UNION TEMPORAL GILCO I

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Actividad Económica:

4321 - Instalaciones eléctricas

Razón Social:	UT GILCO I
Identificación:	902012546-3
Teléfono:	3138852058
Dirección:	CR 19 6 50, Yopal, Casanare, Colombia.
Condición IVA:	IVA
Responsabilidad fiscal:	No Aplica - Otros

Número:	UTG1-1
Fecha:	17/04/2026 14:10
Fecha Vto.:	16/07/2026
Forma de pago:	Crédito
Plazo:	90 días

Sr. (es): EMPRESA DE ENERGÍA DE CASANARE SA. E.S.P **NIT:** 844004576-0

Dirección: CR 19 6 100 ED EMIRO SOSSA PACHECO, . **Tel:** gerencia@enerca.com.co

Municipio: Yopal, Casanare, Colombia.

Muni. Dest.: Yopal

Lin. Cód.	Artículo	Observaciones	Cant.	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
1	ACTA PARCIAL No. 1 A CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO 430-2025	OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELÉCTRICAS DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELÉCTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSICIÓN REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE.	1.00	Und	19%	418,183,205.88	0.00	418,183,205.88

Total de líneas: 1

ENERCA S.A.E.S.P. CUENTAS
Radicado No.: 488
Fecha: 22-9-26 Hora: 4:50
Recibido por:

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

A efectos de la Resolución N° 000165 del 01/11/23, este comprobante se encuentra expresado en moneda de curso legal, Pesos Colombianos.

Subtotal:	418,183,205.88
Descuento:	0.00
Total Bruto:	418,183,205.88
IVA 19%:	79,454,809.12

Observaciones: ACTA PARCIAL No. 1 A CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIO 430-2025.

ENERCA S.A.E.S.P. CUENTAS
Radicado No.: 426
Fecha: 17-9-26 Hora: 3:20
Recibido por:

Fecha y hora de validación: 17/04/2026 14:12

CUFE: 21282cb83ec8d40b1d2721b0bde9cf3aaa3016e75817ab49722fc4b63b5658c3263cacdc5f2ce5555122bd1efd5dc010

Valor a Pagar: 497,638,015.00

Firma Digital: M3impFUYnvOrhvDKFQoh1IK8KuA4a1qw1PWRo2PxBbmo/y6APsyhWhl8b0tqgK46
dtLnr0WnJbCBFYGPY9xTjyx9GJonfHHCkaPYY+y6LSCXHK30ZeBUXelwvZxdt3Dq
EodrPMptf6pnjibMHt5PCOmEAuQYQEOyplWC6gtPc83lx1iA7j9kE66YAJ/gVbbh
gAOUKdSqKX3fKZBKANoCY+Ppa8SxSYd0Ezy8rfRlsi5nzAzf1XFmDSKZHjZWYzDl
Pz+mG4uMJwGGNDNeW4pu2cOmjOZwSnlu+EFq2j/qL1rXxw+Qx8DVPAr3je4kYS9B
Y7eStVbC/kbmTAciwttT1A==

Software: Xubio (Visma Enterprise SAS - NIT: 900.839.261-2)
Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0

Resolución de factura electrónica: 18764104422290 del 2026-01-09 al 2028-01-09. Rango: UTG1-1 al UTG1-100.
Representación gráfica de la factura electrónica según párrafo 1, artículo 3 decreto 2242 de 2015 078-93053

HECHO EN XUBIO.com

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE FACTURA ELECTRÓNICA COMO TÍTULO VALOR

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA EL ESTADO ACTUAL DE LA FACTURA ELECTRÓNICA COMO TÍTULO VALOR HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN"

Factura electrónica de venta:
No. UTG11

Fecha de generación de la factura electrónica de venta: (fecha de la firma electrónica):
2026-04-17 12:00:00.000 UTC-5

Estado vigente:
TÍTULO VALOR

CUFE:
21282cb83ec8d40b1d2721b0bde9cf3aaa3016e75817ab49722f c4b63b5658c3263cacdc5f2ce5555122bd1efd5dc010

RAZÓN SOCIAL DEL EMISOR:
UT GILCO I

RAZÓN SOCIAL DEL ADQUIRIENTE:
EMPRESA DE ENERGÍA DE CASANARE SA. E.S.P

NIT:
902012546

NIT:
844004576

VALOR DE LA FACTURA ELECTRÓNICA:
497638015

FORMA DE PAGO:
A CRÉDITO

DIVISA:
COP

VENCIMIENTO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA.
2026-07-16 UTC-5

VALIDACIÓN DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUDE:
59245b99691f077d9b932363b479cbcd8f303a1dd04e54687d5 d06a4abf45c65900077f96a027736ca5fd846a2c4d028

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL EVENTO:
Unidad Especial DirecciÃ³n de Impuestos y Aduanas Nacionales

ENTIDAD QUE VALIDA EL EVENTO:
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES.

FECHA DE VALIDACIÓN:
2026-04-17 02:12:31.000 UTC-5

RECEPTOR DEL EVENTO:
UT GILCO I

NOTIFICACIÓN DE VALIDACIÓN POR LA DIAN:

Documento validado por la DIAN



La validez de este documento podrá verificarse en la página www.dian.gov.co

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE FACTURA ELECTRÓNICA COMO TÍTULO VALOR

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA EL ESTADO ACTUAL DE LA FACTURA ELECTRÓNICA COMO TÍTULO VALOR HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN"

Factura electrónica de venta:
No. UTG11

Fecha de generación de la factura electrónica de venta: (fecha de la firma electrónica):
2026-04-17 12:00:00.000 UTC-5

Estado vigente:
TÍTULO VALOR

CUFE:
21282cb83ec8d40b1d2721b0bde9cf3aaa3016e75817ab49722f c4b63b5658c3263cacdc5f2ce5555122bd1efd5dc010

EVENTO 030: Acuse de recibo de la Factura Electrónica de Venta

CUDE:
8cb5b2ada402422ed17da9c1a99d70c8f093d8dd0ef3d91ff4933 35f14fec2b00b606747a6bc2f2cfe73e163b677adce

FECHA DE VALIDACIÓN:
2026-04-17 02:14:34.000 UTC-5

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL EVENTO:
EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE SA ESP

ENTIDAD QUE VALIDA EL EVENTO:
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES.

RECEPTOR DEL EVENTO:
UT GILCO I

NOTIFICACIÓN DE VALIDACIÓN POR LA DIAN:
Documento validado por la DIAN

EVENTO 032: Recibo del bien o prestación del servicio

CUDE:
32ea5039aff9bff5d8633014bd2d290b90ade5cbd373acde823c5 eae04586cd6f7a83a8366d1568200006ae0f77af562

FECHA DE VALIDACIÓN:
2026-04-17 05:39:46.000 UTC-5

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL EVENTO:
EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE SA ESP

ENTIDAD QUE VALIDA EL EVENTO:
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES.

RECEPTOR DEL EVENTO:
UT GILCO I

NOTIFICACIÓN DE VALIDACIÓN POR LA DIAN:
Documento validado por la DIAN

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE FACTURA ELECTRÓNICA COMO TÍTULO VALOR

"ESTE CERTIFICADO REFLEJA EL ESTADO ACTUAL DE LA FACTURA ELECTRÓNICA COMO TÍTULO VALOR HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN"

Factura electrónica de venta:
No. UTG11

Fecha de generación de la factura electrónica de venta: (fecha de la firma electrónica):
2026-04-17 12:00:00.000 UTC-5

Estado vigente:
TÍTULO VALOR

CUFE:
21282cb83ec8d40b1d2721b0bde9cf3aaa3016e75817ab49722fc4b63b5658c3263cacdc5f2ce5555122bd1efd5dc010

EVENTO 033: Aceptación expresa de la Factura Electrónica de Venta

CUDE:
955b9aac306e3c2c7b92cc9396452d3bf85329deec3a4118b6acdbedef9d7aede492c3d23bdcc161293a7dd906ed849a

FECHA DE VALIDACIÓN:
2026-04-17 05:40:40.000 UTC-5

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL EVENTO:
EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE SA ESP

ENTIDAD QUE VALIDA EL EVENTO:
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES.

RECEPTOR DEL EVENTO:
UT GILCO I

NOTIFICACIÓN DE VALIDACIÓN POR LA DIAN:

Documento validado por la DIAN

DOCUMENTOS Y EVENTOS ASOCIADOS A LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA COMO TÍTULO VALOR:

NRO. TOTAL DE DOCUMENTOS: 1

NRO. TOTAL DE EVENTOS: 3

FIN DE ESTE DOCUMENTO
El interesado debe comunicar a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, cualquier falla o error en el registro de los documentos o eventos.
FECHA: 4/20/2026 -EXPEDIDO EN: BOGOTÁ

ENERCA S.A. E.S.P.

FECHA	RELACION CONTRACTUAL				
12/03/2026	CONTRATO	DE PRESTACION DE SERVICIOS	N°	430	DE 2025

A. GRADO DE RESPONSABILIDAD

1) Mediante la presente certificación del centro de costos, el interventor y/o supervisor asume plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella contenida y otros aspectos inherentes al centro de costos y lugar de ejecución de la relación contractual como:

- Valor de los costos y gastos contenidos en esta certificación.
- Las asignaciones de las actividades a cada negocio o proceso son de acuerdo a la realidad.
- El valor contenido en la certificación del centro de costos corresponde al acta presente para pago.

B. INFORMACION GENERAL

OBJETO:	"OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA E DISTRIBUCION LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSISION REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P. "			
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL GILCO I			
NIT:	902012546-3			
REPRESENTANTE LEGAL:	ROSA LORENA BELTRÁN GUTIERREZ			
C.C.	40.379.253 Expedida en Villavicencio.			
TIPO DE ACTA	Parcial			
N° DE ACTA	4			
INTERVENTOR:	N/A			
SUPERVISOR:	HEYDER IVÁN GONZALEZ CASTELLANOS			
FECHA PRESENTE CERTIFICACION:	12/06/2026			
VALOR TOTAL DE LA PRESENTE CERTIFICACION				**497.638.015**
VALOR SUMISTRO DE MATERIALES CON INGRESO DE ALMACEN	CONSECUTIVO DE LA ENTRADA:		FECHA:	-
VALOR COSTOS Y GASTOS DIRECTOS				**497.638.015**

C. INFORMACION CENTRO DE COSTOS

NEGOCIO	PROCESO	ACTIVIDADES POR CECOS	TIPO DE SERVICIO Y/O CONTRATO	% ACTIVIDADES	VALOR
ENERGIA	DISTRIBUCION_ENERGIA	(11202) Operación subestaciones y redes	SERV MTTO	47%	233.889.867,05
ENERGIA	DISTRIBUCION_ENERGIA	(11302) Mantenimiento subestaciones y redes	SERV MTTO	49%	243.842.627,35
ENERGIA	DISTRIBUCION_ENERGIA	(11431) Interconexion Vichada	SERV MTTO	4%	19.905.520,60
			TOTAL CERTIFICACIÓN CENTRO DE COSTOS		$ 497.638.015,00

D. INFORMACION PARA RETENCION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

TIPO DE ACTIVIDAD	MUNICIPIO DONDE EJECUTÓ LA ACTIVIDAD PARA ICA	CODIGO CIIU ICA	TARIFA ICA	VALOR
SERVICIOS	AGUAZUL	4321	0,01	62.204.751,88
SERVICIOS	BARRANCA DE UPIA	4321	0,01	35.545.572,50
SERVICIOS	RECETOR	4321	0,01	35.545.572,50
SERVICIOS	VILLANUEVA	4321	0,01	53.318.358,75
SERVICIOS	YOPAL	4321	0,01	311.023.759,38
	TOTAL CERTIFICACION IMPUESTO DE ICA		**100%**	**497.638.015,00**

E. OBSERVACIONES

Para constancia de lo anterior, firman la presente certificación los que en ella intervinieron, el MARZO 12 2026

ROSA LORENA BELTRAN GUTIERREZ
RL. UNION TEMPORAL GILCO I
CONTRATISTA

N/A
NOMBRE DE INTERVENTOR
INTERVENTOR

HEYDER IVAN GONZALEZ CASTELLANOS
DIRECTOR MANTENIMIENTO DE ENERGIA
SUPERVISOR

ENERCA S.A. E.S.P.

