000,000.01
Total a Pagar	8,000,000.01

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor: Numero Autorización Electrónica 18764092371330 aprobado en 20250425 prefijo FEIT desde el número 301 al 1000 Vigencia: 24 Meses

Responsable de IVA - Actividad Económica 6202 Actividades de consultoría informática y actividades de administración de instalaciones informáticas Tarifa 7  
CUFE: 8295a254aec70394abab06eb1c1e184f2bb4281891c554c06dbb10f341403ef2c1aec765ab02569f25c0f85a59abc5



CARMEN EMILIA OSPINA  
Social. Salud y bienestar

FORMATO  
CONTRATO



PROCESO:  
GESTIÓN DE LA  
CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F8

VIGENCIA: 24/07/2024

V4

PÁGINA 1 de 5

CLASE	SUMINISTRO							
No. DE CONTRATO	2 8 3							
OBJETO	CONTRATAR LA RENOVACION DE TRES (3) LICENCIAS ISL ONLINE- SOFTWARE DE SOPORTE REMOTO SEGURO ADMINISTRADO DESDE LA NUBE O FORMO LOCAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.							
CONTRATISTA	SITE SECURITY S.A.S con NIT 901.669.342-4, Representada legalmente por JUAN PABLO PARRA ARANGO, Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.088.309.867							
CONTRATANTE	ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS, mayor de edad y domiciliada en Neiva, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.976.814 expedida en Neiva-Huila, quien tomo el cargo de GERENTE DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA, según Decreto No. 00476 de 2025. "POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA E.S.E CAMEN EMILIA OSPINA" de Neiva, y Acta de Posesión No.0170 del 03 de Diciembre de 2025, expedido por la Alcaldía de Neiva							
PRECIO Y FORMA DE PAGO	El Valor del presente Contrato es por la suma de <b>OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 8.000.000)</b> a razón de:							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>DETALLE</th> <th>CANTIDAD</th> <th>V/UNIDAD</th> <th>VALOR TOTAL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ISL ONLINE LICENSE /SUBSCRIPTION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026</td> <td>3</td> <td>\$ 2.666.667</td> <td>\$8.000.000</td> </tr> </tbody> </table>	DETALLE	CANTIDAD	V/UNIDAD	VALOR TOTAL	ISL ONLINE LICENSE /SUBSCRIPTION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026	3	\$ 2.666.667
DETALLE	CANTIDAD	V/UNIDAD	VALOR TOTAL					
ISL ONLINE LICENSE /SUBSCRIPTION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026	3	\$ 2.666.667	\$8.000.000					
PLAZO DE EJECUCIÓN	La ESE CARMEN EMILIA OSPINA cancelara conforme a la factura presentada, de acuerdo a la entrega de las licencias y recibido a satisfacción por el supervisor (a), dentro de los noventa (90) días siguientes a la presentación de la misma y/o documento equivalente con sus respectivos soportes: copia del contrato, certificado de legalización expedido por la oficina de contratación, certificación de cumplimiento expedida por el interventor y /o supervisor del contrato (donde conste el cumplimiento de actividades, obligaciones, facturas causadas durante el periodo y valor ejecutado), informe de ejecución pago o certificado de paz y salvo de aportes al sistema de seguridad social y aportes parafiscales conforme a la ley. <b>PARÁGRAFO PRIMERO:</b> A los valores que se paguen por concepto de este contrato se le harán los descuentos de ley.							
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	El término de duración del contrato será HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio pon el supervisor del mismo.							
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ejecutar el objeto contractual, acatando las especificaciones técnicas señaladas, con oportunidad, eficiencia y eficacia, de manera autónoma e independiente.</li> <li>2. Actuar de buena fe durante todo el desarrollo del contrato, e informar oportunamente al CONTRATANTE sobre cualquier irregularidad que advierta en desarrollo del contrato.</li> <li>3. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales (Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) de acuerdo a lo dispuesto por la Ley, del personal a su cago para la ejecución del contrato; si se contrata como persona natural deberá acreditarse pagos a los Sistemas de Seguridad Social integral en salud y pensión como trabajador independiente.</li> <li>4. Adquirir las Garantías exigidas a nombre de la E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA como primer beneficiario, para garantizar protección contra los riesgos inherentes al contrato.</li> <li>5. Gestionar la legalización del contrato y su acreditación ante el Contratante en forma oportuna</li> </ol>							

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMIGA  
063 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

f @  
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA  
 Salud. bienestar. dignidad.

FORMATO  
**CONTRATO**



PROCESO:  
 GESTIÓN DE LA  
 CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F8

VIGENCIA: 24/07/2024

V4

PÁGINA 2 de 5

para la obtención del Certificado de Legalización.

**6. Cumplir las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del Contrato.**

1. Entregar licencia del software ISL Online, que permite administrar de forma segura y eficiente las conexiones remotas que tenga la organización en el área de soporte, incluyendo las actualizaciones que se tengan durante la vigencia de la licencia.

El servicio comprende lo siguiente:

2. El contratista Implementara el ISL Online que incluye:

- Cifrado punto a punto AES de 256 bits.
- Autenticación de doble factor (2FA).
- Filtro de puertos.
- Lista negra/Lista blanca.
- Firma de código.
- Función de conexión segura (sin modo oculto).
- Cifrado de contraseñas.
- Protección contra ataques de fuerza bruta.
- Opción de Intranet (solo LAN).
- Compatible con proxy inverso.
- Opción de grabación automática de sesiones.
- Gestión de accesos.
- Registros e inspección de actividad.
- Restricción de características.
- Autenticación externa.

3. El contratista Capacitara al Personal (5 personas máximo).

4. El contratista prestara el acompañamiento durante la implementación de un equipo multidisciplinario: un (1) Coordinador de Proyectos, un (1) Coordinador Operaciones y un (1) Ingeniero certificado.

5. El contratista prestara Soporte Post Implementación.

**ACTIVIDADES  
 DEL  
 CONTRATISTA**

**IMPUTACIÓN  
 PRESUPUESTAL**

Los pagos a que se obliga **EL CONTRATANTE** por el presente contrato, se imputarán al código 221202020080383143, fuente: 01-Recursos Propios, denominado: Software originales-LICENCIAS, para la vigencia fiscal de 2026, Como consta en el Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 0404 del 31 de Enero de 2026, expedido por el Gestor de Presupuesto de la ESE CEO.

**GARANTÍAS**

Para garantizar las obligaciones que se contraen en virtud del presente contrato, **EL CONTRATISTA** constituirá a favor de LA E.S.E con una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, una póliza a favor de la ESE CEO que cubra los siguientes amparos:

AMPAROS	TIPO DE GARANTIA	VALOR ASEGURADO DEL VALOR DEL CONTRATO	VIGENCIA	SI	NO
Cumplimiento	Póliza de seguros	20%	Término de duración del contrato y seis (6) meses mas	X	
Calidad de los bienes o del servicio prestado.	Póliza de seguros	30%	Término de duración del contrato y un (1) año más.	X	

En cualquier evento en que se aumente el valor del contrato o se prorrogue su vigencia, deberá ampliarse o prorrogarse la correspondiente garantía. PARÁGRAFO PRIMERO: SI EL CONTRATISTA no constituye la garantía de cumplimiento dentro del plazo estipulado, la E.S.E podrá tenerlo por

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LINEA AMIGA  
 863 2828

WHATSAPP  
 304 384 99 92

f @  
 ESE Carmen Emilia Ospina



**CARMEN EMILIA OSPINA**  
Servicio de Salud y Bienestar

FORMATO  
**CONTRATO**



**PROCESO:**  
GESTIÓN DE LA  
CONTRATACIÓN

**CODIGO:** GCR-S1-F8

**VIGENCIA:** 24/07/2024

V4

PÁGINA 3 de 5

	<p>desistido y liberarse de todo compromiso adquirido, y el CONTRATISTA no podrá reclamar indemnización alguna. PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá presentar el correspondiente recibo de pago expedido por la Compañía Aseguradora.</p>
<p><b>DECLARACIONES DEL CONTRATISTA</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conoce y acepta los Documentos del Proceso</li> <li>2. Tuvo la oportunidad de solicitar aclaraciones y modificaciones a los Documentos del Proceso y recibió de la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA respuesta oportuna a cada una de las solicitudes.</li> <li>3. Se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente contrato.</li> <li>4. El Contratista al momento de la celebración del presente contrato no se encuentra inmerso en ninguna causal de inhabilidad e incompatibilidad.</li> <li>5. Está a paz y salvo con sus obligaciones laborales frente al sistema de seguridad social integral.</li> <li>6. El valor del contrato incluye todos los gastos, costos, derechos, impuestos, tasas y demás contribuciones relacionados con el cumplimiento del objeto del presente contrato.</li> <li>7. El Contratista manifiesta que los recursos que componen su patrimonio no provienen de lavado de activos, financiación del terrorismo, narcotráfico, captación ilegal de dineros y en general de cualquier actividad ilícita; de igual manera manifiesta que los recursos recibidos en desarrollo de éste contrato, no serán destinados a ninguna de las actividades antes descritas.</li> <li>8. El Contratista se compromete a no contratar menores de edad para el ejercicio del objeto contractual, así como a no permitir que se subcontrate a menores de edad para tales efectos dando aplicación a la Resolución 1677 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y los Pactos Convenios y Convenciones Internacionales ratificados por Colombia, sobre los derechos de los niños.</li> </ol>
<p><b>JURIDICIDAD</b></p>	<p>El presente contrato se rige por las disposiciones del derecho privado, de acuerdo con lo expresado en el numeral 6 del artículo 195 de la Ley 100 de 1993, que contiene el régimen de Seguridad Social en Colombia y la Resolución No. 18 de 2025 "Por medio del cual se adopta el nuevo Manual de Contratación de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA". Parágrafo: Son parte integral de este contrato la propuesta presentada por el contratista, junto a los demás documentos precontractuales aportados por el mismo.</p>
<p><b>CLAUSULAS ESPECIALES</b></p>	<p><b>CLÁUSULA PRIMERA. PENAL PECUNIARIA.</b> En caso de incumplimiento total del objeto contratado por la contratista, ésta pagará a título de sanción pecuniaria, a LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA, una suma equivalente al veinte por ciento (20%) de su valor total, la cual se podrá cobrar previo requerimiento con base en el presente documento, el cual prestará mérito ejecutivo, haciendo efectivo por parte de la Empresa, el amparo de cumplimiento constituido a través de la garantía única o del saldo que se adeude al Contratista. <b>CLÁUSULA SEGUNDA. CADUCIDAD.</b> La Empresa mediante resolución motivada podrá declarar la caducidad del contrato cuando el Contratista incumpla sus obligaciones de modo que afecte grave y directamente la ejecución del contrato o que pueda conducir a su paralización. La declaratoria de caducidad se hará conforme mandato contenido en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, sin dar lugar a indemnización a favor del Contratista. <b>CLÁUSULA TERCERA. CESIONES Y SUBCONTRATOS.</b> El CONTRATISTA no podrá ceder el presente contrato ni las cuentas o pagos derivados del mismo, ni subcontratar con persona natural o jurídica sin previa autorización escrita de la entidad contratante. <b>CLÁUSULA CUARTA. SUSPENSIÓN TEMPORAL DEL CONTRATO.</b> En caso de presentarse un evento de fuerza mayor o caso fortuito, entendido éste como el imprevisto que no es posible resistir, según lo define la legislación civil, las partes contratantes podrán de común acuerdo suspender temporalmente la ejecución del contrato, mediante acta donde conste tal circunstancia, sin que para efectos del término de duración del contrato se compute el tiempo de la suspensión, señalándose la fecha en que se</p>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

f @  
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO  
CONTRATO



PROCESO:  
GESTIÓN DE LA  
CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F8

