

GRUPO EJECUTAR

Calidad, protección ambiental y seguridad en cada proyecto

GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR

Tu aliado estratégico en cada servicio.

grupoejecutar.com

Nómina de empleados

Dossier de acreditación de aportes
Al sistema de seguridad social y parafiscales.

Instrumento integral de certificación y soporte de aportes a la seguridad social de la nómina de empleados de la organización, estructurado para su validación directa, autónoma y documental mediante las planillas oficiales (PILA), contando con el respaldo técnico y la fe pública del Contador Público.

El presente documento se elabora en cumplimiento de los principios de transparencia, selección objetiva y responsabilidad consagrados en la Ley 80 de 1993 y normas concordantes, así como en aplicación del marco normativo de la contratación estatal para la acreditación de obligaciones de seguridad social y parafiscales.

PROCESO DE CONTRATACÍON

Número Del Proceso:
IPMC-DTCA-041-2026

Modalidad De Contratación:
Mínima Cuantía

Tipo De Contrato:
Mantenimiento

Entidad Contratante:
Parques Nacionales Naturales

Objeto Del Proceso:
DC00-3202008-9-045 Contratar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo de los aires acondicionados pertenecientes a la Dirección Territorial Caribe

Uso exclusivo para evaluación contractual
Documento elaborado en cumplimiento de los principios de la Ley 80 de 1993.
Información verificable en fuentes oficiales del Estado.

Elaborado por	Revisado por	Aprobado por
Keren Pérez	**Estefany Saravia**	**Juan Carlos Hernández**
Contratación	SIG. HSEQ	Gerencia

Tabla de contenido interactiva

Acreditación de seguridad social y parafiscales

DOCUMENTOS GENERALES DEL DOSSIER

- Introducción General del Dossier
- Objeto y Finalidad de la Acreditación
- Portal de Acceso Interactivo al Soporte de Seguridad Social

CERTIFICACIONES JURÍDICAS Y CONTABLES

- Certificación de Cumplimiento de Aportes Patronales (Últimos 6 Meses): Manifestación conjunta suscrita por el Representante Legal y Contador Público.
- Certificación de No Obligatoriedad de Revisor Fiscal: Manifestación expresa sobre el cumplimiento de topes legales (Ley 43 de 1990).
- Certificación de No Obligatoriedad de Cuota de Aprendizaje SENA: Declaración sobre planta de personal inferior a 15 trabajadores.
- Cuadro Resumen Cronológico de Pagos PILA: Relación técnica de periodos, números de planilla, fechas y valores transados.

DOSSIER PROFESIONAL DEL CONTADOR PÚBLICO

- 2.1 Documento de Identidad del Contador
- 2.2 Tarjeta Profesional de Contador Público
- 2.3 Certificado de Antecedentes Disciplinarios (Junta Central de Contadores)

SOPORTES DOCUMENTALES - PLANILLAS PILA (IMÁGENES)

- 3.1 Soporte Digital de Pago - Mes 1: Enero Año 2026
- 3.2 Soporte Digital de Pago - Mes 2: Febrero Año 2026
- 3.3 Soporte Digital de Pago - Mes 3: Marzo Año 2026

Introducción

El presente dossier ha sido elaborado por GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S., con el propósito de acreditar de manera integral y verificable el cumplimiento de los requisitos jurídicos y habilitantes exigidos dentro del proceso de contratación, en lo relacionado con el pago oportuno y continuo de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales de su nómina de empleados, debidamente avalados por la Representación Legal y el Contador Público de la organización.

En estricto cumplimiento de los principios de transparencia, selección objetiva y responsabilidad establecidos en la Ley 80 de 1993, así como lo dispuesto en la Ley 828 de 2003 y normas concordantes, el proponente pone a disposición de la entidad un soporte documental estructurado que permite la verificación directa y cronológica de las Planillas Integradas de Liquidación de Aportes (PILA) correspondientes a los últimos seis meses. Asimismo, se incorporan las certificaciones de no obligatoriedad de Revisor Fiscal y exención de cuota de aprendizaje SENA, garantizando una visión completa de la situación laboral y prestacional de la empresa.