ACTA N°4 PARCIAL N°1

CONTRATO	DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	No.	430	DE	2025	Fecha	DD	MM	AAAA
							12	03	2026

2/02/2026	Acta de Items No Previstos	1	Se requirió "contar con el personal de OMS - SISTEMA DE Administración de Interrupciones -, asistentes atendidas y coordinador de operaciones"	Se crea un items no previsto.
3/02/2026	Adicional en valor No. 1 y otrosí modificatorio No. 2	2	Se requirió "contar con el personal de OMS - SISTEMA DE Administración de Interrupciones -, asistentes atendidas y coordinador de operaciones"	Se realiza Adicinal N°1 por un valor de CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($49.154.478)
13/02/2026	Acta de Modificacion N°1	1	Se realiza una redistribucion de la catidades	Se ajustan las cantidades
13/02/2026	Prorroga al Plazo N°1	1	Se prorroga el contrato hasta el día 08 de marzo de 2026	Se realiza Prorroga N°1 por Veintitres (23) dias.
6/03/2026	Prorroga al Plazo N°2	2	Se prorroga el contrato hasta el día 15 de marzo de 2026	Se realiza Prorroga N°2 por Siete (07) dias.

B.2 GARANTIAS
La relación contractual establece garantías (pólizas)? SÍ ☑ NO FALSO En que cláusula? QUINTA

RIESGO AMPARADO	N° PÓLIZA	ENTIDAD ASEGURADORA	VALOR ASEGURADO	CERTIFICADO MODIFICATORIO	VIGENCIA ACTUAL	
					Desde	Hasta
Anticipo	11-45-101178861 ANEXO 7	SEGUROS DEL ESTADO	$ 448.598.095,25	16/02/2026	20/01/2026	27/07/2026
Cumplimiento	11-45-101178861 ANEXO 7	SEGUROS DEL ESTADO	$ 104.065.916,50	16/02/2026	20/01/2026	27/07/2026
Prestaciones sociales	11-45-101178861 ANEXO 7	SEGUROS DEL ESTADO	$ 104.065.916,50	16/02/2026	20/01/2026	28/03/2029
Resp. civil extracontractual	11-40-101086512 ANEXO 7	SEGUROS DEL ESTADO	$ 104.065.916,50	16/02/2026	20/01/2026	27/07/2026
Calidad - Estabilidad	11-45-101178861 ANEXO 7	SEGUROS DEL ESTADO	$ 208.131.833,00	16/02/2026	20/01/2026	29/03/2027
Otro	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Cual?

B.3 TRIBUTOS Y TASAS
De acuerdo a la naturaleza y desarrollo de la relación contractual, se deja constancia que el contratista realizó los siguientes pagos de carácter impositivo:

Origen	N° Recibo	Fecha	Publicación	Procultura	Proadulto mayor	Timbre	Papelería	Otro:
N/A	0	N/A	$0	$0	$0	$0	$0	N/A
N/A	N/A	N/A	$0	$0	$0	$0	$0	$0

B.4 APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
De acuerdo a la naturaleza de la relación contractual, se deja constancia que el contratista realizó los siguientes aportes a seguridad social y pagos parafiscales necesarios para efectuar el presente pago que se derive de la presente acta, en concordancia con el período en que se realizó de la ejecución parcial que ésta refleja:

Periodo de cotización	N° de Planilla	Salud	Pensión	ARL	SENA	ICBF	Caja Compens.	FIC	Otro:
ene-26	6006627889	$ 927.800,00	$ 3.707.400,00	$ 1.613.000,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 927.700,00	$ 0,00	N/A
ene-26	1113430926	$ 88.400,00	$ 353.600,00	$ 154.100,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 88.300,00	$ 0,00	N/A
ene-26	1113292361	$583.200	$1.869.900	$1.014.400	$ 0,00	$ 0,00	$655.800	$0,00	N/A

B.5 RECIBO DE DOCUMENTOS
De acuerdo a las obligaciones del contratista, se deja constancia de que éste entregó los soportes documentales necesarios para suscribir la presente acta:

NOMBRE DE DOCUMENTO	MEDIO SOPORTE	PRESENTACION	N° FOLIOS	DESCRIPCION DEL CONTENIDO	CANT. COPIAS
INFORME DE ACTIVIDADES	FISICO	3 CARPETAS 4 SOLAPAS	542	PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TECNICA, HSEQ Y FINANCIERA CORRESPONDIENTE A LOS TRABAJOS Y ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA EJECUCION DEL CONTRATO PARA EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 20 DE ENERO HASTA EL 03 DE FEBRERO DE 2026	1
CD	DIGITAL	1	N/A		1

C. ESTADO FINANCIERO

C.1. IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE RUBRO	CDP N°	FECHA CDP	VALOR CDP	RP N°	FECHA RP	VALOR RP
2.4..5.02.06	COMERCIO Y DISTRIBUCION; ALOJAMIENTO;SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS; SERVICIOS DE TRANSPORTE; Y SERVICIOS DE DISTRIBUCION DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	1301	29/10/2025	$ 259.823.429,00	1584	4/12/2025	$ 144.346.349,00
2.4.5.02.07	SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS; SERVICIOS INMOBILIARIOS; Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING			$ 573.546.307,00			$ 318.937.297,00

ENERCA S.A. E.S.P.
REVISADO
OFICINA DE CONTRATACIÓN 26-04-26

ENERCA S.A. E.S.P.

ACTA N°4 PARCIAL N°1

CONTRATO	DE PRESTACIÓN DE SERVICIO	No.	430	DE	2025	Fecha	DD	MM	AAAA
							12	03	2026

OBJETO:	"OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSISION REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P. "				
DERIVADO DEL	**RECURSOS PROPIOS**				
CONTRATISTA:	UNION TEMPORAL GILCO I			**NIT:**	902012546-3
REPRESENTANTE LEGAL:	ROSA LORENA BELTRÁN GUTIERREZ			**C.C.:**	40.379.253 Expedida en Villavicencio.
FECHA SUSCRIPCIÓN:	03/12/2025	**FECHA LEGALIZACIÓN:**	20/01/2026	**FECHA ACTA INICIO:**	20/01/2026
VALOR INICIAL:	$ 1.784.392.381	**PORCENTAJE DE ANTICIPO:**	25%	**VALOR ANTICIPO**	$ 247.876.172
VALOR MODIFICADO SEGÚN OTROSI N°1	$ 991.504.687				
VALOR ADICIONAL N°1 :	$ 49.154.478	**VALOR ADICIONAL N°2 :**	N/A	**VALOR ADICIONAL N°3 :**	N/A
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN:	CUARENTA Y CINCO (45) DIAS	**PLAZO TOTAL ADICIONADO:**		TREINTA (30) DIAS	
PLAZO MODIFICADO SEGÚN OTROSI N°1	VEINTICINCO DIAS (25)				
PRORROGA N° 1	**PLAZO ADICIONADO**	VEINTITRES DIAS (23)		**FECHA DE LA PRORROGA**	13 DEFEBRERO 2026
PRORROGA N° 2	**PLAZO ADICIONADO**	SIETE (07) DIAS		**FECHA DE LA PRORROGA**	06 DE MARZO DE 2026
FECHA SUSPENSIÓN 1: N/A	**FECHA REINICIACIÓN 1:** N/A	**DURACIÓN DE LA SUSPENSIÓN 1:**		N/A	
FECHA PREVISTA TERMINACION (ACTUAL):	15 DE MARZO DE 2026	**FECHA PRESENTE ACTA:**		12 DE MARZO DE 2026	
SUPERVISOR:	HEYDER IVÁN GONZALEZ CASTELLANOS	**INTERVENTOR:**		N/A	

En la Empresa de Energía de Casanare S.A. E.S.P., Municipio de Yopal, Departamento de Casanare, a los DOCE (12) días del mes de marzo de 2026, se reunieron: ROSA LORENA BELTRÁN GUTIERREZ identificada con cédula de ciudadanía N° 40,379,253 de Villavicencio, en calidad de representante legal de la firma contratista UNION TEMPORAL GILCO I con NIT 902012546-3 y el supervisor HEYDER IVÁN GONZÁLEZ CASTELLANOS designado por parte de La Empresa, con el fin de suscribir la presente ACTA N°4 de ejecución Parcial N° 1, una vez verificada cada una de las actividades realizadas e ítems ejecutados.

A. CONDICIONES PARTICULARES DE EJECUCION

Si las condiciones contractuales actuales difieran de las condiciones contractuales inicialmente pactadas, por favor relacione los documentos de las actuaciones que respalden o soporten dichas modificaciones y demás información pertinente en el punto B.1

ALCANCE 1 **SERVICIO DE TRANSPORTE**

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES CONTRACTUALES ACTUALES				PRESENTE ACTA		TOTAL ACUMULADO	
		Unid.	Cant.	Valor Unitario	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial
1	Móvil Tipo 1. Mantenimiento forestal, herramientas, personal y equipos segu especificaciones. Incluye servicio de transporte de personal y carga en camion doble cabina capacidad de 3 toneladas o superior modelo 2018 o superior, incluye condctor, combustible y mantenimiento, con vehiculo segun especificacion y equipamiento.	UN	3	$ 37.341.104,00	$ 112.023.312,00	1	$ 37.341.104,00	1	$ 37.341.104,00
2	Móvil Tipo 2. Mantenimiento forestal, herramientas, personal y equipos segun especificaciones. Incluye servicio de transporte de personal y carga en camioneta tipo 4x4 doble cabina modelo 2018 o superior, a todo costo combustible y mantenimiento, con vehiculo segun especificacion y equipamiento.	UN	0	$ 42.530.994,00	$ -	0	$ -	0	$ -
3	Móvil Tipo 3. Mantenimiento forestal (115Kv), herramientas, personal y equipos según especificaciones. Inlcuye servicio de trasnporte personal y craga de camioneta tipo 4x4 doble cabina modelo 2018 o superior, a todo costo, combustible y mantenimiento, con vehiculo segun especificacion y equipamiento, para mantenimiento STR del area de cobertura de ENERCA S.A. E.S.P.	UN	2	$ 44.281.259,00	$ 88.562.518,00	1	$ 44.281.259,00	1	$ 44.281.259,00
4	Servicio de transporte de carga en camion GRUA canasta con capacidad de carga de 8 toneladas o superior, incluye conductor, aparejador, combustible, mantenimiento y peajes, con vehiculo según especificacion y equipamiento.	UN	1	$ 52.259.566,00	$ 52.259.566,00	0	$ -	0	$ -
5	Mantenimiento de redes y subeatcioes con equipo de operar en caliente-linea viva.	UN	4	$ 96.327.103,00	$ 385.308.412,00	2	$ 192.654.206,00	2	$ 192.654.206,00
6	Supervision tecnica forestal al proyecto con personal y equipos según especificaciones.	UN	0,95	$ 46.136.574,00	$ 43.796.001,48	0,5	$ 23.068.287,00	0,5	$ 23.068.287,00
7	Cuadrilla de fibra optica, incluye serviocio de transporte de personal y carga en camioneta tipo 4x4 doble cabina modelo 2018 o superior, a todo costo, combustible y mantenimiento, con vehiculo según especificacion y equipamiento.	UN	0	$ 50.250.822,00	$ -	0	$ -	0	$ -
8	Recursos administrativos, incluye personal y equipos según especificaciones	GL	2	$ 56.055.420,00	$ 112.110.840,00	1	$ 56.055.420,00	1	$ 56.055.420,00
9	Servicios y suministros especiales temporales	GL	2	$ 64.782.930,00	$ 129.565.860,00	1	$ 64.782.930,00	1	$ 64.782.930,00
			Costos Directos Un (01) mes	$	923.626.509,48				
			Costos directos (23,9032) dias	$	**735.920.972,00**	$	**418.183.206,00**	$	**418.183.206,00**
			Total Iva	$	139.824.984,68	$	79.454.809,14	$	79.454.809,14
			Ajuste al peso	$	0,32	-$	0,14	-$	0,14
			VALOR SUBTOTAL	$	**875.745.957,00**	$	**497.638.015,00**	$	**497.638.015,00**

