ANEXO 1

INFORME DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA

El presente Informe comprende las actividades realizadas en el periodo comprendido entre el 27 de enero y el 26 de febrero de 2026; para la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. **1706 – 2025 / CO1.PCCNTR.8150289 del 06 de agosto de 2025,** con objeto: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO PARA EL DESARROLLO DE LA OFERTA INSTITUCIONAL REQUERIDA SECRETARÍA GENERAL, SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y LA OFICINA DE PRENSA DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA SANTANDER"**.** Tal como se relaciona a continuación.

Las actividades desarrolladas se describen de la siguiente manera:

REQUERIMIENTOS

Oficina de Prensa

Dando cumplimiento al requerimiento N.33 de la Oficina de Prensa, el 5 de febrero de 2026 se dispuso de la logística necesaria para la actividad llevada a cabo en el Coliseo del Colegio San Bernardo.





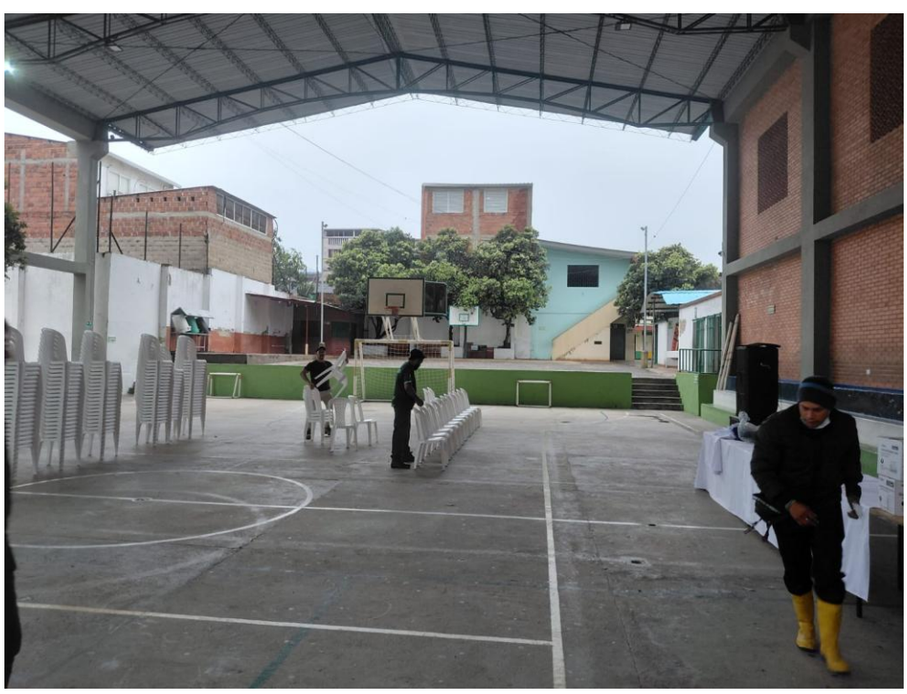






Dando cumplimiento al requerimiento N.34 de la Oficina de Prensa, el 6 de febrero de 2026 se dispuso de la logística necesaria para la actividad llevada a cabo en el Coliseo del Jose Elias Puyana.