El presente dossier constituye un instrumento de validación técnica y contable que facilita al Comité Evaluador la revisión autónoma de la información, garantizando su trazabilidad, autenticidad y el respaldo de la fe pública contable, reduciendo cualquier margen de incertidumbre en el proceso de evaluación jurídica.

En consecuencia, la información aquí contenida permite verificar de manera objetiva la idoneidad y el cumplimiento legal del proponente frente a sus obligaciones patronales de seguridad social, asegurando su plena capacidad para contratar conforme al ordenamiento jurídico vigente.

Ir a Tabla de Contenido

Objeto y finalidad

El presente dossier tiene como objeto consolidar en un único instrumento la información y los soportes documentales relacionados con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscales de la nómina de empleados de la organización, debidamente certificados por el Representante Legal y el Contador Público, facilitando al Comité Evaluador su consulta, análisis y validación directa.

Este documento permite realizar una verificación ágil y objetiva, optimizando los tiempos de revisión y fortaleciendo la seguridad jurídica del proceso de evaluación frente al cumplimiento de los requisitos habilitantes y la inexistencia de obligaciones pendientes con el sistema.

Como finalidad específica, el dossier busca:
Acreditar el cumplimiento patronal: Demostrar el estricto cumplimiento de las obligaciones de seguridad social de la fuerza laboral para contratar con el Estado.
Clarificar la estructura legal: Certificar mediante soporte contable la no obligatoriedad de contar con Revisor Fiscal y la exención de la cuota de aprendizaje SENA, evitando requerimientos innecesarios.

Facilitar la validación técnica: Permitir la validación directa de las Planillas Integradas de Liquidación de Aportes (PILA) y la vigencia profesional del Contador Público.
Garantizar la transparencia: Asegurar el cumplimiento de los principios de selección objetiva en concordancia con el artículo 50 de la Ley 80 de 1993, la Ley 828 de 2003 y la Ley 1150 de 2007.

Ir a Tabla de Contenido

Portal de acceso interactivo al soporte normativo y técnico del dossier

Con el fin de garantizar los principios de celeridad, transparencia y economía administrativa en la evaluación del presente dossier, se ha dispuesto una arquitectura digital interactiva que permite la navegación directa entre las secciones documentales y el acceso inmediato a las certificaciones y soportes oficiales de pago de seguridad social.

El Comité Evaluador podrá desplazarse de manera ágil dentro del documento o dirigirse a apartados específicos mediante los hipervínculos incorporados, facilitando la consulta cronológica y detallada de las Planillas Integradas de Liquidación de Aportes (PILA), constancias de transacción y demás soportes del proponente.

A continuación, se disponen los accesos directos e índices interactivos correspondientes a cada periodo cotizado, a través de los cuales se puede constatar la autenticidad, el valor transado y el estado exitoso de cada uno de los aportes realizados a través de los operadores de información autorizados. (Haga clic sobre el enlace o apartado correspondiente para consultar la planilla digitalizada).

Bajo esta estructura documental y de verificación, se garantiza que la información presentada:

- Es plenamente verificable a través de los operadores autorizados.
- Proviene de plataformas transaccionales oficiales (PILA).
- Permite una validación autónoma e inmediata por parte de la entidad.
-

En consecuencia, el presente sistema de acceso interactivo asegura que la evaluación de los aportes de seguridad social del proponente se realice bajo criterios de objetividad, trazabilidad y transparencia, eliminando cualquier incertidumbre sobre la información suministrada y facilitando el cumplimiento de los principios que rigen la contratación estatal.