ALCANCE 2 **ADICIONAL N° 1**

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES CONTRACTUALES ACTUALES				PRESENTE ACTA		TOTAL ACUMULADO	
		Unid.	Cant.	Valor Unitario	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial
1	Operación de subestaciones atendidas - OMS	GL	3,0909	$ 41.306.284,00	$ 127.673.593,22	-	0	-	0
			Costos directos	$	**127.673.593,22**	$	-	$	-
			Total Iva	$	24.257.982,71	$	-	$	-
			Ajuste al peso	$	0,07	$	-	$	-
			VALOR SUBTOTAL	$	**151.931.576,00**	$	-	$	-
			GRAN TOTAL	$	**1.027.677.533,00**	$	**497.638.015,00**	$	**497.638.015,00**

B. ESTADO DE LAS CONDICIONES JURÍDICAS

B.1 MODIFICACIONES CONTRACTUALES (ADICIONALES, PRÓRROGRAS, OTROSÍS, ACTAS MODIFICATORIAS Y OTROS).
La presente relación contractual ha sufrido modificaciones contractuales a las cláusulas y/o condiciones iniciales? SÍ X NO
En caso de que su respuesta se afirmativa, por favor relacione dichas modificaciones a continuación:

FECHA	NOMBRE DOC.	No.	OBJETO MODIFICACIÓN	ALCANCE, DESCRIPCION U OBSERV.
3/12/2025	Otro sí modificatorio No: 1	1	"El plazo de ejecuvion inciial supero la presnte vigenica, lo que va en contra del prinicpio de anualidad, por lo que se hizo necesario realizar una disminución en el plazo incialmente pactado y en el valor."	Se modifica el valor a NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($991.504.687) y el plazo a Veinticinco (25) dias.

icontec ISO 55001 AM-2000572
icontec ISO 9001 SC-CER407934
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ENERCA S.A. E.S.P.
REVISADO
OFICINA DE CONTRATACIÓN
28-04-26

Vigilado Superservicios

ENERCA S.A. E.S.P.

ACTA N°4 PARCIAL N°1

CONTRATO		DE PRESTACIÓN DE SERVICIO		No.	430	DE	2025	Fecha	DD	MM	AAAA
									12	03	2026
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION					$ 951.338.700,00				$ 528.221.041,00	
2.4.5.02.07	SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS; SERVICIOS INMOBILIARIOS; Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING	304	3/02/2026			$ 58.178,00	518,00	3/02/2026		$ 58.178,00	
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION					$ 49.096.300,00				$ 49.096.300,00	

C2. ORDENES DE PAGO

Los valores ya ejecutados y sus respectivos pagos, se relacionan en el siguiente cuadro, el cual incluye la amortización del anticipo (cuando haya lugar).

ACTA No.	COMPROBANTE DE EGRESO No.	FECHA	VALOR EJECUTADO	ANTICIPO	
				AMORTIZADO	SALDO
TOTALES			$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00

N/A = no aplica

C.3 VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA

CONCEPTO A PAGAR	VALOR CONCEPTO A PAGAR	CONCÉPTO A AMORTIZAR	VALOR AMORTIZACIÓN	VALOR NETO A PAGAR
ACTA 4 PARCIAL 1	$ 497.638.015,00	Anticipo	$ -	$ 497.638.015,00

El valor neto a pagar en la presente acta es:

CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINCE PESOS M/CTE.

C.4. BALANCE ECONÓMICO

PROYECTO O CONTRATO O CONVENIO DEL CUAL SE DERIVA		RECURSOS PROPIOS					
CONCEPTO	Nombre documento	N° documento	Fecha	CONTRATADO	EJECUTADO	AMORTIZACIONES	ORDEN DE PAGO
Valor Modificado Según Otrosi N°1	CPS	430	03/12/2025	$ 991.504.687		$ -	$ -
Valor anticipo	Acta de Inicio	1	20/01/2026				
Valor Adicional N1	Adicional	1	03/02/2026	$ 49.154.478,00		$ -	$ -
Valor Modificado Según Acta de Modificacion N°1	CPS	1	13/02/2026	-$ 12.981.632			
Valor presente acta	Acta Parcial 1	4	12/03/2026		$ 497.638.015,00	$ -	$ 497.638.015,00
			TOTALES	$ 1.027.677.533,00	$ 497.638.015,00	$ -	$ 497.638.015,00
Valor pendiente por amortizar						$ -	
Valor pendiente por ejecutar (a favor de ENERCA)					$ 530.039.518		$ 530.039.518,00
Valor pendiente por pagar (a favor del Contratista)							$ -
			SUMAS IGUALES	$ 1.027.677.533,00	$ 1.027.677.533,00		$ 1.027.677.533,00

D. OBSERVACIONES Y/O ACLARACIONES ADICIONALES

En aras evitar confusiones, ampliar información y hacer más trasparente la presente acta, las partes consideran pertinente aclarar lo siguiente:

Nota N°1: El contratista renuncio al anticipo según oficio con fecha del 20 de enero de 2026, por lo tanto no se incluye en el balance economico.

Nota N°2: El periodo a cobra correpsonde del 20 de enero de 2026 al 03 de febrero de 2026.

La ejecución parcial del objeto pactado no releva al contratista de sus responsabilidades y obligaciones de acuerdo con lo establecido en la minuta contractual y las normas legales vigentes.

Para constancia de lo anterior, firman la presenta Acta los que en ella intervinieron, el día: 12 DE MARZO DE 2026

ROSA LORENA BELTRAN GUTIERREZ R/L
UNION TEMPORAL GILCO I
CONTRATISTA

HEYDER IVÁN GONZALEZ CASTELLANOS
SUPERVISOR

N/A
INTERVENTOR

APOYO A LA SUPERVISIÓN

Elaboró:

Revisó : Jhosman Enrique Carvajal Guarín
Oficina Juridica

Enterado: Nombre
Gerente Área

Original: oficina Contratación | 1era copia :interventor | 2da copia : Contratista

ENERCA S.A. E.S.P.
REVISADO
OFICINA DE CONTRATACION
28-04-26

Se subsanan las observaciones el dia 28-04-26

EL DIRECTOR DE MANTENIMIENTO DE ENERGIA - CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 430 DE 2025
CELEBRADO ENTRE UNION TEMPORAL GILCO I Y LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A.E.S.P. O SUPERVISOR DESIGNADO

CERTIFICA:

Que el contratista: UNION TEMPORAL GILCO I, contrato de PRESTACION DE SERVICIOS No. 430 de 2025, con NIT. 902012546-3, ejecutó a satisfacción las actividades (cantidades de obra, o suministro) que se relacionan a continuación:

ACTIVIDADES (CANTIDADES DE OBRA o suministro) EJECUTADAS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES CONTRACTUALES ACTUALES				PRESENTE ACTA	
		Unid.	Cant.	Valor Unitario	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial
1	Móvil Tipo 1. Mantenimiento forestal, herramientas, personal y equipos segu especificaciones. Incluye servicio de transporte de personal y carga en camion doble cabina capacidad de 3 toneladas o superior modelo 2018 o superior, incluye condctor, combustible y mantenimiento, con vehiculo segun especificacion y equipamiento.	UN	3	$ 37.341.104,00	$ 112.023.312,00	1	$ 37.341.104,00
2	Móvil Tipo 2. Mantenimiento forestal, herramientas, personal y equipos segun especificaciones. Incluye servicio de transporte de personal y carga en camioneta tipo 4x4 doble cabina modelo 2018 o superior, a todo costo combustible y mantenimiento, con vehiculo segun especificacion y equipamiento.	UN	0	$ 42.530.994,00	$ -	0	$ -
3	Movil Tipo 3. Mantenimiento forestal (115Kv), herramientas, personal y equipos según especificaciones. Inlcuye servicio de trasnporte personal y craga de camioneta tipo 4x4 doble cabina modelo 2018 o superior, a todo costo, combustible y mantenimiento, con vehiculo segun especificacion y equipamiento, para mantenimiento STR del area	UN	2	$ 44.281.259,00	$ 88.562.518,00	1	$ 44.281.259,00

ITEM	DESCRIPCIÓN	CONDICIONES CONTRACTUALES ACTUALES				PRESENTE ACTA	
		Unid.	Cant.	Valor Unitario	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial
	de cobertura de ENERCA S.A. E.S.P.						
4	Servicio de transporte de carga en camion GRUA canasta con capacidad de carga de 8 toneladas o superior, incluye conductor, aparejador, combustible, mantenimiento y peajes, con vehiculo según especificacion y equipamiento.	UN	1	$ 52.259.566,00	$ 52.259.566,00	0	$ -
5	Mantenimiento de redes y subeatcioes con equipo de operar en caliente-linea viva.	UN	4	$ 96.327.103,00	$ 385.308.412,00	2	$ 192.654.206,00
6	Supervision tecnica forestal al proyecto con personal y equipos según especificaciones.	UN	0,95	$ 46.136.574,00	$ 43.796.001,48	0,5	$ 23.068.287,00
7	Cuadrilla de fibra optica, incluye serviocio de transporte de personal y carga en camioneta tipo 4x4 doble cabina modelo 2018 o superior, a todo costo, combustible y mantenimiento, con vehiculo según especificacion y equipamiento.	UN	0	$ 50.250.822,00	$ -	0	$ -
8	Recursos administrativos, incluye personal y equipos según especificaciones	GL	2	$ 56.055.420,00	$ 112.110.840,00	1	$ 56.055.420,00
9	Servicios y suministros especiales temporales	GL	2	$ 64.782.930,00	$ 129.565.860,00	1	$ 64.782.930,00
	Costos directos				**$ 735.920.972,00**		**$ 418.183.206,00**
	Total Iva				$ 139.824.984,68		$ 79.454.809,14
	Ajuste al peso				$ 0,32		-$ 0,14
	VALOR SUBTOTAL				**$ 875.745.957,00**		**$ 497.638.015,00**

ITEM	DESCRIPCION	CONDICIONES CONTRACTUALES ACTUALES				PRESENTE ACTA		TOTAL ACUMULADO	
		Unid.	Cant.	Valor Unitario	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial	Cant.	Valor Parcial
1	Operación de subestaciones atendidas - OMS	UN	3	$ 41.306.284,00	$ 127.673.593,22	0	$ -	0	$ -
	Costos directos				**$ 127.673.593,22**		**$ -**		**$ -**
	Total Iva				$ 24.257.982,71		$ -		$ -
	Ajuste al peso				$ 0,07		$ -		$ -
	VALOR SUBTOTAL				**$ 151.931.576,00**		**$ -**		**$ -**
	GRAN TOTAL				**$ 1.027.677.533,00**		**$ 497.638.015,00**		**$ 497.638.015,00**

Además, se CERTIFICA que las pólizas que amparan el contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS se encuentran al día, debidamente actualizadas.