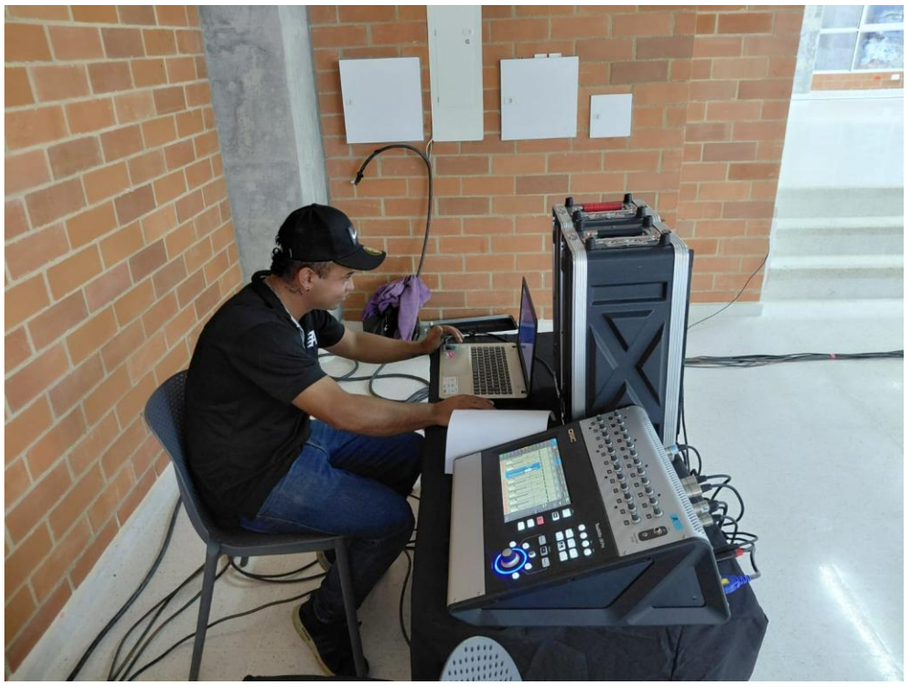


Dando cumplimiento al requerimiento N.35 de la Oficina de Prensa, el 59 de febrero de 2026 se dispuso de la logística necesaria para la inauguración de las instalaciones del Colegio Gabriel García Marquez sede B.