Ir a Tabla de Contenido

Matríz

Resumen de cumplimiento

Ítem	Descripción	¿Cumple?	Observación
1	El Representante Legal se encuentra inscrito como cotizante independiente.	Si	Soportado con PILA
2	Se aportan las planillas PILA de los últimos 6 meses.	Si	Se anexan 6 planillas
3	Los pagos se encuentran realizados dentro del periodo verificado.	Si	Ver cuadro detallado
4	El estado de las transacciones es exitoso.	Si	Según soportes anexos
5	Los valores pagados corresponden a cotizaciones efectivamente realizadas.	Si	Conforme a comprobantes
6	La información permite trazabilidad y validación documental.	Si	Planilla, referencia y valor
7	El proponente acredita cumplimiento del aporte del Representante Legal en calidad de independiente.	Si	Para efectos del proceso contractual

Aportes de empleados

Periodo cotizado Mes/Años	**No. de planilla** (PILA)	**Código de pago** (Referencia)	**Valor Pagado** (COP)	**Estado de La transacción**
MES 4: Ene/2026	44953857	-	$ 871.000	EXITOSO
MES 5: Feb/2026	60541982	-	$ 1.520.300	EXITOSO
MES 6: Mar/2026	71544649	-	$ 1.514.200	EXITOSO

Ir a Tabla de Contenido

Anexos

Grupo Empresarial
EJECUTAR

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Yo, CYNTHIA PAOLA ARIAS VÉLEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.082.874.848, Contadora Pública titulada, con Tarjeta Profesional No. 168450 expedida por la Junta Central de Contadores, actuando en mi calidad de Contadora de la sociedad GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S., identificada con NIT 901890823-0, manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

Una vez verificada la información contable y las planillas integradas de liquidación de aportes (PILA), la empresa ha cumplido de manera oportuna con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, correspondientes a salud, pensión y riesgos laborales (ARL), así como con las obligaciones parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA), durante los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación.

Así mismo, certifico que la empresa se encuentra a paz y salvo por estos conceptos, sin presentar mora ni inconsistencias en el periodo certificado, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y demás normas concordantes.

Se firma en la ciudad de [Ciudad], a los [día] días del mes de [mes] de [año].

Firma:

CYNTHIA PAOLA ARIAS VÉLEZ
C.C.: 1.082.874.848
T.P.: 168450
Contadora

Firma:

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA
C.C.: 1.096.192.976
Representante Legal
GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S.
NIT: 901890823-0

Ir a Tabla de Contenido

Grupo Empresarial
EJECUTAR

NO OBLIGADO A TENER REVISOR FISCAL

GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S., sociedad comercial legalmente constituida y vigente, identificada con NIT 901.890.823-0, actuando por medio de su representante legal debidamente autorizado, JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.096.192.976, expedida en Barrancabermeja, Santander, manifiesta bajo la gravedad de juramento que la sociedad no se encuentra obligada a contar con revisor fiscal, ni se encuentra sujeta al pago del impuesto sobre la renta para la equidad – CREE, conforme a la normativa legal vigente.

Cordialmente:



JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA
C.C.: 1.096.192.976
Representante Legal
GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S.
NIT: 901890823-0

Ir a Tabla de Contenido

Grupo Empresarial
EJECUTAR

NO OBLIGADO A TENER APRENDIZ DEL SENA

GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S., sociedad comercial legalmente constituida y vigente, identificada con NIT 901.890.823-0, actuando por medio de su representante legal debidamente autorizado, JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.096.192.976, expedida en Barrancabermeja, Santander, manifiesta bajo la gravedad de juramento que la sociedad no se encuentra obligada a vincular aprendices del SENA, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 32 de la Ley 789 de 2002, en razón a que no cumple con el número mínimo de trabajadores exigido por la norma para la imposición de dicha obligación.

Empresas obligadas a la vinculación de aprendices. Las empresas privadas, desarrolladas por personas naturales o jurídicas, que realicen cualquier tipo de actividad económica diferente de la construcción, que ocupen un número de trabajadores no inferior a quince (15), se encuentran obligadas a vincular aprendices para los oficios u ocupaciones que requieran formación académica o profesional metódica y completa en la actividad económica que desempeñan.