Así mismo se CERTIFICA que UNIÓN TEMPORAL GILCO I se encuentra al día en aportes a seguridad social, y parafiscales, en concordancia con las siguientes planillas:

Periodo de cotización	N° de Planilla	Salud	Pensión	ARL	SENA	ICBF	Caja Compens.	FIC
Ene-26	6006627889	$ 927.800,00	$3.707.400,00	$ 1.613.000,00	$0	$0	$927.700,00	$0
Ene-26	1113430926	$ 88.400,00	$ 353.600,00	$ 154.100,00	$0	$0	$ 88.300,00	$0
Ene-26	1113292361	$ 583.200,00	$ 1.869.900,00	$ 1.014.400,00	$0	$0	$ 655.800,00	$0

Con fundamento en las leyes y principios vigentes que rigen los contratos, se CERTIFICA el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al sistema de seguridad social integral y las obligaciones generales a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes, y se avala la información suministrada para la firma del ACTA PARCIAL.

La presente se expide a los doce (12) días del mes de marzo de 2026.

NOMBRE HEYDER IVAN GONZALEZ CASTELLANOS
Supervisor CPS 430 de 2025

EL DIRECTOR MANTENIMIENTO DE ENERGÍA DE LA EMPRESA DE ENERGÍA DE CASANARE S.A. E.S.P. ACTUANDO EN CALIDAD DE SUPERVISOR

CERTIFICA:

Que UNION TEMPORAL GILCO I, identificado con **NIT. 902012546-3,** representado legalmente por ROSA LORENA BELTRAN, identificada con cedula de ciudadanía No. 40,379,253 expedida en Villavicencio, ha cumplido con las obligaciones necesarias para el pago PARCIAL del Contrato de Prestación de Servicios No. 430 de fecha 3 de diciembre de 2025, Proceso SVO-GD-022-2025 Cuyo objeto es "OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA E DISTRIBUCION LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSISION REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P. ", celebrado con la Empresa de Energía de Casanare S.A. E.S.P. como contratante.

Que el contratista presentó los documentos necesarios para efectos del pago por parte de la Tesorería de ENERCA S.A. E.S.P., los cuales se encuentran incluidos en la respectiva Carpeta Contractual, que reposa en el archivo de Gestión Documental y que se relacionan a continuación.

- Pago de estampilla pro-cultura (APLICA – ____)
- Pago de estampilla pro-adulto mayor (APLICA- _____)
- Pago de estampilla pro-desarrollo Departamental (APLICA- _____)
- Pago de Publicación (N/A)
- Pago de Salud, Pensión y Riesgos Laborales (APLICA-_____)
- Garantías establecidas en la cláusula (N/A) debidamente aprobadas por la oficina jurídica.

TIPO DE POLIZA	PÓLIZA No.	ENTIDAD
Cumplimiento	11-45-101178861	SEGUROS DEL ESTADO
Buen manejo y correcta inversión del anticipo	11-45-101178861	SEGUROS DEL ESTADO
Pago de salarios prestaciones sociales	11-45-101178861	SEGUROS DEL ESTADO
Estabilidad de la obra o calidad del servicio	11-45-101178861	SEGUROS DEL ESTADO
Responsabilidad civil extracontractual	11-40-101086512	SEGUROS DEL ESTADO

VALOR CPS INICIAL	$1.784.392.381
VALOR MODIFICADO SEGÚN OTROSI N°1	$991.504.687
VALOR ADICIONADO	$49.154.478
VALOR SEGÚN MODIFICATORIA	$1.027.677.533
PLAZO INICIAL	CUARENTA (45) DIAS
PLAZO MODIFICADO	VEINTICINCO (25) DIAS
PLAZO SEGÚN PRORROGA N. 1	VEINTITRÉS (23) DIAS
PLAZO SEGÚN PRORROGA N. 2	SIETE (7) DÍAS

OBJETO DE PAGO	ANTICIPO	
	PARCIAL No.	**1**
	ACTA FINAL	
	OTRO / MENSUAL	

RUBRO	NOMBRE RUBRO	CDP N°	FECHA CDP	VALOR CDP	RP N°	FECHA RP	VALOR RP
2.4.5.02.06	COMERCIO Y DISTRIBUCION; ALOJAMIENTO, SERVICIOS DE SUMINISTRO DE COMIDAS Y BEBIDAS; SERVICIOS DE TRANSPORTE; Y SERVICIOS DE DISTRIBUCION DE ELECTRICIDAD, GAS Y AGUA	1301	29/10/2025	$ 259.823.429	1584	4/12/2025	$ 144.346.349
2.4.5.02.07	SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS; SERVICIOS INMOBILIARIOS; Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING			$ 573.546.307			$ 318.937.297
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCION			$ 951.338.700			$ 528.221.041
2.4.5.02.07	SERVICIOS FINANCIEROS Y SERVICIOS CONEXOS; SERVICIOS INMOBILIARIOS; Y SERVICIOS DE ARRENDAMIENTO Y LEASING	304	3/2/2026	$ 58.178,00	518	3/2/2026	$ 58.178,00
2.4.5.02.08	SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN			$ 49.096.300,00			$ 49.096.300,00

N° PLANILLA	PERIODO	SALUD	PENSIÓN	ARL	CAJA DE COMPENSACIÓN
6006627889	Ene-26	$ 927.800.00	$ 3.707.400.00	$ 1.613.000.00	$ 927.700.00
1113430926	Ene-26	$ 88.400,00	$ 353.600,00	$ 154.100,00	$ 88.300,00
1113292361	Ene-26	$ 583.200,00	$ 1.869.900,00	$ 1.014.400,00	$ 655.800,00

CENTRO DE COSTOS: Ver anexo.

VALOR INICIAL: MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE ($1.784.392.381).

VALOR MODIFICADO SEGÚN OTRO SI No. 1: NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE **(**$991.504.687).

VALOR ADICIONAL No. 1: CUARENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($49.154.478).

VALOR MODIFICADO SEGÚN MODIFICATORIO No. 1: MIL VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE ($1.027.677.533).

FORMA DE PAGO: EL CONTRATANTE pagara el valor de la presente orden de la siguiente forma: 25% previa suscripción del acta de inicio y entrega del plan de inversión del anticipo, cronograma de actividades, pagos de seguridad social, apertura de cuenta bancaria separada (los rendimientos que lleguen a producir deberán ser integrados junto al acta de liquidación de este contrato de prestación de servicios) se debe abrir una cuenta de ahorros separada a nombre del contrato para el manejo del anticipo 90% mediante actas parciales de acuerdo al avance del proyecto (hasta la amortización total del anticipo), informe parcial y/o presentación de informes técnicos, ambientales, administrativos de HSE y financieros con soportes de pagos de seguridad social y parafiscales de los trabajadores, acta de recibo parcial, certificación de pago expedida por el supervisor, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, centros de costos y cuenta de cobro o factura y demás soportes necesarios para la liquidación. El contratista entregará al supervisor la información técnica del proyecto, junto con los soportes necesarios para la inclusión dentro del Sistema de Gestión de Distribución, (SPARD) y Sistema de Gestión de activos. Para las actividades donde se realice la instalación de materiales nuevos como transformadores, postes, cables, pararrayos, reconectores, cortacircuitos, y sistemas de puesta a tierra, se debe diligenciar el formato FT-MAGA-GAC-10, y para los casos que se realice desmantelamiento donde se retire materiales de las redes, se debe diligenciar el formato FT-MEGA-GAC-11M soportado con el formato "Elementos de ingreso a almacén" FT-MAA-BS-07. Esta información debe ser entregada como máximo siete (7) días calendario posteriores a la terminación de actividades.

PERIODO: Durante el tiempo comprendido entre el 20 de ENERO al 3 de FEBRERO de 2026.

VALOR EJECUTADO: CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINCE PESOS M/CTE. ($ 497.638.015)

VALOR AMORTIZADO: N/A

VALOR A PAGAR: CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINCE PESOS M/CTE. ($ 497.638.015)

CUENTA BANCARIA: El valor a pagar debe ser consignado en la cuenta de Ahorros del BANCO DE BOGOTA No. 646877886.

Con fundamento en las leyes y principios vigentes que rigen los contratos, SE CERTIFICA el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al sistema de seguridad social integral y las obligaciones generales a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes, y se AUTORIZA el respectivo pago.

Así mismo se certifica que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y criterios de seguridad y salud en el trabajo, aplicables de acuerdo al tipo de actividades realizadas.

La presente se expide a los DOCE (12) días del mes de MARZO de 2026.

HEYDER IVAN GONZALEZ CASTELLANOS
DIRECTOR MANTENIMIENTO DE ENERGÍA
SUPERVISOR

Proyectó:

ENERCA S.A. E.S.P.

CONTRATO No. 430-2025 CONTRATISTA UNION TEMPORAL GILCO I TIPO DE CONTRATO: OBRA ☐ CONSULTORÍA ☐

TIPO DE INFORME MENSUAL No.1_____ PARCIAL ___X___ No.1_____ FINAL (RECIBO - LIQUIDACION) _____

VERIFICACIÓN DE ANEXOS DEL INFORME MENSUAL, PARCIAL O RECIBO Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS DE OBRA O CONSULTORÍA(INTERVENTORIA)

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS				CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
		INFORME MENSUAL	PARCIAL 1 (Primer pago)	OTRAS PARCIALES	ACTA DE RECIBO FINAL - LIQUIDACIÓN				
1	Acta de Socialización y/o Listado de asistencia de socialización del Proyecto con la comunidad beneficiada.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
2	Soporte de Instalación Valla del proyecto (Cuando se trate de un proyecto de inversión del SGR, (Portada)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
3	Cantidades ejecutadas: precisando presupuesto inicial, modificatorias, parciales y cantidades finales ejecutadas firmadas por el interventor y contratista de obra. Incluir medio magnético del informe.	X	X	N/A	N/A	X			
4	Registro fotográfico: con referencia de la fecha, lugar y actividad registrada.	X	X	N/A	N/A	X			
5	Bitácora de obra (avalada por la Interventoría) Nota. Se debe adjuntar completa con el acta de Recibo e informe final de obra, en medio magnético.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	ver recomendación
6	Informe HSE empresa contratista (informe de SST mensual, Charlas de seguridad, entrega de dotación, revisión de equipos y Herramientas, etc.), Formato FT-MAA-SST-94 de acuerdo con los requerimientos de SST de Enerca S.A. E.S.P., informe del programa de manejo de residuos solidos y Peligrosos, cuando aplique.	X	X	N/A	N/A	X			
7	Informe mensual o final de **inversión Anticipo** firmado por el R/L de contratista y la interventoría. Formato: FT-MAJ-SI-09 Informe de Inversión y Buen Manejo del Anticipo, con soportes (facturas, cuentas de cobro, recibos de pago, comprobantes de egreso, etc.)	N/A	N/A	N/A	N/A			x	
8	Relación de personal y Nominas mensuales debidamente firmadas. Incluir medio magnético.	X	X	N/A	N/A	X			ver recomendación
9	Planillas de pagos al sistema integral de seguridad social: salud, pensión, ARL, SENA, ICBF, caja de compensación familiar, FIC.	X	X	N/A	N/A	X			ver recomendación
10	Certificado de cumplimiento de pagos al sistema integral de seguridad social: firmado por el representante del interventor o contratista y contador publica o revisor fiscal	X	X	N/A	N/A	X			
11	Soportes de costos directos (consultoría): - Copia contrato Vehículo, topografía, laboratorios, plotters, Papelería, etc. Soportes de pago. Desglose y Soportes de los costos de Administración (del AIU según propuesta, aplica a contratos de obra).	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el acta de recibo.
12	Memorias de cálculo o de cantidades finales: firmadas por el director de interventor y el director del contratista de obra. En medio físico y magnético.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.