VIGENCIA: 24/07/2024

V4

PÁGINA 4 de 5


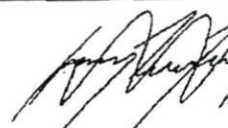

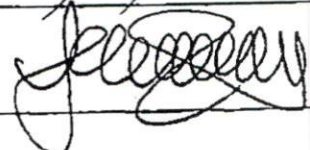
deberán reanudar los trabajos. PARÁGRAFO. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la reiniciación del contrato, LA CONTRATISTA deberá prorrogar Las pólizas constituidas por un término igual al de la duración de la suspensión. CLÁUSULA QUINTA. VIGILANCIA Y/O SUPERVISIÓN. La vigilancia administrativa y el control técnico sobre la ejecución del objeto y la correcta aplicación de las estipulaciones del contrato serán ejercidos por la persona que se designare por parte de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA DE NEIVA. Cualquier cambio que en este sentido se produzca se hará conocer a la CONTRATISTA mediante oficio. Serán funciones del supervisor, además de las propias establecidas en la Ley, las de resolver las consultas que formule la CONTRATISTA, velar por el cumplimiento del programa de trabajo, inspeccionar los trabajos realizados, elaborar y suscribir las actas necesarias, verificar su calidad, aprobar la iniciación o continuación de las diferentes partes del trabajo, impartir por escrito las órdenes que se requieran en su ejecución y elaborar el acta de liquidación final del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor representa los intereses de la Empresa y como tal no podrá eximir a la CONTRATISTA de ninguna de las obligaciones emanadas del contrato. CLÁUSULA SEXTA INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. EL CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que no está incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades establecidas en la Constitución o en la Ley para contratar y en el evento de que llegare a presentarse una causal sobreviniente, se actuará conforme lo establece el artículo noveno de la Ley 80 de 93. CLÁUSULA SÉPTIMA. INTERPRETACIÓN, MODIFICACIÓN Y TERMINACIÓN UNILATERALES. Si durante la ejecución del contrato surgieren discrepancias en la interpretación o fuere necesario introducir variaciones para evitar su paralización, La Empresa lo modificará e interpretará mediante acto administrativo debidamente motivado. También lo podrá dar por terminado anticipadamente mediante acto administrativo motivado cuando se presente cualquiera de los eventos contemplados en el artículo 17 de la Ley 80 de 1993. CLÁUSULA OCTAVA. LIQUIDACIÓN. El contrato se liquidará de conformidad con lo establecido por el artículo trigésimo segundo del Estatuto Interno de Contratación de la Empresa, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del mismo. CLÁUSULA NOVENA: SOLUCIÓN DE CONFLICTOS: Las partes acuerdan que para resolver las controversias que surjan con ocasión de la celebración, ejecución, desarrollo y terminación del contrato, siempre y cuando las causas que las generen no correspondan al incumplimiento total de las obligaciones del CONTRATISTA, en primer lugar acudirán a la transacción, amigable composición y a la conciliación. PARÁGRAFO: El coordinador de la oficina jurídica de contratación con su firma da fe de que toda la documentación que soporta el presente contrato ha sido verificado, analizado y revisado estrictamente conforme a las normas legales vigentes haciéndose responsable por cualquier omisión al respecto

INDEMNIDAD

El Contratista se obliga a mantener indemne a la Entidad Estatal contratante de cualquier daño o perjuicio originado en reclamaciones de terceros que tengan como causa sus actuaciones hasta por el monto del daño o perjuicio causado. El Contratista mantendrá indemne a la E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA por cualquier obligación de carácter laboral o relacionado que se originen en el incumplimiento de las obligaciones laborales que el Contratista asume frente al personal, Subordinados o terceros que se vinculen a la ejecución de las obligaciones derivadas del presente Contrato.

PERFECCIONAMI  
ENTO,

EL CONTRATISTA deberá presentar la garantía única exigida. PARAGRAFO PRIMERO: De conformidad al Acuerdo Municipal No. 013 de 2024, POR MEDIO DEL CUAL SE MODIFICA

<b>LEGALIZACIÓN Y EJECUCIÓN</b>	<p><b>PARCIALMENTE EL ESTATUTO TRIBUTARIO MUNICIPAL DE NEIVA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES, EL CONTRATISTA deberá presentar el pago de estampillas y demás cargas impositivas a que haya lugar conforme a lo establecido en el Estatuto tributario municipal.</b></p> <p>El presente contrato se perfecciona con las firmas de las partes, deberá contar con certificado de disponibilidad presupuestal, del registro presupuestal correspondiente, y soporte de pago de estampilla municipal para su legalización y ejecución</p> <p><b>PARAGRAFO SEGUNDO:</b> El Contratista contará con un término máximo de diez (10) días hábiles contados a partir de la fecha de suscripción del contrato para legalizar el mismo y acreditar ante el Contratante el cumplimiento de dicha obligación para la respectiva expedición del certificado de legalización por parte de la oficina de Contratación y dar lugar a su inicio de ejecución. Sin el cumplimiento de estos requisitos, no se realizarán pagos imputables al precio de este contrato</p>		
<b>COSTOS</b>	Los costos que ocasione la legalización del contrato, serán a cargo del CONTRATISTA.		
<b>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</b>	<b>17 FEB 2026</b>		
<b>EL CONTRATANTE</b>	<b>ADRIANA MARCELA LOSADA CAÑAS</b> Gerente E.S.E. "CARMEN EMILIA OSPINA"		
<b>EL CONTRATISTA</b>	<b>SITE SECURITY S.A.S</b> con NIT 901.669.342-4, Representada legalmente por <b>JUAN PABLO PARRA ARANGO</b> , Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.088.309.867	 	
<b>ASESORA JURÍDICA DE CONTRATACIÓN</b>	<b>SONIA MILENA MOTTA ROBAYO</b>		

  
 Vo. Bo. Componente Jurídico  
**CAMILO ERNESTO MONTEALEGRE SILVA**  
 Asesor Jurídico De Gerencia

Proyectó /**KAREN DANIELA MENOZA ACEVEDO**  
 PROFESIONAL DE DERECHO AREA DE CONTRATACION

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

LINEA ANGA  
 003 2828

WHATSAPP  
 304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

Fecha de legalización	19/02/2026		
No. Contrato	283	Fecha de suscripción	17/02/2026
No. Otrosí	N/A	Fecha de suscripción	N/A
Acta de reinicio	N/A	Fecha de suscripción	N/A
Contratista	SITE SECURITY SAS		

Número de certificado de disponibilidad presupuestal	404	Fecha	31/01/2026
Número del registro de compromiso	363	Fecha	10/02/2026

**APROBACIÓN DE PÓLIZAS**

Fecha de aprobación	19/02/2026	Número de póliza	61-46-101040285
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO		

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	\$1.600.000	Fecha de Inicio	19/02/2026	Fecha de Finalización	30/06/2027
-------	-------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA- Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	N/A	Fecha de Inicio	N/A	Fecha de Finalización	N/A
-------	-----	-----------------	-----	-----------------------	-----

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL– Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	N/A	Fecha de Inicio	N/A	Fecha de Finalización	NA
-------	-----	-----------------	-----	-----------------------	----

**PÓLIZA DE CALIDAD – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	\$2.400.000	Fecha de Inicio	19/02/2026	Fecha de Finalización	31/12/2027
-------	-------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

**PÓLIZA DE ANTICIPO – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

**PÓLIZA DE SALARIOS – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	N/A	Fecha de Inicio	N/A	Fecha de Finalización	N/A
-------	-----	-----------------	-----	-----------------------	-----

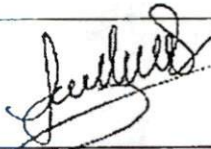
**PÓLIZA DE OBRA – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

No. de Paz y Salvo	NA	Fecha de Exp.	NA	Vigencia	NA
No. de Liquidación	NA	Fecha de Exp.	NA	Exento	NA

**OBSERVACIONES**

--

SONIA MILENA MOTTA ROBAYO  
Asesora Jurídico De Contratación

P/ CESAR AUGUSTO OSORIO MORENO  
Profesional de Apoyo Área de Contratación

			<p>monitoreo con el fin de aportar los videos obtenidos del día 29 de enero que corresponde al caso de la paciente que se desmaya en la sala de urgencias.</p> <p>Se hace presencia en la sede y se le facilita los soporte de video al personal de jurídica.</p> <p><b>FEBRERO</b></p> <p>1. Sede Las Palmas, 1 de febrero de 2026.</p> <p>Se reporta la perdida de un casco que pertenece a una funcionaria de la sede de Palmas, dicho acontecimiento se presentó en el parqueadero de la institución.</p> <p>Se logra observar como un individuo ajeno a la sede ingresa desde afuera y es el responsable de la perdida del casco, dicho registro se aporta al solicitante y demas encargados.</p> <p>2. Sede Canaima, 5 de febrero de 2026.</p> <p>Se reporto la pérdida de un dinero en el área de facturación. Se verifica el registro videográfico durante el tiempo y el día mencionado y no se aprecia dicha perdida.</p>
--	--	--	---





## ACTA DE INCIO BIENES Y SERVICIOS

**No. Contrato.: 0283 - 2026**

**Clase: PRESTACION DE SERVICIOS**

**Contratante:** Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina NIT 813.005.265-7

**Contratista:** **SITE SECURITY S.A.S.** Identificado con Nit: 901.669.342-4 Representada Legalmente por **JUAN PABLO PARRA ARANGO**, Identificado con Cedula de ciudadanía N° 1.088.309.867.