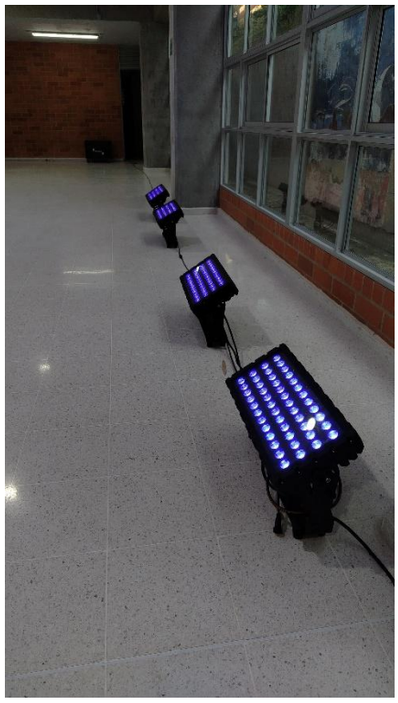






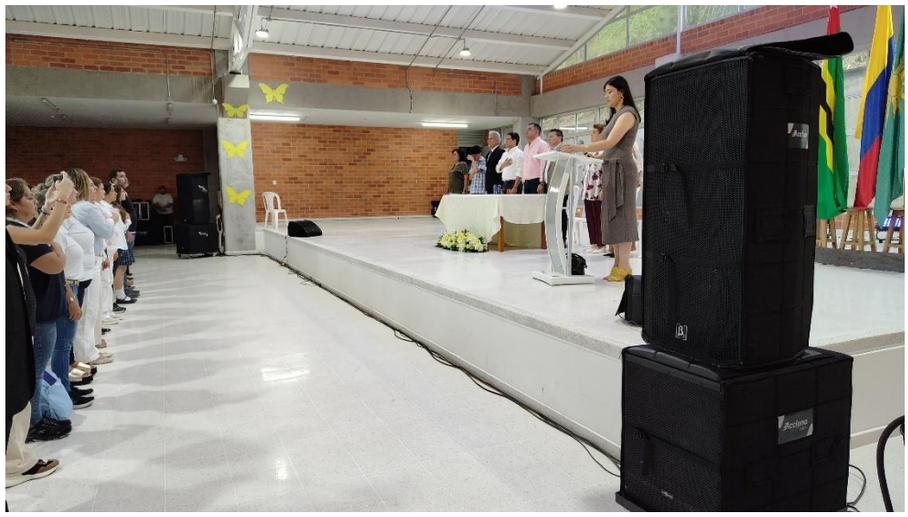






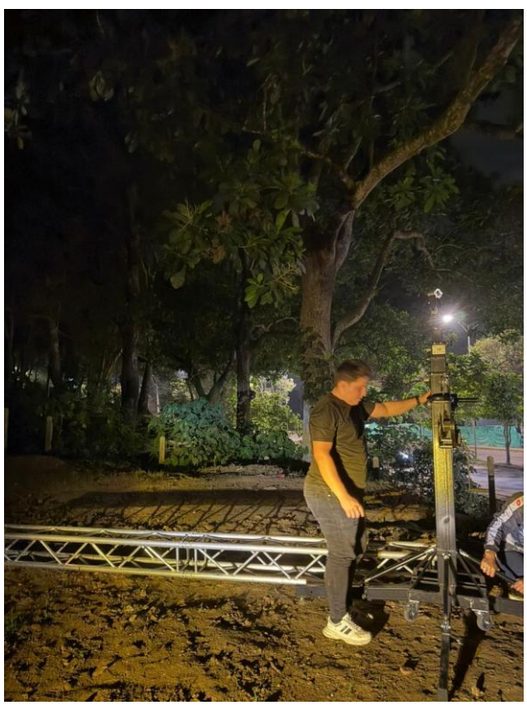




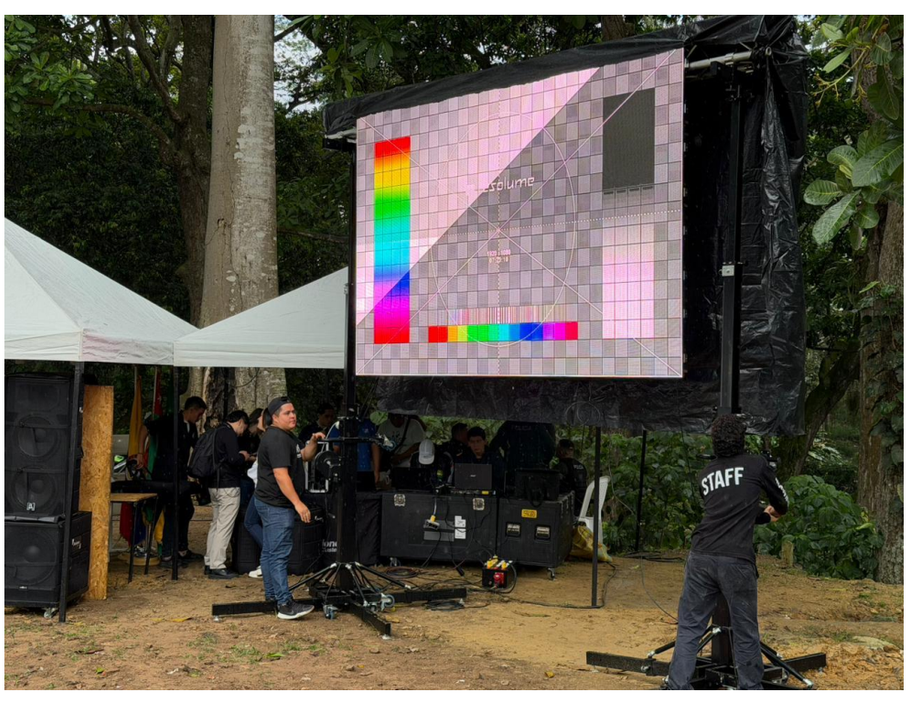


Dando cumplimiento al requerimiento N.36 de la Oficina de Prensa, el 25 de febrero de 2026 se dispuso de la logística necesaria para la actividad llevada a cabo en el Asentamiento El Páramo.







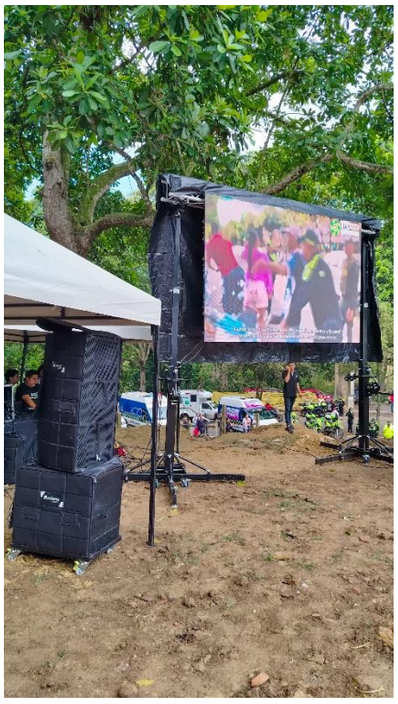



Accionar
















ESTE LADO ARRIBA


FISCALIA
BIENVENIDOS




Acciona


EL PARAMO


EL PARAMO


NTN 653
FLORIDABLANCA


Acciona Club
BIENVENIDOS


Acciona Cluster













Se firma para trámite de pago, a los veinte (20) días del mes de marzo de 2026.