ENERCA S.A. E.S.P.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS				CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
		INFORME MENSUAL	PARCIAL 1 (Primer pago)	OTRAS PARCIALES	ACTA DE RECIBO FINAL - LIQUIDACIÓN				
13	Permisos de paso actualizados y NUEVOS por cambios en el trazado Permisos especiales (cuando aplique)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	ver recomendación
14	Relación de usuarios (beneficiarios del proyecto) por vereda (Nombre completo, No. documento de identidad, coordenadas (georreferenciación)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	ver recomendación
15	Protocolos de equipos suministrados y/o instalados	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
16	Garantía de equipos suministrados y/o instalados	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
17	Correspondencia enviada y recibida (Consultoría: Interventoría) En el informe final se debe entregar una relación de toda la correspondencia (enviada y recibida - y copia magnética de la misma)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	ver recomendación
18	Informe y Soportes imprevistos (contratos de obra)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
19	Certificado de productos (materiales instalados o suministrados) Se debe incluir el desglose de los materiales de obra. (con soportes de su adquisición)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
20	Certificado de cumplimiento expedido por el interventor y/o supervisor: FT-MAJ-SI-10 o FT-MAJ-SI-11 (según aplique)	X	X	N/A	N/A	x			Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
21	Certificado de calidad de los bienes y/o servicios contratados. El representante del contratista y el interventor (o supervisor) dejen constancia del cumplimiento de: calidad de los materiales, especificaciones técnicas y método constructivo exigidos por las normas técnicas obligatorias. El cual debe referenciar y adjuntar los certificados de calidad del fabricante o proveedor, ensayos de densidades y certificados de laboratorio según la naturaleza de los ítems contratados.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
22	Planos de lo construido (medio físico y magnético) y/o de ejecución en DWG - GDB (para el área de Planeamiento de Gas)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
23	Planos récord (medio físico y magnético) Cartera topográfica, Copia de planos iniciales (Diseño) (copia magnética) **Nota**: Los planos de proyectos de redes de distribución de Gas deben entregarse al área de Planeamiento de GAS, quien expedirá certificación del recibo de información.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
24	Distribución Energía: Relación de usuarios por transformador, incluir datos del equipo, serial y potencia. (ampliación o construcción redes eléctricas SDL)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
25	Distribución Energía: Relación de transformadores: coordenadas de transformadores. En los planos indicar el número de serie según instalación. (ampliación o construcción redes eléctricas SDL)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS				CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
		INFORME MENSUAL	PARCIAL 1 (Primer pago)	OTRAS PARCIALES	ACTA DE RECIBO FINAL - LIQUIDACIÓN				
26	Certificación del interventor de cumplimiento del producto, metas e indicadores del proyecto según ficha MGA y GESPROY.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
27	Certificado de cumplimiento ambiental emitido por interventoría. (sí el proyecto cuenta con resolución de aprovechamiento forestal, se debe anexar el informe respectivo concordante con dicha resolución, y del programa de manejo de residuos solidos y peligrosos, cuando aplique)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
28	Distribución Energía: Certificado o dictamen **RETIE y RETILAP** (cuando aplique) de acuerdo a la condiciones contractuales. Distribución de gas: Lista de chequeo de cumplimiento **NTC GAS firmado por la Interventoría** o Supervisión. - Certificados de competencia de los instaladores, Sena - certificados de registro ante la SIC. - Carta(s) manográfica(s) de la prueba de hermeticidad de la red construida por 24 horas firmada por obra e interventoría.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo de obra según corresponda.
29	**Distribución Energía**: Certificación de conexión: al SDL (FT-MDE-OSE-08: Aprobación de Conexión al SDL). **Distribución Gas**: Certificación de Entrega - Formato Puesta en Operación de Infraestructura de GND.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
30	**Distribución Energía:** Certificado de Calidad de servicio: digitalización y creación de nodos eléctricos. - Novedades de Digitalización de Redes	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
31	Acta de recibo del municipio y/o empresas públicas (cuando aplique) Se pueden guiar del formato FT-MAGA-GAC-06 Acta de Entrega institucional	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
32	**Distribución Energía**: Certificación de Gestión de Activos, formatos asociados: - FT-MAGA-GAC-10. Acta de Activos Eléctricos Nuevos y Desmantelados **Distribución Gas**: Certificación de entrega de las Unidades constructivas y Puesta en Operación de Infraestructura de GND).	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
33	Soporte de ingreso y registro en el sistema de administración de recursos físicos de ENERCA.(cuando aplique)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	Nota: Este documento se entrega para el recibo final (contratos derivados de recursos propios(cuando aplique) y/o que incluyan dentro del presupuesto - suministros para entrega).

ENERCA S.A. E.S.P.

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	REQUISITOS				CUMPLE	NO CUMPLE	N/A	OBSERVACIONES
		INFORME MENSUAL	PARCIAL 1 (Primer pago)	OTRAS PARCIALES	ACTA DE RECIBO FINAL - LIQUIDACIÓN				
34	Certificación de cancelación de la cuenta bancaria del Anticipo, Certificación bancaria de los rendimientos financieros generados y devolución de rendimientos financieros, Comprobante de ingreso expedido por la tesorería de Enerca o quien haga sus veces según corresponda, dependiendo de la fuente de los recursos. En el informe final se debe hacer entrega de todos los extractos mensuales generados en la cuenta del anticipo y se debe entregar en medio magnético.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	ver recomendación
35	Acta de cierre de proyecto con participación de la Comunidad, se debe allegar el Paz y salvo de la Junta de Acción Comunal de la(s) vereda(s) beneficiaria(s) del Proyecto.	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
36	Paz y salvo de trabajadores. Paz y salvo o certificación del ministerio del trabajo. Nota: Para la consultoría (Paz y salvo con copia de Matricula o tarjeta Profesional de los profesionales Vinculados a la consultoría.)	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
37	Certificado de paz y salvo del contador o revisor fiscal, por todo concepto.	X	X	X	X	X			
	DOCUMENTOS CONTRACTUALES PREVIOS A LA LIQUIDACIÓN U OTROS ANEXOS								
A	Acta de Terminación	N/A	N/A	N/A	N/A			X	FT-MAJ-SI-17
B	Acta de recibo final	N/A	N/A	N/A	N/A			X	FT-MAJ-SI-18
C	Evaluación de proveedores de servicios	N/A	N/A	N/A	N/A			X	FT-MAJ-GC-03 Evaluación de Proveedores de Servicios
D	Encuesta de satisfacción de proveedores	N/A	N/A	N/A	N/A			X	FT-MAJ-GC-61 Encuesta de Satisfacción a Proveedores
E	Centro de costos	N/A	N/A	N/A	N/A	X			FT-MAF-GF-16
F	Plan de pagos para proyectos del SGR - SSF, Programados en el SPGR, Aprobado	N/A	N/A	N/A	N/A			X	
G	Póliza estabilidad o calidad (según aplique) y/o actualización de pólizas según corresponda debidamente aprobadas	N/A	N/A	N/A	N/A			X	

HEYDER IVAN GONZALEZ CASTELLANOS
INTERVENTOR O SUPERVISOR

N/A
Nombre
SUPERVISOR DE LA INTERVENTORIA

ROSA LORENA BELTRAN GUTIERREZ
CONTRATISTA

ENERCA S.A. E.S.P.

Fecha: Yopal, 12/03/2026

VERIFICACIÓN REQUISITOS DE ACTA PARCIAL N°___1___

OBJETO: "OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA E DISTRIBUCION LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSISION REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P. "

NOMBRE DEL CONTRATISTA: UNION TEMPORAL GILCO I

NIT No. 902012546-3

No. CONTRATO U ORDEN: 430

Tener en cuenta para verificar que requisitos aplican según el tipo de contrato el siguiente cuadro:

CONVENCIONES								
Alquiler	Arrendamiento	Compra	Consultoría	Obra	Prestación de servicios	Suministro	Transporte	Otros
ALQ	ARR	CMP	CNS	OBR	PS	SUM	TRAN	OT

No.	REQUISITOS SOLICITADOS	TIPO DE CONTRATO	CUMPLE		
	REVISIÓN DE INFORMES Y ACTAS PARCIALES		**SI**	**NO**	**N/A**
12	Informe Parcial (foliado) y Copia Magnética:	CPS-430-2025			
	Descripción clara del proyecto: Localización, área de influencia, cobertura, origen de los recursos, relación de actas, pólizas, cuadro resumen del contrato, avances, cantidades ejecutadas, con los diferentes componentes técnicos, ambientales, administrativos, financieros e informe de SST, si aplica.		X		
	Cuadro resumen de actas parciales de acuerdo al avance del proyecto (reflejando la amortización del anticipo cuando aplique)				X
	Verificar pago de las estampillas y actualización de pólizas /cuando aplique (adicionales, prorrogas, suspensiones y reinicios)				X
13	Certificación bancaria para pagos parciales (para proyectos del SGR-SSF se debe suscribir previamente al SPGR por intermedio del supervisor de la Entidad).	CPS-430-2025			X
14	Pagos de seguridad social y parafiscales de los trabajadores, novedades del personal, copia de nóminas y certificado de contador publico	CPS-430-2025	X		
15	Informe de interventoría– estado de ejecución del proyecto (para avalar el informe de obra y/o su respectivo pago parcial)	CPS-430-2025			X
16	Certificado de cumplimiento expedido por el interventor y/o supervisor: FT-MAJ-SI-10 o FT-MAJ-SI-11 (según aplique)	CPS-430-2025	X		
17	Centros de costos y copia del plan de pagos (SGR - SSF) (cuando aplique)	CPS-430-2025	X		
18	Protocolo de equipos y Garantía(s) del Fabricante de equipos que hagan parte del acta Parcial. Nota: o por requerimiento del servicio.	CPS-430-2025			X
19	Cuenta de cobro o factura según el caso – (pre factura)	CPS-430-2025	X		
20	Para proyectos de **INVERSION o PLANES DE INVERSION** (obra e interventoría externa) Se debe diligenciar y anexar junto con sus soportes que falten, el formato **FT-MAJ-SI-25** última versión	CNS-OBR-OT			X

21	Informe de inversión del anticipo con visto bueno del interventor o supervisor según aplique, (cuando aplique)	CPS-430-2025			X
	Otros requisitos exigibles de acuerdo a la naturaleza del contrato:				
	REQUISITOS VEHÍCULOS (cuando aplique)				
50	Licencia de transito de la motocicleta o vehículo, en caso de no ser propietario contrato de alquiler del vehículo.	CPS-430-2025	X		
51	Revisión tecnicomecánica vigente de la motocicleta o vehículo.	CPS-430-2025	X		
52	SOAT vigente de la motocicleta o vehículo	CPS-430-2025	X		
53	Licencia de conducción vigente del conductor.	CPS-430-2025	X		
54	Prueba psicosensométrica del conductor.	CPS-430-2025	X		
55	Prueba psicológica del conductor	CPS-430-2025	X		
56	Reporte de comparendo de conductor y motocicleta o vehículo.	CPS-430-2025	X		
57	Plan de mantenimiento de la motocicleta o vehículo.	CPS-430-2025	X		

El suscrito, supervisor o interventor, certifica que, una vez realizada la verificación de documentos, este cumple con los requisitos y se puede proceder a la firma del acta No.__1__ de PAGO PARCIAL 1..