**Objeto:** CONTRATAR LA RENOVACION DE 3 LICENCIAS ISL ONLINE -SOFTWARE DE SOPORTE REMOTO SEGURO ADMINISTRADO DESDE LA NUBE O FORMA LOCAL PARA LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

**Valor inicial del contrato: \$8.000.000,00**

**Fecha de iniciación del contrato: 19-02-2026**

**Fecha de terminación del contrato: 31-12-2026**

En Neiva, A los Diecinueve (19) días del mes de Febrero del año 2026, se reunieron en las instalaciones de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina**, la Dra LILIANA CAROLINA GONZALEZ GUTIERREZ, Coordinadora sistemas de información área TIC de la **E.S.E. Carmen Emilia Ospina** en calidad de SUPERVISORA, y El señor **JUAN PABLO PARRA ARANGO**, Identificado con el número de CC 1.088.309.867, Representante Legal de la empresa, **SITE SECURITY S.A.S.**, para dejar constancia por medio de la presente acta de inicio que en el día de hoy el contratista inicia la ejecución de su contrato y el cumplimiento del objeto del mismo.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron.

**LILIANA CAROLINA GONZALEZ GUTIERREZ**  
E.S.E. Carmen Emilia Ospina  
Supervisor

**JUAN PABLO PARRA ARANGO**  
Representante legal  
SITE SECURITY S.A.S.



2. Concepto  0  2 Actualización

4. Número de formulario

141196816880



(415)7707212489984(8020) 000014119681688 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 6 6 9 3 4 2

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona jurídica

25. Tipo de documento

1

26. Número de Identificación

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

SITE SECURITY S.A.S.

36. Nombre comercial

37. Sigla

SITSEC

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

39. Departamento

Risaralda

40. Ciudad/Municipio

Pereira

0 0 1

41. Dirección principal

CL 36 13 58 P 2 BRR LA ELVIRA

42. Correo electrónico

contabilidad@sitsec.com.co

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 8 2 4 5 3 2 8 0

45. Teléfono 2

3 1 4 6 8 2 0 9 7 9

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

46. Código

47. Fecha inicio actividad

48. Código

49. Fecha inicio actividad

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

8 0 2 0

2 0 2 3 0 1 0 5

6 2 0 2

2 0 2 3 0 1 0 5

6 2 0 9

4 7 4 1

1

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 5 7 1 4 4 2 4 8 5 2 5 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

07- Retención en la fuente a título de renta

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

55 - Informante de Beneficiarios Finales

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10  
11 12 13 14 15 16 17 18 19 2055. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3  
57. Modo  
58. CPC**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO 

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2025-08-12 / 09:06:36AM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

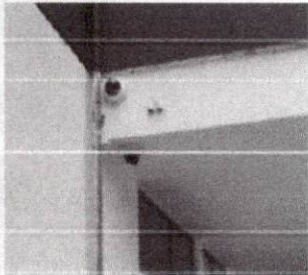
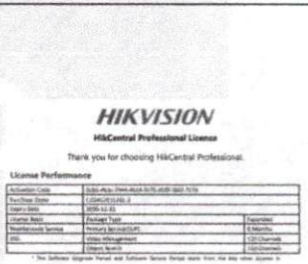
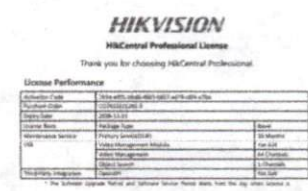
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre PARRA ARANGO JUAN PABLO

985. Cargo Representante legal Certificado

			<p>6. EDUARDO SANTOS 6 CÁMARAS</p> <p>7. FORTALECILLAS 6 CÁMARAS</p> <p>8. 7 DE AGOTO 8 CÁMARAS</p> <p>9. SANTA ISABEL 6 CÁMARAS</p> <p>10. CAGUAN 7 CÁMARAS</p>
2	<p>Suministrar en alquiler y en óptimas condiciones de calidad los elementos y/o materiales requeridos, con el fin de darle cumplimiento al objeto contractual, de acuerdo con los requerimientos que realice el supervisor del contrato.</p>	<p>Se hace la entrega del sistema de CCV integrado por cámaras y equipos de la marca HIKCENTRAL Se adjunta ficha técnica del equipo.</p>	
3	<p>Anexar copias de las licencias HIKCENTRAL PROFESSIONAL / LICENCIA BASE DE VIDEO VIGILANCIA / incluye 64 canales de video (HIKCENTRAL-P-VSS-1CH) HC-P-VSS-B/64C</p>	<p>TECNO SERVICIOS DEL HUILA S.A.S Hace entrega de manera efectiva de todas las copias de las licencias solicitadas en la obligación.</p>	
4	<p>Anexar copia de la licencia HIKCENTRAL PROFESSIONAL / LICENCIA AÑADE 1 CANAL adicional de video (HIKCENTRAL-P-VSS-1CH) HC-P-VSS/1C</p>	<p>TECNO SERVICIOS DEL HUILA S.A.S Hace entrega de manera efectiva de todas las copias de las licencias solicitadas en la obligación.</p>	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141196816880



(415)7707212489984(8020) 000014119681688 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 6. DV 12. Dirección seccional  
 9 0 1 6 6 9 3 4 2 | 4 Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza  63. Formas asociativas   64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados   
 65. Fondos  66. Cooperativas  67. Sociedades y organismos extranjeros   
 68. Sin personería jurídica  69. Otras organizaciones no clasificadas  70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma		
71. Clase	0 4		82. Nacional	1 0 0 %
72. Número	1		83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 2 3, 0 1, 0 5		84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 2 3, 0 1, 0 6		87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	0 0 1 8 2 0 4 4 8 0			
78. Departamento	6 6			
79. Ciudad/Municipio	0 0 1			
Vigencia				
80. Desde	2 0 2 3 0 1 0 6			
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 2 3, 0 1, 2 9		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica <input type="text"/>	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV. <input type="text"/>
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Neiva, 10 de marzo de 2026

TCS2026-001

Señora

**LILIANA CAROLINA GONZALEZ GUTIERREZ**

Supervisora

**REF: INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES.** Supervisor – Contrato Prestación de Servicios N.º 064 de 2026.

**TECNO SEVICIOS DEL HUILA S.A.S. Nit. 900.940.194-8,** mediante el presente escrito me permito presentar **EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO**

**OBJETO CONTRACTUAL:** Contratar el sistema de circuito cerrado de television (CCTV) para la ESE CARMEN EMILIA OSPINA

**Periodo ejecutado:** 26 de enero al 25 de febrero de 2026.

**ACTIVIDADES REALIZADAS:**

Nº	Actividades del contratista	Actividades realizadas	Evidencia aprobada
1	Realizar la instalación y configuración de todos los elementos necesarios para la puesta en marcha del sistema de circuito cerrado de television en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA.	La empresa TECNO SEVICIOS DEL HUILA S.A.S llevo a cabo la instalación y configuración de 182 cámaras para la puesta en marcha del sistema de circuito cerrado de television en la ESE CARMEN EMILIA OSPINA	<b>ESE CARMEN EMILIA OSPINA</b> <b>SEDES:</b> 1. CANAIMA 56 CÁMARAS 2. CAIMI 41 CÁMARAS 3. LAS PALMAS 28 CÁMARAS 4. IPC 12 C CÁMARAS 5. GRANJAS 11 CÁMARAS

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141196816880



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 6 6 9 3 4 2	4	Impuestos y Aduanas de Pereira	1 6

Representación

98. Representación	REPRS LEGAL PRIN		1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 2 3 0 1 0 6
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
Cédula de Ciudadani	1 3	1 0 8 8 3 0 9 8 6 7			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
PARRA	ARANGO	JUAN	PABLO		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
98. Representación	REPRS LEGAL SUPL		1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 2 3 0 1 0 6
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
Cédula de Ciudadan	1 3	1 0 0 6 5 0 6 1 7 7			
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
GOMEZ	RAMOS	JHOHAN	SMITH		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
98. Representación				99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres		
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO  
INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE  
ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS



PROCESO:  
GESTIÓN DE  
CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F39

VIGENCIA: 03/03/2026

V3

PÁGINA 3 de 3

4	El día 23 de febrero solicitan verificación de las cámaras de la sede de Canaima, esto con el fin de aportar pruebas videográficas que logren dar con el responsable de un accidente de tránsito ocurrido a un funcionario de la institución.	Se revisa las grabaciones, pero no se logra apreciar el incidente mencionado.
5	El día 25 de febrero nos piden hacer presencia en la sede de Palmas, esto con el fin de aportar el registro videográfico del requerimiento que sucedió el día 08 de febrero con una duración de 12 horas.	Se hace presencia en el lugar y hora mencionada para aportar con las grabaciones de dicho requerimiento.

Atentamente,

*Wendy / Quintero Murcia*

WENDY T. QUINTERO MURCIA  
C.C 1.075.297.147

LILIANA CAROLINA GONZALEZ GUTIERREZ  
Supervisor (a)

JOSE YAMIL LAGUNA

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

Facebook, Instagram, YouTube icons  
ESE Carmen Emilia Ospina

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141196816880



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)  
9 0 1 6 6 9 3 4 2

6. DV

12. Dirección seccional  
Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal pri cip I	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional	
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres	
	132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada		
Revisor fiscal plante	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional	
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres	
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada		
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional	
	Cédula de Ciudadanía	1 3	1 0 0 0 4 7 3 0	3	1 1 3 1 0 6 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres	
TREJOS	RESTREPO	JOSE	FELIPE		
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada			
159. Fecha de nombramiento	2 0 2 5 0 7 0 1				

DOCUMENTO SIN COSTO



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO  
INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE  
ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS



PROCESO:  
GESTIÓN DE  
CONTRATACIÓN

CODIGO: GCR-S1-F39

VIGENCIA: 03/03/2026

V3

PÁGINA 2 de 3

	aportar los videos obtenidos del día 29 de enero que corresponde al caso de la paciente que se desmaya en la sala de urgencias.	jurídica.
7	El día 1 de febrero reportan la pérdida de un casco que pertenece a una funcionaria de la sede de Palmas, dicho acontecimiento se presentó en el parqueadero de la institución.	Se logra observar como un individuo ajeno a la sede ingresa desde afuera y es el responsable de la pérdida del casco, dicho registro se aporta al solicitante y demás encargados.