_____

Firma del Contratista
NOMBRE: CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGÍSTICA
IDENTIFICACION No. 901.974.462-7
CORREO: cons.floridablancalogistica@gmail.com
TELEFONO DE CONTACTO: 316 4735387

ANEXO 1.1

INFORME
FINANCIERO

CONTRATO SUMINISTRO ALCALDÍA

ITEM	INSUMO Y/O RECURSO	DESCRIPCIÓN	CANT	VALOR CONTRATO Unidad	VALOR CONTRATO Total
3,3	SONIDO PROFESIONAL CONVENCIONAL. DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	Consola de minimo 16 canales, 2 cabinas activas o pasivas de 1.200 watios rms, 1 amplificadores de 2.400 watios si lo requiere el sistema, 2 monitores de piso ò aereos activos o pasivos de 600 watios rms, 1 micrófono inalámbrico de mano uhf línea profesional, 4 micrófonos dinámicos para voz línea profesional, 10 micrófonos dinámicos línea profesional para instrumentos, kit de microfoneria profesional para batería, 3 cajas directas para instrumentos electrónicos o electro acústicos, computador portátil, sonidista, auxiliar de tarima, personal de montaje requerido, estructuras, sistema eléctrico y cableado necesario.	4	$ 2.326.520,00	$ 9.306.080,00
6,2	REFRIGERIO OPCION 2	Empanada o flauta de harina de trigo en empaque individual de aluminio om papel kraft, rellenos variados, 90 grs.Jugo en caja de 200 ml o gaseosa pet x 250 ml, sabores variados o malta pet x 200ml. Puesto en el lugar del evento.	220	$ 7.881,00	$ 1.733.820,00
6,2	HIDRATACION. OPCION 2	Botella de agua potable de 300ml	300	$ 2.136,00	$ 640.800,00
7,1	MESON. DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	Mesòn de madera o material sintètico, de 1,80 x 0,60 mts y 0,70 mts de altura.	11	$ 14.210,00	$ 156.310,00
7,12	MANTEL PARA MESA. DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	Mantel para mesa de madera o plàstica.	6	$ 9.310,00	$ 55.860,00
7,14	MANTEL PARA MESON. DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	Mantel al piso para mesòn.	11	$ 21.364,00	$ 235.004,00
7,15	ATRIL PARA PRESENTADOR. DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	En madera o acrílico, de 1,40 mts de altura x o,50 mts de ancho.	4	$ 228.174,00	$ 912.696,00
7,2	SILLA PLASTICA. DURACION JORNADA : HASTA 12 HORAS.	Silla plàstica tipo evento, sin apoya brazos y mìnimo de 50 cms de altura en su asiento.	800	$ 1.976,00	$ 1.580.800,00
8,1	PUNTO ELECTRICO	Punto electrico conformado por un toma corriente a 110 v coriente alterna	19	$ 34.232,00	$ 650.408,00
8,4	GENERADOR ELECTRICO. 55 KVA DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	55 KVA, trifásica, insonora, con combustible y un operario con disponibilidad completa, , para una jornada no mayor a 12 horas.	1	$ 3.949.621,00	$ 3.949.621,00
11,1	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO 1 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	Camioneta furgón o estacas de 1 tonelada. Excelente estado, documentación reglamentaria vigente, seguros vigentes, servicio público o particular, conductor con documentos reglamentarios vigentes. Debe incluir el combustible del vehículo.	1	$ 362.927,00	$ 362.927,00
11,3	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO 2,5 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	Camión furgón o estacas de 2,5 tonelada. Excelente estado, documentación reglamentaria vigente, seguros vigentes, servicio público o particular, conductor con documentos reglamentarios vigentes. Debe incluir el combustible del vehículo.	1	$ 465.696,00	$ 465.696,00
11,5	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO3 3,5 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	Camión furgón o estacas de 3,5 tonelada. Excelente estado, documentación reglamentaria vigente, seguros vigentes, servicio público o particular, conductor con documentos reglamentarios vigentes. Debe incluir el combustible del vehículo.	2	$ 751.007,00	$ 1.502.014,00