Firma: _____
NOMBRE : HEYDER IVAN GONZALEZ CASTELLANOS
CARGO: DIRECTOR MANTENIMIENTO DE ENERGIA
Supervisor

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa UNION TEMPORAL GILCO I identificado(a) con NITPJ 9020125463 está vinculado(a) al BANCO DE BOGOTA a través de la CTA AHORROS AH Superdía Jurídica No. 646890988 desde el 13 de enero de 2026, este producto se encuentra Vigente.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 26 de marzo de 2026, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,

Olga Yanira Otálora Guerrero

Gerencia de Soluciones para el Cliente

Banco de Bogota

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 2 5 Solicitud de inscripción Unión temporal y/o Consorcio

4. Número de formulario 141222634567

(415)7707212489984(8020) 000014122263456 7

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

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
UNION TEMPORAL GILCO I

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CR 19 6 50

42. Correo electrónico utgilcoi@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 8 5 2 0 5 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 3 2 1	2 0 2 5 1 1 0 6	4 2 2 0	2 0 2 5 1 1 0 6		4 2 9 0			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

53. Código 7 1 4 4 8 5 5

07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

54. Código

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20

Exportadores

55. 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 [X] 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 BELTRAN GUTIERREZ ROSA LORENA

985. Cargo Representante Legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141222634567

(415)7707212489984(8020) **000014122263456 7**

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	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	7	69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

93. Vinculación económica	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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141222634567

(415)7707212489984(8020) **000014122263456 7**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 5 1 1 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 0 3 7 9 2 5 3		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BELTRAN	GUTIERREZ	ROSA	LORENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 5 1 1 0 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	5 2 2 6 5 3 5 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CORREDOR	ZAMBRANO	ADRIANA	MARIA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

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

4

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

5

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141222634567

(415)7707212489984(8020) **000014122263456 7**

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 7 8 5 0 1 4	1	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: GRUPO EMPRESARIAL GILCO S.A.S.

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	9 0	2 0 2 5 1 1 0 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
NIT 3 1	9 0 1 2 1 1 6 9 8	4	COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social: A7 SAS

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
	1 0	2 0 2 5 1 1 0 6	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	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

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	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

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764104422290

(415)7707212489984(8020) 001876410442229 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 2 0 1 2 5 4 6	3				

11. Razón social
UNION TEMPORAL GILCO I

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Yopal — Cód. 4 4

24. Dirección
CR 19 6 50

25. País	26.Departamento	27. Municipio
Colombia	Casanare	Yopal

La U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684 - 2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 000165 del 01/11/2023, por la cual se dictan otras disposiciones en materia de sistemas de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal o apoderado debidamente acreditado; determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente. En los casos, en que se agote dicha numeración antes de culminar su vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo con el tramite establecido.

Las vigencias de los rangos de numeración de facturación, se contarán a partir de la formalización de éste documento oficial.

Si el obligado a facturar; no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de dichos rangos.

El formato oficial 1876 Autorización numeración de facturación es único e intransferible, solo surte efecto durante la vigencia para el titular del mismo, por ende, su custodia y divulgación es exclusiva responsabilidad del facturador. El uso no autorizado del formato o su adulteración puede tener consecuencias de tipo penal.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del solicitante

Firma del funcionario autorizado

DIAN
2026-01-09 / 08:46:26 AM
Fecha Acuse de Recibo
• Firmado •

984. Apellidos y nombres
985. Cargo
989. Dependencia

990. Lugar administrativo SUBDIRECCION DE FACTURA ELECTRONICA Y SOLUCI
991. Organización U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
992. Área
993. Establecimiento

1001. Apellidos y nombres BELTRAN GUTIERREZ ROSA LORENA
1002. Tipo documento Cédula de Ciudadanía
1003. No. Identificación 40379253 1004. DV 1
1005. Cod. Representación Representante Legal Principal
1006. Organización UNION TEMPORAL GILCO I

997. Fecha formalización 2026-01-09/08:46:26

AUTORIZADO

DIAN

Autorización Numeración de Facturación

1876

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 18764104422290

(415)7707212489984(8020) 001876410442229 0

5. Número de Identificación Tributaria - NIT	6. DV	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
9 0 2 0 1 2 5 4 6	3				

11. Razón social

UNION TEMPORAL GILCO I

Rangos de numeración para autorizar, habilitar o inhabilitar

	29. Establecimiento	30. Modalidad	Cód.	31. Prefijo	32. Desde el número	33. Hasta el número	38. Vigencia	34. Tipo solicitud	Cód.
1	UNION TEMPORAL GILCO I CR 19 6 50	FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	4	UTG1	1	100	24	AUTORIZACIÓN	1
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									

AUTORIZADO

GILCO S.A.S
GRUPO EMPRESARIAL

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Artículo 50 de la Ley 789 de 2002

Yo, **ROSA LORENA BELTRAN GUTIERREZ** identificada con cédula de ciudadanía No. 40.379.253 de Villavicencio Meta, actuando como Representante legal de la empresa, **GRUPO EMPRESARIAL GILCO S.A.S**, identificada con Nit. No. 901.785.014-1. Debidamente registrada ante la Cámara de Comercio de Casanare; bajo la gravedad del juramento manifiesto que, la empresa ha cumplido desde la suscripción de acta de inicio (20-ene-2026) hasta la presente certificación del contrato de **Prestación de servicio No. 0430- de 2025**, cuyo objeto es: "OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA E DISTRIBUCION LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSISION REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P.", con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a AL DÍA con las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales -ARL-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje -SENA-.

Yo, **CAROLINA ROJAS ABRIL**, identificada con cédula de ciudadanía No 46.456.278 de Duitama Boyacá, con Tarjeta Profesional No. 155642-T. Debidamente inscrita ante la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de la empresa **GRUPO EMPRESARIAL GILCO S.A.S**, identificada con Nit: 901.785.014-1, Debidamente registrada ante la Cámara de Comercio de Casanare; luego de examinar los estados financieros de la compañía, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, *(artículo 65 Ley 1819 de 2016)*, pagados por la compañía en cumplimiento desde la suscripción de acta de inicio (20-ene-2026) hasta la presente certificación del contrato de **Prestación de servicio No. 0430- de 2025**, cuyo objeto es: "OPERACIÓN DE SUBESTACIONES ATENDIDAS Y REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA E DISTRIBUCION LOCAL-SDL, MANTENIMIENTO FORESTAL DE REDES ELECTRICAS DEL SISTEMA DE TRANSISION REGIONAL-STR Y DEL SISTEMA DE DISTRIBUCION LOCAL-SDL, DE LA EMPRESA DE ENERGIA DE CASANARE S.A. E.S.P." Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Así mismo certificamos que se encuentra exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional_ de Aprendizaje (SENA), y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), y en Salud correspondientes a los trabajadores que devengan individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimo mensuales legales vigentes. De acuerdo a lo establecido en la Ley 1607 de 2012 y Decreto reglamentario 1828 de 2013.

Dada en la ciudad de Yopal a los tres (03) día del mes de marzo de 2026.

ROSA LORENA BELTRAN GUTIERREZ
CC. 40.379.253 de Villavicencio Meta
Representante Legal

CAROLINA ROJAS ABRIL
Contador Público
T.P. 155642-T

(+57) 310 5589328

Carrera 19 No. 06-50
Yopal Casanare

grupoempresarialgilcosas@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

668F680AAAEC274C

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 **CAROLINA ROJAS ABRIL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46456278 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 155642-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

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

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
155642-T
CAROLINA
ROJAS ABRIL
C.C. 46456278
RESOLUCION INSCRIPCION 411
UNIVERSIDAD U.I.C.
FECHA 09/12/2010
PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON
166160


FIRMA DEL TITULAR
81023
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.456.278**

ROJAS ABRIL

APELLIDOS

CAROLINA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-MAR-1984**

DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-ABR-2002 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4600100-00316948-F-0046456278-20110726 0027576519A 1 1791386481

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 6 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	430 - PODAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6006627889	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		86198023

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	17	$ 3,519,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44,700	$ 0	$ 3,519,300	$ 44,700	$ 3,564,000
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 141,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,800	$ 0	$ 141,600	$ 1,800	$ 143,400
SUBTOTALES:										**$ 3,660,900**	**$ 46,500**	**$ 3,707,400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 138,600	$ 0	$ 1,800	$ 0	$ 138,600	$ 1,800	$ 0	$ 140,400
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 301,300	$ 0	$ 3,900	$ 0	$ 301,300	$ 3,900	$ 0	$ 305,200
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 35,400	$ 0	$ 500	$ 0	$ 35,400	$ 500	$ 0	$ 35,900
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 440,700	$ 0	$ 5,600	$ 0	$ 440,700	$ 5,600	$ 0	$ 446,300
SUBTOTALES:													**$ 916,000**	**$ 11,800**	**$ 0**	**$ 927,800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	18		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1,592,700	$ 1,592,700	$ 20,300	$ 0	$ 1,613,000
SUBTOTALES:									**$ 1,592,700**	**$ 20,300**	**$ 0**	**$ 1,613,000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	18	$ 916,000	$ 11,700	$ 927,700
SUBTOTALES:			**$ 916,000**	**$ 11,700**	**$ 927,700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES					
																												PENSIÓN							SALUD								ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1002603385	MONTAÑA CONDIA FERNANDO	DEPEND		$ 3,045,840	FIJO		SI	16																	230301-PORVENIR	15	$ 1,522,970	$ 243,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243,700	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 1,522,970	$ 61,000	$ 0	$ 61,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,522,970		$ 106,000	$15	$ 1,522,970	SCCF69-COMFACASANARE	$ 61,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1007403748	CUTA ACEVEDO EDWIN ESTIVEN	DEPEND		$ 2,445,135	FIJO		SI	16																	230301-PORVENIR	15	$ 1,222,568	$ 195,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195,700	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1,222,568	$ 49,000	$ 0	$ 49,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,222,568		$ 85,100	$15	$ 1,222,568	SCCF69-COMFACASANARE	$ 49,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1090515858	AYALA TOLOZA CAMILO ANDRES	DEPEND		$ 2,724,579	FIJO		SI	16							23-30										230301-PORVENIR	15	$ 1,559,764	$ 249,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249,600	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,559,764	$ 62,400	$ 0	$ 62,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,559,764		$ 108,600	$15	$ 1,559,764	SCCF69-COMFACASANARE	$ 62,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1115913218	FIGUEREDO PERILLA JHONATHAN	DEPEND		$ 2,724,579	FIJO		SI	16																	230301-PORVENIR	15	$ 1,362,290	$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 218,000	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,362,290	$ 54,500	$ 0	$ 54,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,362,290		$ 94,900	$15	$ 1,362,290	SCCF69-COMFACASANARE	$ 54,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1118614374	ROMERO AVILA LUIS CARLOS	DEPEND		$ 1,768,881	FIJO		SI	16																	230301-PORVENIR	15	$ 884,441	$ 141,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 141,600	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 884,441	$ 35,400	$ 0	$ 35,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 884,441		$ 61,600	$15	$ 884,441	CCF69-COMFACASANARE	$ 35,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1118665162	GARCIA PARADA HUBER EFREN	DEPEND		$ 2,764,440	FIJO		SI	16																	230301-PORVENIR	15	$ 1,397,220	$ 223,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223,600	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,397,220	$ 55,900	$ 0	$ 55,900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,397,220		$ 97,300	$15	$ 1,397,220	SCCF69-COMFACASANARE	$ 55,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 6 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	430 - PODAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6006627889	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	86198023