FEBRERO DE 2026

Evento	Solicitud	Respuesta
1	El día 05 de febrero nos informan sobre la pérdida de un dinero en el área de facturación en la sede de Canaima.	Se verifica el registro videográfico durante el tiempo y el día mencionado y no se aprecia dicha perdida.
2	El día 08 de febrero reportan una novedad en el parqueadero de la sede Palmas, indican que al parecer personas ajenas a la institución ingresaron con el fin de sustraer una motocicleta, según en medio dicha función averiaron la chapa del vehículo mencionado.	Se hace la debida inspección a los registros videográficos llegando al punto de no apreciar dicho acontecimiento ni en el día, ni en las horas mencionadas.
3	El día 09 de febrero nos piden revisión de las cámaras de la sede de Caimi ya que se cometió un hurto a una funcionaria de la sede, dicho acontecimiento sucedió a las afueras de las instalaciones	Se logra observar en los registros de video que efectivamente se comedio dicho acontecimiento, se comparte los registros de video con las personas encargadas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141196816880



(415)7707212489984(8020) 000014119681688 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 6 6 9 3 4 2

6. DV



12. Dirección seccional  
Impuestos y Aduanas de Pereira

14. Buzón electrónico

1 6

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Oficina	0 8	161. Actividad económica Actividades de servicios de sistemas de seguridad	8 0 2 0
162. Nombre del establecimiento SITE SECURITY SAS			
163. Departamento Risaralda	6 6	164. Ciudad/Municipio Pereira	0 0 1
165. Dirección CL 36 13 58 P 2 BRR LA ELVIRA			
166. Número de matrícula mercantil 1 8 2 0 4 4 8 0		167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 2 3, 0 1, 0 6	
168. Teléfono 3 2 4 4 3 4 4 7 4 7		169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	
160. Tipo de establecimiento		161. Actividad económica	
162. Nombre del establecimiento:			
163. Departamento		164. Ciudad/Municipio	
165. Dirección			
166. Número de matrícula mercantil		167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono		169. Fecha de cierre	

 <p><b>CARMEN EMILIA OSPINA</b> Salud, bienestar y dignidad</p>	<b>FORMATO</b> <b>INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE</b> <b>ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS</b>			
<b>PROCESO:</b> <b>GESTIÓN DE</b> <b>CONTRATACIÓN</b>	<b>CODIGO:</b> GCR-S1-F39	<b>VIGENCIA:</b> 03/03/2026	<b>V3</b>	<b>PÁGINA</b> 1 de 3

Neiva, 10 de marzo de 2024.

Señora:

**LILIANA CAROLINA GONZÁLEZ**

**Supervisora.**

**Asunto:** Informe hechos delictivos del mes de enero 26 al 25 de febrero de 2026.

Por medio del presente formato nos permitimos a informar los hechos delictivos solicitados y presentados durante el mes de enero 26 al 25 de febrero de 2026, respecto al monitoreo y vigilancia de cámaras de seguridad en cada una de las ESE CEO comprendidas en el contrato **N. 064**.

<b>ENERO DE 2026</b>		
<b>Evento</b>	<b>Solicitud</b>	<b>Respuesta</b>
1	El día 26 de enero nos solicitan revisión de grabaciones que corresponde a las instalaciones de la sede de Palmas con el fin verificar sobre la pérdida de 2 cascos pertenecientes a funcionarios de la misma sede.	Se verifica las grabaciones y se aprecia al mismo sujeto que ingresa días antes mediante la misma modalidad logra sacar los elementos mencionados, de igual manera se envía reporte de video supervisor y demás encargados.
2	El día 27 de enero solicitaron una revisión a las cámaras de la sede Caimi para verificar el responsable del daño de un monitor de un consultorio.	Se logra evidenciar al responsable y aclarar como ocurrió el incidente, las pruebas se envían al solicitante de dicho requerimiento.
3	EL día 28 de enero reportan la pérdida de un monedero en la sede de Canaima en una de las oficinas del área de las Tic.	Se realiza la inspección correspondiente pero no se logra apreciar dicha perdida mencionada.
4	El día 29 de enero informan sobre un desmayo de una paciente en la sala de espera del área urgencias sede Canaima, la cual manifiesta recibir una mala atención por parte de una funcionaria.	Se verifica dicha información y se logra dar respuestas al requerimiento con pruebas videográficas y fotográficas con el fin de dar claridad a dicho acontecimiento
5	El día 30 de enero se recibe una solicitud para verificar las cámaras de la sede IPC ya que manifestaron que no se apoyó correspondientemente al personal de seguridad al momento de recibir una paciente en delicado estado de salud.	Se revisa las grabaciones de dicho reporte y se le da claridad a lo sucedido en el día y la hora mencionada, anexando reporte videográfico.
6	El día 31 de enero solicitaron la presencia del personal de monitoreo con el fin de	Se hace presencia en la sede y se le facilita los soportes de video al personal de

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*

 **LÍNEA AMIGA**  
**863 2828**

 **WHATSAPP**  
**304 384 99 92**

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

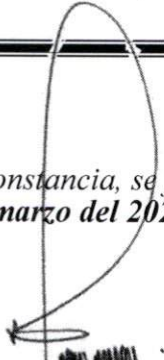
Yo, **JOSE FELIPE TREJOS RESTREPO**, con cedula de ciudadanía No **10.004.730** de Pereira Risaralda. De acuerdo con la facultad que me otorga el artículo 10 de la ley 43 de 1990, y actuando en calidad de **CONTADOR PUBLICO**, con tarjeta profesional No **113106-T**.


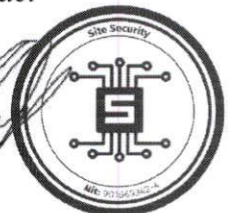
# **C E R T I F I C O**

QUE LA EMPRESA: SITE SECURITY SAS  
CON NIT: 901.669.342-4  
DIRECCION: Calle 36 # 13-58 Piso 2 Barrio La Elvira. Pereira (Rda)  
CELULAR: 3244344747  
DIRECCION ELECTRONICA: contabilidad@sitsec.com.co  
ACTIVIDAD PRINCIPAL: Actividades de consultoría informática, administración e instalaciones.

**QUE DICHA EMPRESA HA REALIZADO EL PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES DURANTE LOS ULTIMOS SEIS MESES, DE LAS PERSONAS CON LAS CUALES TIENE FIRMADO CONTRATO LABORAL, Y SE ENCUENTRA A PAZ Y SALVO.**

*Para constancia, se firma el presente certificado, en Pereira, A los 18 días del mes de **marzo** del 2026.*

  
**JOSE FELIPE TREJOS RESTREPO**  
**CONTADOR**  
CC. 10.004.730 de Pereira  
TP- 113106-T

  
  
**JUAN PABLO PARRA ARANGO**  
**REPRESENTANTE LEGAL**  
CC. 1.088.309.867 de Pereira  
011122-0719965 ANT

Fecha de legalización	19/02/2026		
No. Contrato	283	Fecha de suscripción	17/02/2026
No. Otrosí	N/A	Fecha de suscripción	N/A
Acta de reinicio	N/A	Fecha de suscripción	N/A
Contratista	SITE SECURITY SAS		

Número de certificado de disponibilidad presupuestal	404	Fecha	31/01/2026
Número del registro de compromiso	257	Fecha	10/02/2026

**APROBACION DE POLIZAS**

Fecha de aprobación	19/02/2026	Número de póliza	61-46-101040285
Aseguradora	SEGUROS DEL ESTADO		

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	\$1.600.000	Fecha de Inicio	19/02/2026	Fecha de Finalización	30/06/2027
-------	-------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA- Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	N/A	Fecha de Inicio	N/A	Fecha de Finalización	N/A
-------	-----	-----------------	-----	-----------------------	-----

**PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	N/A	Fecha de Inicio	N/A	Fecha de Finalización	NA
-------	-----	-----------------	-----	-----------------------	----

**PÓLIZA DE CALIDAD – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	\$2.400.000	Fecha de Inicio	19/02/2026	Fecha de Finalización	31/12/2027
-------	-------------	-----------------	------------	-----------------------	------------

**PÓLIZA DE ANTICIPO – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

**PÓLIZA DE SALARIOS – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	N/A	Fecha de Inicio	N/A	Fecha de Finalización	N/A
-------	-----	-----------------	-----	-----------------------	-----

**PÓLIZA DE OBRA – Porcentaje de cubrimiento:**

Valor	NA	Fecha de Inicio	NA	Fecha de Finalización	NA
-------	----	-----------------	----	-----------------------	----

No. de Paz y Salvo	NA	Fecha de Exp.	NA	Vigencia	NA
No. de Liquidación	NA	Fecha de Exp.	NA	Exento	NA

**OBSERVACIONES**




**SONIA MILENA MOTTA ROBAYO**  
Asesora Jurídico De Contratación

P/ CESAR AUGUSTO OSORIO MORENO  
Profesional de Apoyo Área de Contratación

UNIDAD  
ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL  
DE CONTADORES**



Certificado No:

959880BCEDF5A480

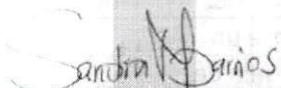
LA REPUBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO  
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:  
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **JOSE FELIPE TREJOS RESTREPO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 10004730 de PEREIRA (RISARALDA) Y Tarjeta Profesional No 113106-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.



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

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

  
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO  
**DIRECTOR GENERAL**

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web [www.jcc.gov.co](http://www.jcc.gov.co) digitando el número del certificado

 <b>CARMEN EMILIA OSPINA</b> <small>Salud, bienestar y dignidad</small>	<b>FORMATO</b> <b>INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN DE</b> <b>ACTIVIDADES DE BIENES Y SERVICIOS</b>			
	<b>PROCESO:</b> GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	<b>CODIGO:</b> GCR-S1-F39	<b>VIGENCIA:</b> 03/03/2026	V3

Neiva, 10 de marzo de 2024.