11,7	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO 5,5 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	Camión furgón o estacas de 5,5 tonelada. Excelente estado, documentación reglamentaria vigente, seguros vigentes, servicio público o particular, conductor con documentos reglamentarios vigentes. Debe incluir el combustible del vehículo.	1	$ 1.476.501,00	$ 1.476.501,00
13,3	OPERADOR LOGISTICO DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS.	Operador logístico de eventos con experiencia en el desarrollo de eventos.	10	$ 196.000,00	$ 1.960.000,00
13,5	MESERO DURACION JORNADA: HASTA 8 HORAS.	Mesero idóneo. Con experiencia en eventos.	2	$ 235.200,00	$ 470.400,00
13,6	ELECTRICISTA DURACION JORNADA: HASTA 8 HORAS.	Técnico o tecnólogo electricista, con matricula por el Consejo respectivo y certificado de vigencia. Con certificación en trabajo seguro en alturas y con sus respectivos equipos de protección personal (EPP).	1	$ 758.226,00	$ 758.226,00
15,1	VENTURY. OPCION 1 DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS	Explosiones de papel picado accionadas con C02, con botella de 20 litros.	1	$ 1.350.440,00	$ 1.350.440,00
17.14	Arreglo floral	Arreglo floral para mesa principal. 40 cms de largo x 15 cms de ancho x 20 cms de altura.	1	$ 222.996,00	$ 222.996,00
4.1	SISTEMA DE ILUMINACION DURACION JORNADA: HASTA 8 HORAS.	Consola dmx ò digital, 4 Par LED minimo de 3 watts por LED, estructuras, luminotécnico, personal de montaje, sistema eléctrico y cableado necesarios.	1	$ 625.457,00	$ 625.457,00
5.3	SISTEMA DE VIDEO LED DURACION JORNADA: HASTA 8 HORAS.	Una pantalla gigante 3 x 2 mts de LED con 6,5 pitch de resolución , computador portátil, estructuras, video técnico, personal de montaje, sistema eléctrico y cableado necesario	1	$ 5.116.086,00	$ 5.116.086,00
VALOR TOTAL CUENTA N.6					**$ 33.532.142,00**

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGÍSTICA

FORMATO 6
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

JAVIER HUMBERTO DIAZ GÓMEZ identificado con cedula de ciudadanía NO. 13.745.185 de Bucaramanga Y **DEXY CAROLINA CORREA MARTÍNEZ** identificada con cedula de ciudadanía No 63.561.815 de Bucaramanga en mi condición de representante legal y contadora de **CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGÍSTICA** identificada con NIT 901.974.462-7, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por el consorció desde su constitución . Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia, se firma en Floridablanca, a los 2 días del mes de marzo de 2026

JAVIER HUMBERTO DIAZ GÓMEZ
CC. NO. 13.745.185 de Bucaramanga
Representante legal

DEXY CAROLINA CORREA MARTÍNEZ
CC. 63.561.815 de Bucaramanga
Contadora Publica
TP. No. 183599-T



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.561.815
NUMERO
CORREA MARTINEZ
APELLIDOS
DEXY CAROLINA
NOMBRES
Dexy Carolina Correa M.
FIRMA



Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
183599-T
DEXY CAROLINA
CORREA MARTINEZ
C.C. 63561815
RESOLUCION INSCRIPCION 624 FECHA 06/11/2013
UNIVERSIDAD C. U. DE CIENCIA Y DESARROLLO
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 195338



FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1985
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-JUL-2003 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
P-2700100-59120391-F-0063561815-20040216 02238 04043A 02



183781
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 comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

DB89CABF06AD4EA4

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 **DEXY CAROLINA CORREA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63561815 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 183599-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 22 días del mes de Enero 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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-02-06, 09:10:52 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	ACCIONA CLUSTER SAS
NIT	NI 900522301
Código Sucursal (Nombre)	01 (AC)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1079188185
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	41814300
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 835.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 224.200	$ 500
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	2	$ 98.200	$ 200
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 28.100	$ 100
N890903790	14-11	ARL SURA	3	$ 76.900	$ 200
N890201578	CCF40	COMFENALCO	3	$ 126.300	$ 300
		SubTotales:		$ 833.900	$ 1.900
		Total a Pagar:			$ 835.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-02, 12:45:34 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1079188185