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																												PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
7	CC 1116787198	ARIAS ARDILA PEDRO JHOAN	DEPEND		$ 3,045,940	FIJO			SI	19																230301-PORVENIR	12	$ 1,218,376	$ 195,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195,000	EPS037-NUEVA EPS	12	$ 1,218,376	$ 48,800	$ 0	$ 48,800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	12	$ 1,218,376		$ 84,800	12	$ 1,218,376	CCF69-COMFACASANARE	$ 48,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 1116801621	FUENTES DEDIEL JORGE ANDRES	DEPEND		$ 3,045,940	FIJO			SI	19																230301-PORVENIR	12	$ 1,218,376	$ 195,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195,000	EPS005-SANITAS S.A	12	$ 1,218,376	$ 48,800	$ 0	$ 48,800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	12	$ 1,218,376		$ 84,800	12	$ 1,218,376	CCF69-COMFACASANARE	$ 48,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	CC 1117326034	HERNANDEZ NUÑEZ JOSE ARMANDO	DEPEND		$ 2,375,274	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,187,637	$ 190,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190,100	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,187,637	$ 47,600	$ 0	$ 47,600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,187,637		$ 82,700	15	$ 1,187,637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	CC 1118542734	VARGAS BOTIA BEYER CAMILO	DEPEND		$ 1,768,881	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 884,441	$ 141,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 141,600	NUEVA EPS CM	15	$ 884,441	$ 35,400	$ 0	$ 35,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 884,441		$ 61,600	15	$ 884,441	CCF69-COMFACASANARE	$ 35,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	CC 1118548887	BELLO ORTEGA CARLOS HUMBERTO	DEPEND		$ 3,651,197	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,825,599	$ 292,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 292,100	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 1,825,599	$ 73,100	$ 0	$ 73,100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,825,599		$ 127,100	15	$ 1,825,599	CCF69-COMFACASANARE	$ 73,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	CC 1118551857	GONZALEZ CELY BEYER	DEPEND		$ 2,375,274	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,187,637	$ 190,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190,100	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 1,187,637	$ 47,600	$ 0	$ 47,600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,187,637		$ 82,700	15	$ 1,187,637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	CC 1118560904	RIVERA GALVIS NICOLAS	DEPEND		$ 1,768,881	FIJO			SI	16																25-14 COLPENSIONES	15	$ 884,441	$ 141,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 141,600	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 884,441	$ 35,400	$ 0	$ 35,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 884,441		$ 61,600	15	$ 884,441	CCF69-COMFACASANARE	$ 35,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	CC 1118562776	MARTINEZ BARRETO RAFAEL	DEPEND		$ 2,375,274	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,187,637	$ 190,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190,100	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,187,637	$ 47,600	$ 0	$ 47,600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,187,637		$ 82,700	15	$ 1,187,637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	CC 1118571311	CAMARGO RODRIGUEZ EDWARD YESID	DEPEND		$ 2,375,274	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,187,637	$ 190,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190,100	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1,187,637	$ 47,600	$ 0	$ 47,600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,187,637		$ 82,700	15	$ 1,187,637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	CC 1193084981	OROZCO LLANOS ANGELO JULIANO	DEPEND		$ 2,095,830	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,047,915	$ 167,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167,700	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1,047,915	$ 42,000	$ 0	$ 42,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,047,915		$ 73,000	15	$ 1,047,915	CCF69-COMFACASANARE	$ 42,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	CC 74080289	CARO BENAVIDES PEDRO ANTONIO	DEPEND		$ 3,465,106	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,732,553	$ 277,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 277,300	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,732,553	$ 69,400	$ 0	$ 69,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,732,553		$ 120,600	15	$ 1,732,553	CCF69-COMFACASANARE	$ 69,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	CC 9658348	MARTINEZ GRANADOS FREDY ARTURO	DEPEND		$ 2,724,579	FIJO			SI	16																230301-PORVENIR	15	$ 1,362,290	$ 218,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 218,000	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1,362,290	$ 54,500	$ 0	$ 54,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1,362,290		$ 94,900	15	$ 1,362,290	CCF69-COMFACASANARE	$ 54,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 7.175.900

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		GRUPO EMPRESARIAL:	GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 6 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	03 - OTROS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1113292361	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			29				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			511040100

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	3	$ 1,836,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 33,900	$ 0	$ 1,836,000	$ 33,900	$ 1,869,900
SUBTOTALES:										**$ 1,836,000**	**$ 33,900**	**$ 1,869,900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 413,000	$ 0	$ 7,700	$ 0	$ 413,000	$ 7,700	$ 0	$ 420,700
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 159,500	$ 0	$ 3,000	$ 0	$ 159,500	$ 3,000	$ 0	$ 162,500
SUBTOTALES:													**$ 572,500**	**$ 10,700**	**$ 0**	**$ 583,200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	4		$ 0	$ 0		$ 0	$ 996,000	$ 996,000	$ 18,400	$ 0	$ 1,014,400
SUBTOTALES:									**$ 996,000**	**$ 18,400**	**$ 0**	**$ 1,014,400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	4	$ 643,900	$ 11,900	$ 655,800
SUBTOTALES:			**$ 643,900**	**$ 11,900**	**$ 655,800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES							
																						PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1078985718	BERNAL BOLIVAR MARIA CAMILA	DEPEND		$ 3,986,785	FIJO		SI															01-30	230301-PORVENIR	30	$ 3,986,785	$ 637,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 637,900	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3,986,785	$ 159,500	$ 0	$ 159,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3,986,785		277,500	$30	$ 3,986,785	SCCF69-COMFACASANARE	$ 159,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1075215470	FACUNDO CLEVES LORENA ASTRITH	DEPEND		$ 1,750,905	FIJO		SI								21-30									230301-PORVENIR	30	$ 2,630,434	$ 429,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 429,900	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2,630,434	$ 105,300	$ 0	$ 105,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2,630,434		183,100	$30	$ 2,630,434	SCCF69-COMFACASANARE	$ 105,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 46359514	DURAN MOLANO ANA MARIE	DEPEND	PENS VEJ ACT	$ 2,445,135	FIJO		SI								16-21							01-30				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 2,834,007	$ 113,400	$ 0	$ 113,400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2,834,007		197,300	$30	$ 3,088,709	SCCF69-COMFACASANARE	$ 123,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 9434208	FONSECA LEAL JAVIER RICARDO	DEPEND		$ 4,721,200	FIJO		SI								16-30									230301-PORVENIR	30	$ 4,857,375	$ 777,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 777,200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 4,857,375	$ 194,300	$ 0	$ 194,300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 4,857,375		338,100	$30	$ 6,385,208	SCCF69-COMFACASANARE	$ 255,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 4.123.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		GRUPO EMPRESARIAL:	GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 6 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	430 - PODAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		1113430926	TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		29			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		615584500
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		600627689	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/02/24

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	13	$ 347.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 347.100	$ 6.500	$ 353.600
SUBTOTALES:										$ 347.100	$ 6.500	$ 353.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC25	EPSC25-CAPRESOCA EPS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 10.400	$ 0	$ 200	$ 0	$ 10.400	$ 200	$ 0	$ 10.600
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 16.000	$ 0	$ 300	$ 0	$ 16.000	$ 300	$ 0	$ 16.300
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 53.300	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 53.300	$ 1.000	$ 0	$ 54.300
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 7.000	$ 200	$ 0	$ 7.200
SUBTOTALES:													$ 86.700	$ 1.700	$ 0	$ 88.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	13		$ 0	$ 0		$ 0	$ 151.300	$ 151.300	$ 2.800	$ 0	$ 154.100
SUBTOTALES:									$ 151.300	$ 2.800	$ 0	$ 154.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF69	CCF69-COMFACASANARE	13	$ 86.700	$ 1.600	$ 88.300
SUBTOTALES:			$ 86.700	$ 1.600	$ 88.300

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES									
																										PENSIÓN							SALUD							ARP				CCF			SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1007403749	CUTA ACEVEDO EDWIN ESTIVEN	DEPEND		$ 2.445.135	FIJO			SI	16						A										230301-PORVENIR	15	$ 1.222.568	$ 195.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.700	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1.222.568	$ 49.000	$ 0	$ 49.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.222.568		$ 85.100	15	$ 1.222.568	$CCF69-COMFACASANARE	$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1007403749	CUTA ACEVEDO EDWIN ESTIVEN	DEPEND		$ 2.445.135	FIJO			SI	16						C		16-30								230301-PORVENIR	15	$ 1.252.299	$ 200.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 200.400	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1.252.299	$ 50.100	$ 0	$ 50.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.252.299		$ 87.200	15	$ 1.252.299	$CCF69-COMFACASANARE	$ 50.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1007403749	CUTA ACEVEDO EDWIN ESTIVEN	DEPEND		$ 2.445.135	FIJO			SI	16						R		16-30								230301-PORVENIR	0	$ 29.731	$ 4.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 4.700	EPSC25-CAPRESOCA EPS	0	$ 29.731	$ 1.100	$ 0	$ 1.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 29.731		$ 2.100	0	$ 29.731	CCF69-COMFACASANARE	$ 1.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1090515858	AYALA TOLOZA CAMILO ANDRES	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO			SI	16						A	23-30									230301-PORVENIR	15	$ 1.559.764	$ 249.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 249.600	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.559.764	$ 62.400	$ 0	$ 62.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.559.764		$ 108.600	15	$ 1.559.764	$CCF69-COMFACASANARE	$ 62.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1090515858	AYALA TOLOZA CAMILO ANDRES	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO			SI	16						C	23-30	23-30								230301-PORVENIR	15	$ 1.660.961	$ 265.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 265.800	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.660.961	$ 66.500	$ 0	$ 66.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.660.961		$ 115.700	15	$ 1.660.961	$CCF69-COMFACASANARE	$ 66.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1090515858	AYALA TOLOZA CAMILO ANDRES	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO			SI	16						R	23-30	23-30								230301-PORVENIR	0	$ 101.197	$ 16.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 16.200	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 101.197	$ 4.100	$ 0	$ 4.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 101.197		$ 7.100	0	$ 101.197	CCF69-COMFACASANARE	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 8 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	430 - PODAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			1113430926	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			29		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	515594500
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			6006627889	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/02/24

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
7	CC 1115913218	FIGUEREDO PERILLA JHONATHAN	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO			SI
8	CC 1115913218	FIGUEREDO PERILLA JHONATHAN	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO			SI
9	CC 1115913218	FIGUEREDO PERILLA JHONATHAN	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO			SI
10	CC 1116614374	ROMERO AVILA LUIS CARLOS	DEPEND		$ 1.768.881	FIJO			SI
11	CC 1116614374	ROMERO AVILA LUIS CARLOS	DEPEND		$ 1.768.881	FIJO			SI
12	CC 1116614374	ROMERO AVILA LUIS CARLOS	DEPEND		$ 1.768.881	FIJO			SI
13	CC 1116665162	GARCIA PARADA HUBER EFREN	DEPEND		$ 2.794.440	FIJO			SI
14	CC 1116665162	GARCIA PARADA HUBER EFREN	DEPEND		$ 2.794.440	FIJO			SI
15	CC 1116665162	GARCIA PARADA HUBER EFREN	DEPEND		$ 2.794.440	FIJO			SI
16	CC 1116787198	ARIAS ARDILA PEDRO JHOAN	DEPEND		$ 3.045.940	FIJO			SI
17	CC 1116787198	ARIAS ARDILA PEDRO JHOAN	DEPEND		$ 3.045.940	FIJO			SI
18	CC 1116787198	ARIAS ARDILA PEDRO JHOAN	DEPEND		$ 3.045.940	FIJO			SI
19	CC 1116801621	FUENTES CEDIEL JORGE ANDRES	DEPEND		$ 3.045.940	FIJO			SI