Las empresas industriales y comerciales del Estado y las de Economía mixta del orden Nacional, departamental, distrital y municipal, estarán obligadas a la vinculación de aprendices en los términos de esta ley. Las demás entidades públicas no estarán sometidas a la cuota de aprendizaje, salvo en los casos que determine el Gobierno Nacional.

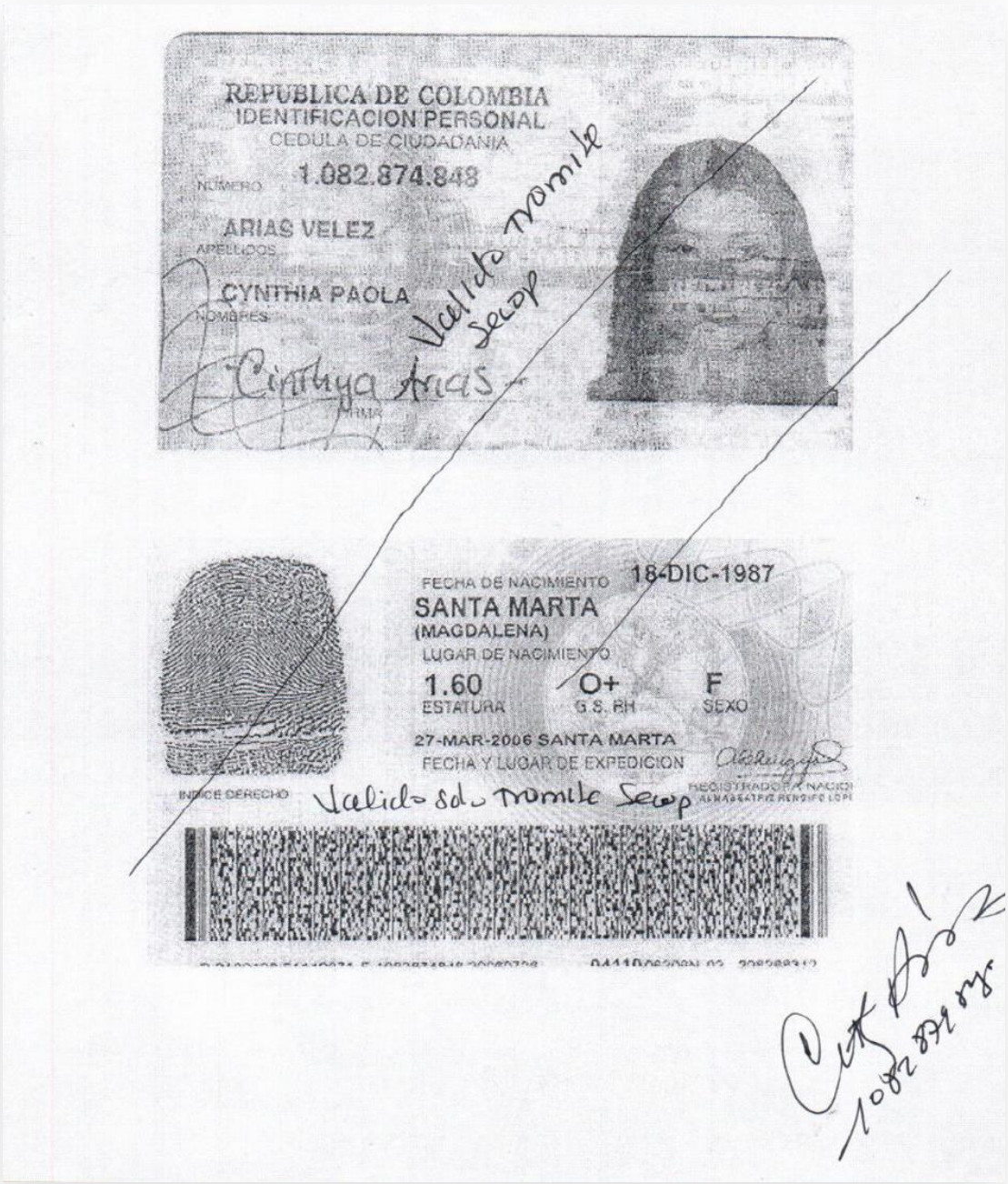
El empresario obligado a cumplir con la cuota de aprendizaje podrá tener practicantes universitarios bajo la modalidad de relación de aprendizaje, en el desarrollo de actividades Propias de la empresa, siempre y cuando estos no superen el 25% del total de aprendices.