Señora:


**LILIANA CAROLINA GONZÁLEZ**  
**Supervisora.**

**Asunto:** Informe hechos delictivos del mes de enero 26 al 25 de febrero de 2026.

Por medio del presente formato nos permitimos a informar los hechos delictivos solicitados y presentados durante el mes de enero 26 al 25 de febrero de 2026, respecto al monitoreo y vigilancia de cámaras de seguridad en cada una de las ESE CEO comprendidas en el contrato **N. 064**.

ENERO DE 2026		
Evento	Solicitud	Respuesta
1	El día 26 de enero nos solicitan revisión de grabaciones que corresponde a las instalaciones de la sede de Palmas con el fin verificar sobre la pérdida de 2 cascos pertenecientes a funcionarios de la misma sede.	Se verifica las grabaciones y se aprecia al mismo sujeto que ingresa días antes mediante la misma modalidad logra sacar los elementos mencionados, de igual manera se envía reporte de video supervisor y demás encargados.
2	El día 27 de enero solicitaron una revisión a las cámaras de la sede Caimi para verificar el responsable del daño de un monitor de un consultorio.	Se logra evidenciar al responsable y aclarar como ocurrió el incidente, las pruebas se envían al solicitante de dicho requerimiento.
3	EL día 28 de enero reportan la pérdida de un monedero en la sede de Canaima en una de las oficinas del área de las Tic.	Se realiza la inspección correspondiente pero no se logra apreciar dicha perdida mencionada.
4	El día 29 de enero informan sobre un desmayo de una paciente en la sala de espera del área urgencias sede Canaima, la cual manifiesta recibir una mala atención por parte de una funcionaria.	Se verifica dicha información y se logra dar respuestas al requerimiento con pruebas videográficas y fotográficas con el fin de dar claridad a dicho acontecimiento
5	El día 30 de enero se recibe una solicitud para verificar las cámaras de la sede IPC ya que manifestaron que no se apoyó correspondientemente al personal de seguridad al momento de recibir una paciente en delicado estado de salud.	Se revisa las grabaciones de dicho reporte y se le da claridad a lo sucedido en el día y la hora mencionada, anexando reporte videográfico.
6	El día 31 de enero solicitaron la presencia del personal de monitoreo con el fin de	Se hace presencia en la sede y se le facilita los soportes de video al personal de

*Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad*


**LÍNEA AMIGA**  
**863 2828**


**WHATSAPP**  
**304 384 99 92**


**ESE Carmen Emilia Ospina**

**PARA USO EXCLUSIVO DE:**

Ministerio de Educación Nacional  
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES  
TARJETA PROFESIONAL  
DE CONTADOR PUBLICO  
**113106-T**



JOSE FELIPE  
TREJOS RESTREPO  
C.C. 10004730  
RESOLUCION INSCRIPCION 247    FECHA 2005/09/29  
UNIVERSIDAD LIBRE

**SITE SECURITY SAS**

113229

**NIT. 901.669.342-4**

**Certificado pago de Aportes Parafiscales**

FIRMA DEL TITULAR

33266

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como  
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en  
**PEREIRA 4 DE FEBRERO 2026**  
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla  
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de  
Contadores.



LOGOFORMAS Q3NM 2522566

WWW.WWWW

			<p>mediante la misma modalidad logra sacar los elementos mencionados, de igual manera se envía reporte de video supervisor y demás encargados.</p> <p>2. Sede Caimi, 27 de enero de 2026</p> <p>Solicitaron una revisión a las cámaras de la sede Caimi para verificar el responsable del daño de un monitor de un consultorio.</p> <p>Se logra evidenciar al responsable y aclarar como ocurrió el incidente, las pruebas se envían al solicitante de dicho requerimiento.</p> <p>3. Sede Canaima, 28 de enero de 2026</p> <p>Reportan la pérdida de un monedero en la en una de las oficinas del área de las Tic.</p> <p>Se realiza la inspección correspondiente pero no se logra apreciar dicha pérdida mencionada.</p> <p>4. Sede Canaima del área de urgencias, 29 de enero de 2026</p> <p>Reportan un desmayo</p>
--	--	--	--



REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA  
10.004.730

NUMERO

TREJOS RESTREPO

APELLIDOS

JOSE FELIPE

NOMBRES

*Jose Felipe Restrepo*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

08-OCT-1977

PEREIRA  
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

A+

M

ESTATURA

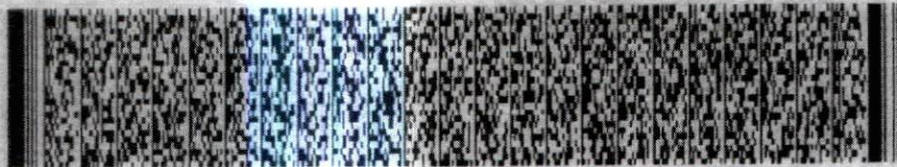
G.S. RH

SEXO

20-FEB-1996 PEREIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Almabeatriz Rengifo Lopez*  
REGISTRADORA NACIONAL  
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-2400100-54120391-M-0010004730-20041112

05844 04316A 02 148957314



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669342	4	SITE SECURITY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 NO. 13-58 PISO 2	PEREIRA-RISARALDA	3244344747	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-09	1762080263	9491597993	E	2025/09/09	2025/09/08	BANCOLOMBIA	0	\$3,511,900

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 8 Afiliados)</b>					\$13,946,475	\$2,231,700			\$13,590,600	\$543,800			\$13,946,475	\$558,100			\$15,014,100	\$178,300		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS ( 7 Afiliados)</b>					\$11,346,475	\$1,815,700			\$10,990,600	\$439,800			\$11,346,475	\$454,100			\$12,414,100	\$65,200		\$0	\$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 7 Afiliados)					\$11,346,475	\$1,815,700			\$10,990,600	\$439,800			\$11,346,475	\$454,100			\$12,414,100	\$65,200		\$0	\$0
1	CC 1088293638	ARREDONDO CRISTHIAN	230201	30	\$1,600,000	\$256,000	EPS002	30	\$1,600,000	\$64,000	CCF44	30	\$1,600,000	\$64,000	14-11	30	\$1,600,000	\$8,400	30	\$0	\$0
2	CC 42162073	CALVO NANCY	230301	4	\$355,875	\$57,000	0		\$0	\$0	CCF44	4	\$355,875	\$14,300	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	4	\$0	\$0
3	CC 1007605570	GALLEGO ANGIE	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
4	CC 1080903421	MONTERO BYRON	25-14	8	\$379,600	\$60,800	ESSC62	8	\$379,600	\$15,200	CCF44	8	\$379,600	\$15,200	14-11	8	\$379,600	\$2,000	8	\$0	\$0
5	CC 1193562756	OSPINA JEFERSON	230301	20	\$949,000	\$151,900	EPS002	20	\$949,000	\$38,000	CCF44	20	\$949,000	\$38,000	14-11	20	\$949,000	\$5,000	20	\$0	\$0
6	CC 40611822	RAMOS NIDIA	230301	30	\$5,215,000	\$834,400	EPS010	30	\$5,215,000	\$208,600	CCF44	30	\$5,215,000	\$208,600	14-11	30	\$5,215,000	\$27,300	30	\$0	\$0
7	CC 1005815128	SANTOFIMIO ANGIE	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL COMERCIALES ( 1 Afiliados)</b>					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	\$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados)					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	\$0
8	CC 1112784438	ARIAS JESUS	230301	30	\$2,600,000	\$416,000	EPS018	30	\$2,600,000	\$104,000	CCF44	30	\$2,600,000	\$104,000	14-11	30	\$2,600,000	\$113,100	30	\$0	\$0
<b>Total Afiliados ( 8)</b>					\$13,946,475	\$2,231,700			\$13,590,600	\$543,800			\$13,946,475	\$558,100			\$15,014,100	\$178,300		\$0	\$0



**2. Realizar 1 visita bimensual a las instalaciones de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA** ( En esta visita la entidad podrá solicitar ajustes menores en donde el tiempo permita su realización).

**COSTO PROPUESTA:**

El costo mensual \$ 2.100.000 IVA incluido.

**HUGO JAVIER CASTILLO A.**  
Gerente

**RESUMEN DE PAGO**

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	\$2,231,700	\$0	\$0	\$2,231,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	\$288,600	\$0	\$0	\$288,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,687,100	\$0	\$0	\$1,687,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$178,300	\$0	\$0	\$178,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	\$178,300	\$0	\$0	\$178,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$558,100	\$0	\$0	\$558,100
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	8	\$558,100	\$0	\$0	\$558,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				7	\$543,800	\$0	\$0	\$543,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$208,600	\$0	\$0	\$208,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$104,000	\$0	\$0	\$104,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$159,000	\$0	\$0	\$159,000
<b>TOTAL</b>				<b>8</b>	<b>\$3,511,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$3,511,900</b>



## **OTRAS CONDICIONES**

1. Las alteraciones que se produzcan por interferencias voluntarias y/o involuntarias, por ejemplo: presencia de virus, caída de servidores, borrado de archivos, daño en la base de datos (transacciones muy largas, daños físicos, bajones de luz); no están cubiertos por la Garantía, lo que conlleva a cancelar costos adicionales por las correcciones pertinentes a Aurea Ltda, y la responsabilidad de la información dañada o perdida queda a cargo de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA
2. No podrá efectuar copias ni trasladar los archivos del código fuente de la aplicación, a otras configuraciones y/o máquinas de su propiedad y/o de terceros sin la previa autorización por escrito de Aurea S.A.S.
3. Aurea S.A.S, no se responsabiliza por la presencia y/o funcionamiento de otros programas, que no sean los que ha desarrollado.
4. No Incluye la realización de back-up históricos semanales de los archivos.
5. El ingeniero de Aurea realizará soporte virtual desde la oficina de AUREA S.A.S y asistirá a una visita bimestral a las instalaciones de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA para interactuar con el Administrador del Sistema en los casos que los requiera la el Dpto de Tecnología de la ESE CARMEN EMILIA
6. El Ingeniero de Aurea dará el soporte a 1 solo administrador del sistema, en caso de requerir soporte para subsidiarias se realizará un contrato de soporte y mantenimiento para cada una de ellas.