Nº	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
7	16						A									
8	16						C		16-30							
9	16						R		16-30							
10	16						A									
11	16						C		16-30							
12	16						R		16-30							
13	16						A									
14	16						C		16-30							
15	16						R		16-30							
16	19						A									
17	19						C		19-30							
18	19						R		19-30							
19	19						A									

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
7	230301-PORVENIR	15	$ 1.362.290	$ 218.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 218.000
8	230301-PORVENIR	15	$ 1.616.171	$ 258.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 258.600
9	230301-PORVENIR	0	$ 253.881	$ 40.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 40.600
10	230301-PORVENIR	15	$ 884.441	$ 141.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 141.600
11	230301-PORVENIR	15	$ 1.049.269	$ 167.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 167.900
12	230301-PORVENIR	0	$ 164.828	$ 26.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.300
13	230301-PORVENIR	15	$ 1.397.220	$ 223.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 223.600
14	230301-PORVENIR	15	$ 1.657.611	$ 265.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 265.300
15	230301-PORVENIR	0	$ 260.391	$ 41.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 41.700
16	230301-PORVENIR	12	$ 1.218.376	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.000
17	230301-PORVENIR	12	$ 1.220.799	$ 195.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.400
18	230301-PORVENIR	0	$ 2.423	$ 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400
19	230301-PORVENIR	12	$ 1.218.376	$ 195.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.000

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
7	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.362.290	$ 54.500	$ 0	$ 54.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 1.362.290		$ 94.900
8	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.616.171	$ 64.700	$ 0	$ 64.700	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 1.616.171		$ 112.500
9	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 253.881	$ 10.200	$ 0	$ 10.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 253.881		$ 17.600
10	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 884.441	$ 35.400	$ 0	$ 35.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 884.441		$ 61.600
11	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 1.049.269	$ 42.000	$ 0	$ 42.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 1.049.269		$ 73.100
12	EPS005-SANITAS S.A	0	$ 164.828	$ 6.600	$ 0	$ 6.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 164.828		$ 11.500
13	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.397.220	$ 55.900	$ 0	$ 55.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 1.397.220		$ 97.300
14	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.657.611	$ 66.400	$ 0	$ 66.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 1.657.611		$ 115.400
15	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 260.391	$ 10.500	$ 0	$ 10.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 260.391		$ 18.100
16	EPS037-NUEVA EPS	12	$ 1.218.376	$ 48.800	$ 0	$ 48.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 1.218.376		$ 84.800
17	EPS037-NUEVA EPS	12	$ 1.220.799	$ 48.900	$ 0	$ 48.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 1.220.799		$ 85.000
18	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 2.423	$ 100	$ 0	$ 100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 2.423		$ 200
19	EPS005-SANITAS S.A	12	$ 1.218.376	$ 48.800	$ 0	$ 48.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	12	$ 1.218.376		$ 84.800

Nº	PARAFISCALES: CCF DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
7	15	$ 1.362.290	CCF69-COMFACASANARE	$ 54.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	15	$ 1.616.171	CCF69-COMFACASANARE	$ 64.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
9	0	$ 253.881	CCF69-COMFACASANARE	$ 10.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
10	15	$ 884.441	CCF69-COMFACASANARE	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
11	15	$ 1.049.269	CCF69-COMFACASANARE	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
12	0	$ 164.828	CCF69-COMFACASANARE	$ 6.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
13	15	$ 1.397.220	CCF69-COMFACASANARE	$ 55.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
14	15	$ 1.657.611	CCF69-COMFACASANARE	$ 66.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
15	0	$ 260.391	CCF69-COMFACASANARE	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
16	12	$ 1.218.376	CCF69-COMFACASANARE	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
17	12	$ 1.220.799	CCF69-COMFACASANARE	$ 48.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
18	0	$ 2.423	CCF69-COMFACASANARE	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
19	12	$ 1.218.376	CCF69-COMFACASANARE	$ 48.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
Planilla Pagada
soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 6 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	430 - PODAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1113430926			TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero	AÑO 2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DIAS DE MORA:	29				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	515594500
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6008827889			FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/02/24

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
20	CC 1116801621	FUENTES CEDIEL JORGE ANDRES	DEPEND		$ 3.045.940	FIJO			SI	19						C	19-30									230301-PORVENIR	12	$ 1.220.799	$ 195.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 195.400	EPS005-SANITAS S.A	12	$ 1.220.799	$ 48.900	$ 0	$ 48.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	12	$ 1.220.799		$ 85.000	12	$ 1.220.799	CCF69-COMFACASANARE	$ 48.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
21	CC 1116801621	FUENTES CEDIEL JORGE ANDRES	DEPEND		$ 3.045.940	FIJO			SI	19						R	19-30									230301-PORVENIR	0	$ 2.423	$ 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 400	EPS005-SANITAS S.A	0	$ 2.423	$ 100	$ 0	$ 100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 2.423		$ 200	0	$ 2.423	CCF69-COMFACASANARE	$ 100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
22	CC 1117326034	HERNANDEZ NUÑEZ JOSE ARMANDO	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						A										230301-PORVENIR	15	$ 1.187.637	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.100	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.187.637	$ 47.600	$ 0	$ 47.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.187.637		$ 82.700	15	$ 1.187.637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
23	CC 1117326034	HERNANDEZ NUÑEZ JOSE ARMANDO	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						C	16-30									230301-PORVENIR	15	$ 1.406.969	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.500	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.406.969	$ 56.400	$ 0	$ 56.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.406.969		$ 98.100	15	$ 1.406.969	CCF69-COMFACASANARE	$ 56.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
24	CC 1117326034	HERNANDEZ NUÑEZ JOSE ARMANDO	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						R	16-30									230301-PORVENIR	0	$ 221.332	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 35.400	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 221.332	$ 8.800	$ 0	$ 8.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 221.332		$ 15.400	0	$ 221.332	CCF69-COMFACASANARE	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
25	CC 1118542736	VARGAS BOTIA BEYER CAMILO	DEPEND		$ 1.768.881	FIJO			SI	16						A										230301-PORVENIR	15	$ 884.441	$ 141.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 141.600	NUEVA EPS CM	15	$ 884.441	$ 35.400	$ 0	$ 35.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 884.441		$ 61.600	15	$ 884.441	CCF69-COMFACASANARE	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
26	CC 1118542736	VARGAS BOTIA BEYER CAMILO	DEPEND		$ 1.768.881	FIJO			SI	16						C	16-30									230301-PORVENIR	15	$ 1.059.319	$ 169.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 169.500	NUEVA EPS CM	15	$ 1.059.319	$ 42.400	$ 0	$ 42.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.059.319		$ 73.800	15	$ 1.059.319	CCF69-COMFACASANARE	$ 42.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
27	CC 1118542736	VARGAS BOTIA BEYER CAMILO	DEPEND		$ 1.768.881	FIJO			SI	16						R	16-30									230301-PORVENIR	0	$ 174.878	$ 27.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 27.900	NUEVA EPS CM	0	$ 174.878	$ 7.000	$ 0	$ 7.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 174.878		$ 12.200	0	$ 174.878	CCF69-COMFACASANARE	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
28	CC 1118551857	GONZALEZ CELY BEYER	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						A										230301-PORVENIR	15	$ 1.187.637	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.100	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 1.187.637	$ 47.600	$ 0	$ 47.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.187.637		$ 82.700	15	$ 1.187.637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
29	CC 1118551857	GONZALEZ CELY BEYER	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						C	16-30									230301-PORVENIR	15	$ 1.422.465	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600	EPS005-SANITAS S.A	15	$ 1.422.465	$ 56.900	$ 0	$ 56.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.422.465		$ 99.100	15	$ 1.422.465	CCF69-COMFACASANARE	$ 56.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
30	CC 1118551857	GONZALEZ CELY BEYER	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						R	16-30									230301-PORVENIR	0	$ 234.828	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 37.500	EPS005-SANITAS S.A	0	$ 234.828	$ 9.300	$ 0	$ 9.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 234.828		$ 16.400	0	$ 234.828	CCF69-COMFACASANARE	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
31	CC 1118562776	MARTINEZ BARRETO RAFAEL	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						A										230301-PORVENIR	15	$ 1.187.637	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.100	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.187.637	$ 47.600	$ 0	$ 47.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.187.637		$ 82.700	15	$ 1.187.637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
32	CC 1118562776	MARTINEZ BARRETO RAFAEL	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO			SI	16						C	16-30									230301-PORVENIR	15	$ 1.406.969	$ 225.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 225.500	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.406.969	$ 56.400	$ 0	$ 56.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.406.969		$ 98.100	15	$ 1.406.969	CCF69-COMFACASANARE	$ 56.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi | Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901785014
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GRUPO EMPRESARIAL GILCO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CRA 19 6 50 PISO 2	TELÉFONO:	6333333
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de otros tipos de maquinari
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA	430 - PCDAS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	1113430926	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	29		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	515594500
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6006627869	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/02/24

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
33	CC 1118562776	MARTINEZ BARRETO RAFAEL	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO		SI	16						R		16-30								
34	CC 1118571311	CAMARGO RODRIGUEZ EDWARD YESID	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO		SI	16						A										
35	CC 1118571311	CAMARGO RODRIGUEZ EDWARD YESID	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO		SI	16						C		16-30								
36	CC 1118571311	CAMARGO RODRIGUEZ EDWARD YESID	DEPEND		$ 2.375.274	FIJO		SI	16						R		16-30								
37	CC 9658368	MARTINEZ GRANADOS FREDY ARTURO	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO		SI	16						A										
38	CC 9658368	MARTINEZ GRANADOS FREDY ARTURO	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO		SI	16						C		16-30								
39	CC 9658368	MARTINEZ GRANADOS FREDY ARTURO	DEPEND		$ 2.724.579	FIJO		SI	16						R		16-30								

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
33	230301-PORVENIR	0	$ 221.332	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 35.400
34	230301-PORVENIR	15	$ 1.187.637	$ 190.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 190.100
35	230301-PORVENIR	15	$ 1.422.465	$ 227.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.600
36	230301-PORVENIR	0	$ 234.828	$ 37.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 37.500
37	230301-PORVENIR	15	$ 1.362.290	$ 218.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 218.000
38	230301-PORVENIR	15	$ 1.631.652	$ 261.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 261.100
39	230301-PORVENIR	0	$ 269.362	$ 43.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 43.100

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
33	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 221.332	$ 8.800	$ 0	$ 8.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 221.332		$ 15.400
34	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1.187.637	$ 47.600	$ 0	$ 47.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.187.637		$ 82.700
35	EPSC25-CAPRESOCA EPS	15	$ 1.422.465	$ 56.900	$ 0	$ 56.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.422.465		$ 99.100
36	EPSC25-CAPRESOCA EPS	0	$ 234.828	$ 9.300	$ 0	$ 9.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 234.828		$ 16.400
37	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.362.290	$ 54.500	$ 0	$ 54.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.362.290		$ 94.900
38	EPS037-NUEVA EPS	15	$ 1.631.652	$ 65.300	$ 0	$ 65.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	15	$ 1.631.652		$ 113.600
39	EPS037-NUEVA EPS	0	$ 269.362	$ 10.800	$ 0	$ 10.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	$ 269.362		$ 18.700

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
33	0	$ 221.332	CCF69-COMFACASANARE	$ 8.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
34	15	$ 1.187.637	CCF69-COMFACASANARE	$ 47.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
35	15	$ 1.422.465	CCF69-COMFACASANARE	$ 56.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
36	0	$ 234.828	CCF69-COMFACASANARE	$ 9.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
37	15	$ 1.362.290	CCF69-COMFACASANARE	$ 54.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
38	15	$ 1.631.652	CCF69-COMFACASANARE	$ 65.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
39	0	$ 269.362	CCF69-COMFACASANARE	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 684.400

Planilla Pagada
Planilla Pagada