Parágrafo. Empresas de menos de diez (10) trabajadores podrán voluntariamente tener un aprendiz de formación del SENA.

Cordialmente:

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA
C.C.: 1.096.192.976
Representante Legal
GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S.
NIT: 901890823-0

Ir a Tabla de Contenido



Ir a Tabla de Contenido


FIRMA DEL TITULAR
VALIDO SOLO PARA TRAMITE
Valido solo tramite Socot
95900
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.


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
168450-T
CYNTHIA PAOLA
ARIAS VELEZ
C.C. 1082874848
RESOLUCION INSCRIPCION 207
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
FECHA 19/07/2012
Valida Tramite
PRESIDENTE Socot
DANIEL SARMIENTO PAVAS
179537

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

ABØC4FE8F8E79F5E

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 **CYNTHIA PAOLA ARIAS VELEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1082874848 de SANTA MARTA (MAGDALENA) Y Tarjeta Profesional No 168450-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 24 días del mes de Febrero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

1082874848

Ir a Tabla de Contenido

Grupo Empresarial EJECUTAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901890823-0	GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR SAS		Kra 66 #44-27 CC. Minka Mall Local 11	6000000000	somos@grupoejecutar.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	B – menos de 200 c			MAGDALENA	SANTA MARTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	11/02/2026	44953857	$871.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	37.400	0		0		0	5	200	0	37.600	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	74.800	0		0		0	5	300	0	75.100	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	149.500	0	0	0	0	5	500	0	150.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	299.000	0	0	0	0	5	1.000	0	300.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	195.000				195.000	5	700	195.700			1.950	195.700	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	112.200	5	400	112.600	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	112.200	112.700
Pensión	2	448.500	450.000
Riesgos Laborales	1	195.000	195.700
CCF	1	112.200	112.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	867.900	871.000

PAGADA

Grupo Empresarial EJECUTAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901890823-0	GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR SAS		Kra 66 #44-27 CC. Minka Mall Local 11	6000000000	somos@grupoejecutar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200 c			MAGDALENA	SANTA MARTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	11/02/2026	44953857	$871.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1006570160	MANDON VALDEZ DAYANNA CAROLINA	1	0			S	X															230301	933.816	149.500	0	0	0	0	EPS002	933.816	37.400	14-11	933.816	5	65.000	CCF33	933.816	37.400	0	0	0	0	0
2	CC	1082978148	PABA CARREÑO LIZETH PAOLA	1	0			S	X															230301	933.816	149.500	0	0	0	0	ESSC07	933.816	37.400	14-11	933.816	5	65.000	CCF33	933.816	37.400	0	0	0	0	0
3	CC	1082997907	PEREZ RIOS KEREN JEMIMA	1	0			S	X															230201	933.816	149.500	0	0	0	0	ESSC07	933.816	37.400	14-11	933.816	5	65.000	CCF33	933.816	37.400	0	0	0	0	0

PAGADA

Grupo Empresarial EJECUTAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901890823-0	GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR SAS	Kra 66 #44-27 CC. Minka Mall Local 11	6000000000	somos@grupoejecutar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200			MAGDALENA	SANTA MARTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60541982	12/03/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$5,252,715	$1.520.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	6	300	0	70.400	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	140.200	0		0		0	6	600	0	140.800	2

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	6	1.100	0	281.300	1
230301	Porvenir	800224808-8	560.400	0	0	0	0	6	2.200	0	562.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	253.000				253.000	6	1.000	254.000			2.530	254.000	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	210.300	6	900	211.200	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	210.300	211.200
Pensión	2	840.600	843.900
Riesgos Laborales	1	253.000	254.000
CCF	1	210.300	211.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.514.200	1.520.300