### **NOTA:**

Aurea estima el costo mensual del servicio en 2 aspectos

- 1. Telefónico o virtual que realice el administrador del sistema de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA al Ingeniero de soporte de Aurea** - se llevará un registro de las consultas realizadas.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669342	4	SITE SECURITY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 NO. 13-58 PISO 2	PEREIRA-RISARALDA	3248344747	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-09	2025-10	1832528868	9492988063	E	2025/10/09	2025/10/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$3,535,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 7 Afiliados )</b>					\$14,041,375	\$2,246,800			\$13,685,500	\$547,600			\$14,041,375	\$561,900						\$178,800	\$0		
<b>Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS ( 6 Afiliados )</b>					\$11,441,375	\$1,830,800			\$11,085,500	\$443,600			\$11,441,375	\$457,900			\$12,509,000	\$65,700		\$0	\$0		
<b>Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 6 Afiliados )</b>					\$11,441,375	\$1,830,800			\$11,085,500	\$443,600			\$11,441,375	\$457,900			\$12,509,000	\$65,700		\$0	\$0		
1	CC 1068293638	ARREDONDO CRISTHIAN	230201	30	\$1,600,000	\$256,000	EP5002	30	\$1,600,000	\$64,000	CCF44	30	\$1,600,000	\$64,000	14-11	30	\$1,600,000	\$8,400	30	\$0	\$0		
2	CC 42162073	CALVO NANCY	230301	5	\$355,875	\$57,000		0	\$0	\$0	CCF44	5	\$355,875	\$14,300	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	5	\$0	\$0		
3	CC 1007605570	GALLEGO ANGIE	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0		
4	CC 1193562756	OSPINA JEFERSON	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0		
5	CC 40611822	RAMOS NIDIA	230301	30	\$5,215,000	\$834,400	EP5010	30	\$5,215,000	\$208,600	CCF44	30	\$5,215,000	\$208,600	14-11	30	\$5,215,000	\$27,300	30	\$0	\$0		
6	CC 1005815128	SANTOFIMIO ANGIE	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0		
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL COMERCIALES ( 1 Afiliados )</b>					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	\$0		
<b>Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados )</b>					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	\$0		
7	CC 1112784428	ARIAS JESUS	230301	30	\$2,600,000	\$416,000	EP5018	30	\$2,600,000	\$104,000	CCF44	30	\$2,600,000	\$104,000	14-11	30	\$2,600,000	\$113,100	30	\$0	\$0		
<b>Total Afiliados( 7 )</b>					\$14,041,375	\$2,246,800			\$13,685,500	\$547,600			\$14,041,375	\$561,900			\$15,109,000	\$178,800		\$0	\$0		



- Los puntos de contacto y canales de comunicación a utilizar serán:

Nivel Directo: Ingeniero Javier Charry  
Cel. 3103401455 – Fijo 2555246  
Correo : Javier.charry@aureasas.com

- **Mantenimiento perfectivo:** Este servicio consiste en el suministro de nuevas versiones o de actualizaciones del software por desarrollo de nuevos módulos que potencian el producto.

#### **ACTIVIDADES DEL SOPORTE Y MANTENIMIENTO**

- Realizar 1 Visita Bimensual para realizar el mantenimiento preventivo y según demanda o necesidad cuando sea perfectivo.
- **Soporte técnico telefónico y via email** (El soporte se prestará durante las horas hábiles laborales de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA)

#### **REQUERIMIENTOS PARA EL SOPORTE Y MANTENIMIENTO**

##### **Requerimientos de operadores.**

Disponer de un operador básico y/o persona capacitada para operar el equipo con acceso remoto al servidor donde esta instalado el aplicativo.

##### **Requerimientos de Espacio de Trabajo y Equipos**

Facilitar un puesto de trabajo y terminal con conexión al Servidor asignado con acceso remoto.

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	\$2,246,800	\$0	\$0	\$2,246,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,763,000	\$0	\$0	\$1,763,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$178,800	\$0	\$0	\$178,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	\$178,800	\$0	\$0	\$178,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$561,900	\$0	\$0	\$561,900
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	7	\$561,900	\$0	\$0	\$561,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	\$547,600	\$0	\$0	\$547,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$208,600	\$0	\$0	\$208,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$104,000	\$0	\$0	\$104,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
<b>TOTAL</b>				<b>7</b>	<b>\$3,535,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$3,535,100</b>



como resultado de las solicitudes y/o recomendaciones de los diferentes clientes y que potencian el producto. solo podrán hacer solicitudes de mejoramiento del sistema a través del área de Tecnología de Información de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA.

- Mantenimientos Preventivos y Correctivos al Sistema (depuración de logs del sistema SIMAD 5.0).
- En general, realizar las actividades de administración y gestión del SIMAD para asegurar la integridad y disponibilidad de la información a través del tiempo
- Los Acuerdos de Niveles de Servicio en términos de tiempos de atención y tiempos de solución. Son:

NIVEL DE SEVERIDAD	DE SIGNIFICADO	TIEMPO DE ATENCIÓN	DE TIEMPO DE SOLUCIÓN
<b>Critico</b>	<p>Parálisis total o indisponibilidad de uno o varios módulos de la solución implementada.</p> <p>Se realizará vía internet con acceso al servidor en donde está instalado el aplicativo.</p>	Máximo 2 horas dentro del nivel de cobertura acordado	2 a 12 horas
<b>Controlable</b>	<p>El error permite que el sistema del cliente pueda seguir con su operación, pero tiene efectos laterales de algún impacto sobre la operación.</p> <p>Se realizará vía internet con acceso al servidor en donde está instalado el aplicativo.</p>	12 horas hábiles	2 a 24 horas
<b>Menor</b>	<p>El problema no detiene la operación del sistema ni tiene efectos importantes en ella.</p> <p>Se realizar vía internet con acceso al servidor en donde esta instalado el aplicativo.</p>	32 horas hábiles	2 a 72 horas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Tel f	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669342	4	SITE SECURITY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 NO. 13-58 PISO 2	PEREIRA-RISARALDA	3244344747	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
P nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-11	1905242936	9494402712	E	2025/11/12	2025/11/05	BANCOLOMBIA	0	\$3,516,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																								
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Ide	ic	co	Nombres	Codigo	Dí	as	IBC	Aporte	Codigo	ías	IBC	Aporte	Codigo	Día	IBC	Aporte	Codigo	Dí	IBC	Aporte	ías	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (7 Afiliados)																								
				\$11,441,375	\$1,830,800			\$11,085,500	\$443,600			\$11,441,375	\$457,900			\$15,109,002	\$160,000			\$0	\$0			
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS ( 6 Afiliados)				\$11,441,375	\$1,830,800			\$11,085,500	\$443,600			\$11,441,375	\$457,900			\$12,509,000	\$65,700			\$0	\$0			
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 6 Afiliados)																								
1	CC	1088293638	ARREDONDO CRISTHIAN	230201	30			\$1,600,000	\$256,000	EP5002	30	\$1,600,000	\$64,000	CCF44	30	\$1,600,000	\$64,000	14-11	30	\$1,600,000	\$6,400	30	\$0	\$0
2	CC	42162073	CALVO NANCY	230301	4			\$355,875	\$57,000		0	\$0	\$0	CCF44	4	\$355,875	\$14,300	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	4	\$0	\$0
3	CC	1007605570	GALLEGO ANGIE	25-14	30			\$1,423,500	\$227,800	EP5037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
4	CC	1193562756	OSPINA JEFERSON	230301	30			\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
5	CC	40611822	RAMOS NIDIA	230301	30			\$5,215,000	\$834,400	EP5010	30	\$5,215,000	\$208,600	CCF44	30	\$5,215,000	\$208,600	14-11	30	\$5,215,000	\$27,300	30	\$0	\$0
6	CC	1005815128	SAHTOFIMIO ANGIE	230301	30			\$1,423,500	\$227,800	EP5002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL COMERCIALES ( 1 Afiliados)				\$2,600,002	\$416,200			\$2,600,002	\$104,200			\$2,600,002	\$104,200			\$2,600,002	\$94,300			\$0	\$0			
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados)																								
7	CC	1112784428	ARIAS JESUS	230301	25			\$2,166,667	\$346,700	EP5018	25	\$2,166,667	\$86,700	CCF44	25	\$2,166,667	\$86,700	14-11	25	\$2,166,667	\$94,300	25	\$0	\$0
8	CC	1112784428	ARIAS JESUS	230301	2			\$173,334	\$27,800	EP5018	2	\$173,334	\$7,000	CCF44	2	\$173,334	\$7,000	14-11	2	\$173,334	\$0	2	\$0	\$0
9	CC	1112784428	ARIAS JESUS	230301	3			\$260,001	\$41,700	EP5018	3	\$260,001	\$10,500	CCF44	3	\$260,001	\$10,500	14-11	3	\$260,001	\$0	3	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 7 )</b>			\$14,041,377	\$2,247,000			\$13,685,502	\$547,800			\$14,041,377	\$562,100			\$15,109,002	\$160,000			\$0	\$0			



Neiva, huila 10 de marzo del 2.026

## **PROPUESTA SOPORTE Y MANTENIMIENTO**

### **Sistema SIMAD WEB 5.0**

#### **OBJETIVO**

Brindar asistencia técnica bajo un servicio integro para la operatividad del sistema y del circuito administrativo en conjunto durante el año 2025.