PAGADA

Grupo Empresarial EJECUTAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901890823-0	GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR SAS	Kra 66 #44-27 CC. Minka Mall Local 11	6000000000	somos@grupoejecutar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200		MAGDALENA	SANTA MARTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60541982	12/03/2026	3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$5,252,715	$1.520.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Exonerado	RGO	IBC T	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1006570160	MANDON VALDEZ DAYANNA CAROLINA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF33	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1082978148	PABA CARREÑO LIZETH PAOLA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	ESSC07	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF33	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1082997907	PEREZ RIOS KEREN JEMIMA	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	ESSC07	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF33	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Grupo Empresarial EJECUTAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901890823-0	GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR SAS	Kra 66 #44-27 CC. Minka Mall Local 11	6000000000	somos@grupoejecutar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200			MAGDALENA	SANTA MARTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71544649		3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$5,252,715	$1.514.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	560.400	0	0	0	0	0	0		560.400	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	253.000				253.000	0	0	253.000			2.530	253.000	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	210.300	0	0	210.300	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	210.300	210.300
Pensión	2	840.600	840.600
Riesgos Laborales	1	253.000	253.000
CCF	1	210.300	210.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	1.514.200	1.514.200

Grupo Empresarial EJECUTAR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901890823-0	GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR SAS	Kra 66 #44-27 CC. Minka Mall Local 11	6000000000	somos@grupoejecutar.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B – menos de 200			MAGDALENA	SANTA MARTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71544649		3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	$5,252,715	$1.514.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1006570160	MANDON VALDEZ DAYANNA CAROLINA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF33	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1082978148	PABA CARREÑO LIZETH PAOLA	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	ESSC07	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	1	9.200	CCF33	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1082997907	PEREZ RIOS KEREN JEMIMA	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	ESSC07	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF33	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

El presente dossier constituye prueba documental suficiente, verificable, trazable y susceptible de validación, que acredita de manera integral el estricto cumplimiento de las obligaciones patronales de seguridad social y parafiscales de la nómina de empleados, conforme a los principios de selección objetiva, transparencia y responsabilidad establecidos en el artículo 50 de la Ley 80 de 1993, la Ley 828 de 2003 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Su estructura ha sido diseñada bajo criterios de trazabilidad, verificabilidad y sustento documental continuo, integrando la fe pública del Contador Público y la representación legal, lo que permite a la Entidad Contratante realizar una validación autónoma, inmediata y objetiva de las planillas de liquidación y las certificaciones de exención aportadas, sin necesidad de intermediación.

En consecuencia, el contenido del presente dossier elimina cualquier margen de duda razonable en la evaluación de los requisitos habilitantes del proponente, debiendo ser valorado conforme a criterios estrictamente objetivos y en armonía con el marco normativo vigente, incluyendo la veracidad sobre la no obligatoriedad de Revisor Fiscal y Cuota de Aprendizaje SENA.

Se deja constancia expresa de la veracidad e integridad de todos los soportes de pago (PILA) y registros profesionales, los cuales corresponden a transacciones oficiales y estados vigentes ante la Junta Central de Contadores. El proponente autoriza su verificación ante los operadores de información y entes de control en cualquier etapa del proceso, reiterando su plena idoneidad legal y patronal para contratar con el Estado.

El presente documento se suscribe como soporte suficiente para efectos de la evaluación, sin perjuicio de las facultades de verificación de la Entidad.

Cordialmente:

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA
C.C.: 1.096.192.976
Representante Legal
GRUPO EMPRESARIAL EJECUTAR S.A.S.
NIT: 901890823-0

Ir a Tabla de Contenido

¡GRACIAS!

JUAN CARLOS HERNÁNDEZ VESGA

gerencia@grupoejecutar.com

Grupo Empresarial EJECUTAR

Datos de contacto:
+57 324 200 2090
somos@grupoejecutar.com
www.grupoejecutar.com
@grupoejecutar