#### **ALCANCE**

El soporte y mantenimiento se realizará en todos los Módulos habilitados de acuerdo a la licencia de uso y a través del acceso remoto al Servidor asignado por la ESE CARMEN EMILIA OSPINA. El servicio de soporte y mantenimiento se realizará sobre los siguientes módulos:

#### **Módulos Actuales:**

- Administración
- Correspondencia Interna
- Correspondencia Externa Enviada
- Correspondencia Externa Recibida
- Archivos de Gestión
- Archivos Activos e inactivos
- Solicitudes, préstamos y devoluciones de documentos
- Solicitudes de servicio al CAD
- P.Q.R – Peticiones quejas y reclamos
- Manual de Formas Corporativas

#### **TIPOS DE MANTENIMIENTO**

- Actualizaciones del Sistema de Información, Aurea s.a.s instalará las mejoras o nuevas versiones que genere durante el periodo del contrato y que haya desarrollado en el Sistema integrado de Administración Documental SIMAD 5.0 instalado en LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA,

**RESUMEN DE PAGO**

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	\$2,247,000	\$0	\$0	\$2,247,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,763,200	\$0	\$0	\$1,763,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$562,100	\$0	\$0	\$562,100
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	7	\$562,100	\$0	\$0	\$562,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	\$547,800	\$0	\$0	\$547,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$208,600	\$0	\$0	\$208,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$104,200	\$0	\$0	\$104,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
<b>TOTAL</b>				<b>7</b>	<b>\$3,516,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$3,516,900</b>



CARMEN EMILIA OSPINA  
Salud, bienestar y dignidad

FORMATO  
INFORME DE SUPERVISIÓN DE  
CONTRATO



PROCESO:  
GESTION DE CONTRATACION

CODIGO: GCR-S1-F42

VIGENCIA: 03/03/2026

V1

PÁGINA 1 de 7

<b>TIPO DE INFORME:</b>	Parcial:	Final: X	No.: 283	Fecha: 17/03/2026
<b>PERIODO DE INFORME:</b>	DEL 19 DE FEBRERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2026			
<b>CONTRATO:</b>	DE: SUMINISTRO		Nº 283	AÑO: 2026
<b>CONTRATANTE:</b>	ESE CARMEN EMILIA OSPINA			<b>NIT.</b> 813.005.265-7
<b>CONTRATISTA:</b>	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL:</b>	SITE SECURITY S.A.S.		<b>NIT O CC:</b> 901.669.342-4
	<b>DIRECCIÓN Y CIUDAD:</b>	CALLE 36 #13-58 LA ELVIRA, PEREIRA		<b>TEL:</b> 3244344747
	<b>REPRESENTANT E LEGAL:</b>	JUAN PABLO PARRA ARANGO		<b>CC:</b> 1.088.309.867
<b>OBJETO:</b>	Contratar la renovación de tres (3) licencias <b>ISL ONLINE</b> – Software de soporte remoto seguro administrado desde la nube o formo local para la <b>ESE CARMEN EMILIA OSPINA</b> .			
<b>FECHA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO</b>	Febrero 17 de 2026.			
<b>1. BALANCE JURÍDICO ADMINISTRATIVO</b>				
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>	OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ( \$8.000.000)			
<b>VALOR ADICIONAL: (OTRO SI)</b>	Nº	Valor:	Fecha:	
<b>VALOR TOTAL (Acumulado)</b>	OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ( \$8.000.000)			
<b>PLAZO INICIAL:</b>	El término de duración del contrato será hasta el 31 de Diciembre de 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el interventor del mismo			
<b>PLAZO ADICIONAL:</b>	Nº 1	Tiempo:	Fecha:	
<b>PLAZO TOTAL (Acumulado)</b>	El término de duración del contrato será hasta el 31 de Diciembre de 2026, previa legalización del contrato y suscripción del acta de inicio con el interventor del mismo			
<b>FECHA DE INICIO:</b>	19/02/2026			
<b>FECHA DE SUSPENSIÓN Y REINICIO:</b>	Nº 1	<b>Término</b>		<b>Fecha (dd/mm/aa)</b>
		Suspensión:		(Escribir aquí Día / Mes / Año)
		Reinicio:		(Escribir aquí Día / Mes / Año)
<b>FECHA DE TERMINACIÓN:</b>	31/ 12 / 2026			
<b>GARANTIAS:</b>				
<b>PÓLIZAS</b>	<b>N.º</b>	<b>FECHA DE APROBACION</b>	<b>TIPO DE AMPARO</b>	<b>VALOR ASEGURADO</b>
	61-46-101040285	19 / 02 / 2026	1. Póliza de Cumplimiento 2. Póliza de Calidad	1. \$1.600.000 2. \$2.400.000
	<b>VIGENCIA</b>	<b>INICIO</b>	19 / 02 / 2026	<b>FINAL</b> 1. 30 / 06 / 2027 2. 31 / 12 / 2027

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA  
863 2828

WHATSAPP  
304 384 99 92

Facebook, Instagram, YouTube icons  
ESE Carmen Emilia Ospina

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669342	4	SITE SECURITY SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 NO. 13-58 PISO 2	PEREIRA-RISARALDA	3244344747	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pen I	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12	1978488231	9495959950	E	2025/12/10	2025/12/03	BANCOLOMBIA	0	\$4.657,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	Aporte	
<b>Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS ( 6 Afiliados)</b>					\$16,017,875	\$2,979,000			\$15,662,000	\$626,600			\$18,617,875	\$744,900			\$19,685,500	\$202,700		\$0	\$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 6 Afiliados)					\$16,017,875	\$2,563,000			\$15,662,000	\$626,600			\$16,017,875	\$640,900			\$17,085,500	\$89,600		\$0	\$0
1	CC 1088293638	ARREDONDO CRISTHIAN	230201	30	\$5,600,000	\$896,000	EPS002	30	\$5,600,000	\$224,000	CCF44	30	\$5,600,000	\$224,000	14-11	30	\$5,600,000	\$29,300	30	\$0	\$0
2	CC 42162073	CALVO NANCY	230301	3	\$355,875	\$57,000		0	\$0	\$0	CCF44	3	\$355,875	\$14,300	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	3	\$0	\$0
3	CC 1007605570	GALLEGO ANGIE	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
4	CC 1193562756	OSPINA JEFERSON	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$57,000	CCF44	30	\$1,423,500	\$57,000	14-11	30	\$1,423,500	\$7,500	30	\$0	\$0
5	CC 40611822	RAMOS NIDIA	230301	30	\$5,215,000	\$834,400	EPS010	30	\$5,215,000	\$208,600	CCF44	30	\$5,215,000	\$208,600	14-11	30	\$5,215,000	\$27,300	30	\$0	\$0
6	CC 1005815128	SANTOFIMIO ANGIE	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EPS002	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF44	30	\$2,000,000	\$80,000	14-11	30	\$2,000,000	\$10,500	30	\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL COMERCIALES ( 1 Afiliados)</b>					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	\$0
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados)					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	\$0
7	CC 1112784428	ARIAS JESUS	230301	30	\$2,600,000	\$416,000	EPS018	30	\$2,600,000	\$104,000	CCF44	30	\$2,600,000	\$104,000	14-11	30	\$2,600,000	\$113,100	30	\$0	\$0
<b>Total Afiliados ( 7 )</b>					\$18,617,875	\$2,979,000			\$18,262,000	\$730,600			\$18,617,875	\$744,900			\$19,685,500	\$202,700		\$0	\$0

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141128700855



(415)7707212489984(8020) 000014112870085 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 1 3 0 0 0 6 0 6 | 2  
6. DV 2  
12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá  
14. Buzón electrónico 3 2

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Agencia 0 1	161. Actividad económica Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p. 8 2 9 9
162. Nombre del establecimiento AUREA 2 LTDA	
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1
165. Dirección CL 75 22 30 OF 301	
166. Número de matrícula mercantil 1 5 3 5 3 8 2	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 5 0 9 2 9
168. Teléfono 6 0 1 2 5 5 2 4 6	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
162. Nombre del establecimiento:	
163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
165. Dirección	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	169. Fecha de cierre

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	\$2,979,000	\$0	\$0	\$2,979,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,855,200	\$0	\$0	\$1,855,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$896,000	\$0	\$0	\$896,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$202,700	\$0	\$0	\$202,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	\$202,700	\$0	\$0	\$202,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$744,900	\$0	\$0	\$744,900
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	7	\$744,900	\$0	\$0	\$744,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	\$730,600	\$0	\$0	\$730,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$208,600	\$0	\$0	\$208,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$104,000	\$0	\$0	\$104,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$361,000	\$0	\$0	\$361,000
<b>TOTAL</b>				<b>7</b>	<b>\$4,657,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$4,657,200</b>

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141128700855



(415)7707212489984(8020) 000014112870085 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 8 1 3 0 0 0 6 0 6 | 2 6. DV Impuestos de Bogotá 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá 3 2 14. Buzón electrónico

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 9 2 5 8 3 2	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Segundo apellido ANDRADE	117. Primer nombre HUGO	118. Otros nombres JAVIER	119. Razón social	120. Valor capital del socio 2,100,000	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 1 0   1 9 9 6, 0 3 0 1	123. Fecha de retiro
111. Tipo de documento Cédula de Ciudadana 1 3	112. Número de identificación 4 9 2 5 8 9 2	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Segundo apellido ANDRADE	117. Primer nombre GILBERTO	118. Otros nombres LUIS	119. Razón social	120. Valor capital del socio 100,000	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 1 0   1 9 9 6, 0 3 0 1	123. Fecha de retiro 2 0 0 7, 0 8, 2 7
111. Tipo de documento Tarjeta de Identida 1 2	112. Número de identificación 9 2 0 3 3 0 5 3 2 0 9	113. DV	114. Nacionalidad COLOMBIA	116. Segundo apellido ROMERO	117. Primer nombre JONATHAN	118. Otros nombres JAVIER	119. Razón social	120. Valor capital del socio 18,900,000	121. % Participación 9 0	122. Fecha de ingreso 1 9 9 6, 0 3 0 1	123. Fecha de retiro
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901669342	4	SITE SECURITY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 NO. 13-58 PISO 2	PEREIRA-RISARALDA	3244344747	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pen ló	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2060715700	9497556447	E	2026/01/13	2026/01/05	BANCOLOMBIA	0	\$3,672,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	f	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (7 Afiliados)					\$14,617,875	\$2,339,000							\$14,617,875	\$584,900			\$15,685,500	\$177,600			
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS ( 6 Afiliados)					\$12,017,875	\$1,923,000			\$11,662,000	\$466,600			\$12,017,875	\$480,900			\$13,085,500	\$64,500	\$0	\$0	
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 6 Afiliados)					\$12,017,875	\$1,923,000			\$11,662,000	\$466,600			\$12,017,875	\$480,900			\$13,085,500	\$64,500	\$0	\$0	
1	CC 1088293638	ARREDONDO CRISTHIAN	230201	15	5800,000	5128,000	EP5002	15	5800,000	532,000	CCF44	15	5800,000	532,000	14-11	15	5800,000	54,200	15	50	
2	CC 1088293638	ARREDONDO CRISTHIAN	230201	15	5800,000	5128,000	EP5002	15	5800,000	532,000	CCF44	15	5800,000	532,000	14-11	15	5800,000	50	15	50	
3	CC 42162073	CALVO NANCY	230301	4	5395,875	557,000		0	50	50	CCF44	4	5395,875	514,300	14-11	30	51,423,500	57,500	4	50	
4	CC 1007605570	GALLEGO ANGIE	25-14	30	51,423,500	5227,800	EP5037	30	51,423,500	557,000	CCF44	30	51,423,500	557,000	14-11	30	51,423,500	57,500	30	50	
5	CC 1193562756	OSPINA JEFERSON	230301	30	51,423,500	5227,800	EP5002	30	51,423,500	557,000	CCF44	30	51,423,500	557,000	14-11	30	51,423,500	57,500	30	50	
6	CC 40611822	RAMOS NIDIA	230301	30	55,215,000	5834,400	EP5010	30	55,215,000	5208,600	CCF44	30	55,215,000	5208,600	14-11	30	55,215,000	527,300	30	50	
7	CC 1005815128	SANTOFIMIO ANGIE	230301	30	52,000,000	5320,000	EP5002	30	52,000,000	580,000	CCF44	30	52,000,000	580,000	14-11	30	52,000,000	510,500	30	50	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL COMERCIALES ( 1 Afiliados)					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados)					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100		\$0	
8	CC 1112784428	ARIAS JESUS	230301	30	52,600,000	5416,000	EP5018	30	52,600,000	5104,000	CCF44	30	52,600,000	5104,000	14-11	30	52,600,000	5113,100	30	50	
<b>Total Afiliados ( 7 )</b>					\$14,617,875	\$2,339,000			\$14,262,000	\$570,600			\$14,617,875	\$584,900			\$15,685,500	\$177,600		\$0	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141128700855



(415)7707212489984(8020) 000014112870085 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 1 3 0 0 0 6 0 6

6. DV

2

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 0 1 0 1 0 2
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación	4 9 2 5 8 3 2
104. Primer apellido CASTILLO	105. Segundo apellido ANDRADE	106. Primer nombre HUGO	107. Otros nombres JAVIER
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 0 8 1 0 2 9
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación	8 3 2 2 6 8 7 5
104. Primer apellido CHARRY	105. Segundo apellido CASTILLO	106. Primer nombre JAVIER	107. Otros nombres FERNANDO
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	\$2,339,000	\$0	\$0	\$2,339,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	\$1,855,200	\$0	\$0	\$1,855,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$177,600	\$0	\$0	\$177,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	\$177,600	\$0	\$0	\$177,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	\$584,900	\$0	\$0	\$584,900
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	7	\$584,900	\$0	\$0	\$584,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	\$570,600	\$0	\$0	\$570,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$208,600	\$0	\$0	\$208,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$57,000	\$0	\$0	\$57,000
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$104,000	\$0	\$0	\$104,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$201,000	\$0	\$0	\$201,000
<b>TOTAL</b>				<b>7</b>	<b>\$3,672,100</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$3,672,100</b>

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141128700855



(415)7707212489984(8020) 000014112870085 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)  
8 1 3 0 0 0 6 0 6 | 2

6. DV  
2

12. Dirección seccional  
Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico  
3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza   
65. Fondos   
68. Sin personería jurídica

63. Formas asociativas   
66. Cooperativas   
69. Otras organizaciones no clasificadas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados   
67. Sociedades y organismos extranjeros   
70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	2 7 1 6	2 3
73. Fecha	1 9 9 5, 1 2 2 9	2 0 1 1 0 8 0 8
74. Número de notaría	4	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 9 6, 0 3 0 1	2 0 1 1 0 9 0 2
77. No. Matrícula mercantil	7 4 4 8 5	0 2 1 3 6 6 9 2
78. Departamento	4 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	2 3	4
Vigencia		
80. Desde	1 9 9 6, 0 3 0 1	
81. Hasta	2 0 1 5, 1 2 2 9	2 0 2 5, 1 2 2 9

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control  
Superintendencia de Sociedades

5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5, 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica <input type="text"/>	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

Ide t f c c i ó n	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Telè n	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901669342	4	SITE SECURITY SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 36 NO. 13-58 PISO 2	PEREIRA-RISARALDA	3244344747	SI

**DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION**

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensí	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-01	2026-02	35424444	9499185751	E	2026/02/10	2026/02/04	BANCOLOMBIA	0	\$4,575,200

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	I ntifi c n	Nombres	Codigo	ias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	ias	IBC	Aporte	Codigo	i s	IBC	Aporte	Di s	IBC	Aporte		
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 8 Afiliados)</b>					\$18,290,442	\$2,926,700				\$714,300			\$18,290,442	\$731,900			\$19,603,620				\$0	\$0	
<b>Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS ( 7 Afiliados)</b>					\$15,690,442	\$2,510,700			\$15,252,715	\$610,300			\$15,690,442	\$627,900			\$17,003,620	\$89,200			\$0	\$0	
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 7 Afiliados)					\$15,690,442	\$2,510,700			\$15,252,715	\$610,300			\$15,690,442	\$627,900			\$17,003,620	\$89,200			\$0	\$0	
1	CC	1088293638 ARREDONDO CRISTHIAN	230201	30	\$2,000,000	\$320,000	EP5002	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF44	30	\$2,000,000	\$80,000	14-11	30	\$2,000,000	\$10,500	30		\$0	\$0	
2	CC	1054550483 BELTRAN YESENIA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5017	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF44	30	\$1,750,905	\$70,100	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	30		\$0	\$0	
3	GC	42162073 CALVO NANCY	230301	5	\$437,727	\$70,100		0	\$0	\$0	CCF44	5	\$437,727	\$17,600	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	5		\$0	\$0	
4	CC	1007609570 GALLEGO ANGIE	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5017	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF44	30	\$1,750,905	\$70,100	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	30		\$0	\$0	
5	CC	1193562756 OSPINA JEFERSON	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5002	30	\$1,750,905	\$70,100	CCF44	30	\$1,750,905	\$70,100	14-11	30	\$1,750,905	\$9,200	30		\$0	\$0	
6	CC	40611822 RAMOS NIBIA	230301	30	\$6,000,000	\$960,000	EP5010	30	\$6,000,000	\$240,000	CCF44	30	\$6,000,000	\$240,000	14-11	30	\$6,000,000	\$31,400	30		\$0	\$0	
7	CC	1005815128 SANTOFIMO ANGIE	230301	30	\$2,000,000	\$320,000	EP5002	30	\$2,000,000	\$80,000	CCF44	30	\$2,000,000	\$80,000	14-11	30	\$2,000,000	\$10,500	30		\$0	\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL COMERCIALES ( 1 Afiliados)</b>					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100			\$0	\$0	
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA ( 1 Afiliados)					\$2,600,000	\$416,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$104,000			\$2,600,000	\$113,100			\$0	\$0	
8	CC	1112784428 ARIAS JESUS	230301	30	\$2,600,000	\$416,000	EP5018	30	\$2,600,000	\$104,000	CCF44	30	\$2,600,000	\$104,000	14-11	30	\$2,600,000	\$113,100	30		\$0	\$0	
<b>Total Afiliados( 8)</b>					\$18,290,442	\$2,926,700			\$17,852,715	\$714,300			\$18,290,442	\$731,900			\$19,603,620	\$202,300			\$0	\$0	

2. Concepto  0  2 Actualización

4. Número de formulario

141128700855



(415)7707212489984(8020) 000014112870085 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

8 1 3 0 0 0 6 0 6

2

Impuestos de Bogotá

3

2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

25. Tipo de documento

26. Número de identificación

Persona jurídica

1

Lugar de expedición

28. País

29. Departamento

30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social

AUREA S.A.S

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 75 22 30 OF 301

42. Correo electrónico amanda.vanegas@aureasas.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 0 3 0 4 7 8 1 5

45. Teléfono 2

6 0 1 2 5 5 2 4 6

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

## 52. Número establecimientos

46. Código 47. Fecha inicio actividad

48. Código 49. Fecha inicio actividad

50. Código 1 2

51. Código

1

6 2 0 2 | 1 9 9 5 | 1 2 2 9

6 2 0 1 | 1 9 9 5 | 1 2 2 9

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 52- Facturador electrónico

07- Retención en la fuente a título de renta 55- Informante de Beneficiarios Finales

08- Retención timbre nacional

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exogena

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

57. Modo

58. CPC

**IMPORTANTE:** Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI  NO 

60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTILLO ANDRADE HUGO JAVIER

985. Cargo Representante legal Certificado

**RESUMEN DE PAGO**

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				8	\$2,926,700	\$0	\$0	\$2,926,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	\$2,326,500	\$0	\$0	\$2,326,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$320,000	\$0	\$0	\$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$202,300	\$0	\$0	\$202,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	8	\$202,300	\$0	\$0	\$202,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				8	\$731,900	\$0	\$0	\$731,900
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	8	\$731,900	\$0	\$0	\$731,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				7	\$714,300	\$0	\$0	\$714,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$240,000	\$0	\$0	\$240,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	\$140,200	\$0	\$0	\$140,200
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$104,000	\$0	\$0	\$104,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	\$230,100	\$0	\$0	\$230,100
<b>TOTAL</b>				<b>8</b>	<b>\$4,575,200</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$4,575,200</b>

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

PLANILLA NRO. 34569642

REFERENCIA DE PAGO (PIN):

Fecha Pago Planilla: 2025-09-03

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE				
AREA SAS	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
3000606	D.V.	2	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
5 92 OF308	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
6202	CORREO ELECTRÓNICO	AMANDA.VANEGAS@UREASAS.COM	TELÉFONO	8713122
713122	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	administrativos aurea-shell
privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL				
925832	PRIMER APELLIDO	CASTILLO	SEGUNDO APELLIDO	ANDRADE
HUGO	SEGUNDO NOMBRE	JAVIER		

PENSIÓN	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
es: 08	Año: 2025	Mes: 09	Único
ORES	Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
	\$7.770.500		34569642

# Certificado Bancario

Martes, 3 de marzo de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que SITE SECURITY SAS identificado(a) con NIT 901669342, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	11500003916	2023/01/19	ACTIVA

**\*Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

\*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.  
Gerente Servicios Contact Center & BPO