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

PAGADO 06/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ACCIONA CLUSTER SAS	**Nombre Sucursal**	AC	**Código Sucursal**	01
Documento	NI900522301	**Dirección**	CR 8A #12 - 87 TO 1 AP 204 EDIF ABADIAS		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6076159859		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	FLORIDABLANCA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	DIAZ GOMEZ JAVIER HUMBERTO	**Identificación**	CC 13745185		
Total Afiliados	3	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1005443773	JUAN SEBASTIAN PINZON ESTUPIÑAN	01	00	X																0	12	12	12	12	(230301) PORVENIR	$ 700.362	$ 112.100	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 700.362	$ 28.100	2,436	$ 700.362	$ 17.100	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 700.362	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.400
CC 1098807987	LUIS JACOBO DIAZ SEPULVEDA	01	00	X																0	12	12	12	12	(230301) PORVENIR	$ 700.362	$ 112.100	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 700.362	$ 28.100	2,436	$ 700.362	$ 17.100	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 700.362	$ 28.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.400
CC 13724968	WILINTON PEREZ BARON	01	00								X								X	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 3.151.629	$ 3.151.629	$ 3.151.629	$ 3.151.629	$ 504.400	$ 126.300	$ 76.900	$ 126.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 833.900	$ 1.900	$ 835.800

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-03, 12:52:19 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	ACCIONA CLUSTER SAS
NIT	NI 900522301
Código Sucursal (Nombre)	01 (AC)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1079958861
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	108942930
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 1.454.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	2	$ 621.100	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	2	$ 155.400	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 70.100	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	3	$ 137.400	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	3	$ 190.500	$ 0

SubTotales:	$ 1.454.700	$ 0
Total a Pagar:		$ 1.454.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-03, 12:57:05 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Numéro Planilla:** 1079958861

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

PAGADO 03/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ACCIONA CLUSTER SAS	**Nombre Sucursal**	AC	**Código Sucursal**	01
Documento	NI900522301	**Dirección**	CR 8A #12 - 87 TO 1 AP 204 EDIF ABADIAS		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6076159859		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	FLORIDABLANCA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal	DIAZ GOMEZ JAVIER HUMBERTO	**Identificación**	CC 13745185		
Total Afiliados	3	**ARP**	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1005443773	JUAN SEBASTIAN PINZON ESTUPIÑAN	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.100
CC 1098807987	LUIS JACOBO DIAZ SEPULVEDA	01	00										X							0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 2.130.543	$ 340.900	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 2.130.543	$ 85.300	2,436	$ 2.130.543	$ 52.000	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 2.130.543	$ 85.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 563.500
CC 13724968	WILINTON PEREZ BARON	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 875.452	$ 35.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 5.632.353	$ 5.632.353	$ 5.632.353	$ 4.756.900	$ 901.300	$ 225.500	$ 137.400	$ 190.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.454.700	$ 0	$ 1.454.700

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

FORMATO 6
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES
ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

JAVIER HUMBERTO DIAZ GÓMEZ identificado con CC 13.745.185 de Bucaramanga en mi condición de representante legal de **ACCIONA CLUSTER S.A.S** identificada con **NIT 900.522.301-7,** bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Conforme el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, bajo la gravedad de juramento, manifiesto que me encuentro exonerado del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de Salud, las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

En constancia, se firma en Floridablanca, a los 02 días del mes de Marzo de 2025.

JAVIER HUMBERTO DIAZ GOMEZ
ACCIONA CLUSTER S.A.S



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.561.815
NUMERO
CORREA MARTINEZ
APELLIDOS
DEXY CAROLINA
NOMBRES
Dexy Carolina Correa M.
FIRMA



Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
183599-T
DEXY CAROLINA
CORREA MARTINEZ
C.C. 63561815
RESOLUCION INSCRIPCION 624 FECHA 06/11/2013
UNIVERSIDAD C. U. DE CIENCIA Y DESARROLLO
DIRECTOR GENERAL
JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 195338



FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-1985
MALAGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-JUL-2003 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
P-2700100-59120391-F-0063561815-20040216 02238 04043A 02



183781
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 comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D B 8 9 C A B F 0 6 A D 4 E A 4

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 **DEXY CAROLINA CORREA MARTINEZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63561815 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 183599-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 22 días del mes de Enero 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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900497605
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AGENCIA ATENEA SOLUCIONES DE MARKETING SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 A N 40 81	TELÉFONO:	6530020
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6004591291**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	28591770		

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 840.600**	**$ 0**	**$ 840.600**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 140.200
SUBTOTALES:													**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.300**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 27.600	$ 27.600	$ 0	$ 0	$ 27.600
SUBTOTALES:									**$ 27.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 27.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	3	$ 210.300	$ 0	$ 210.300
SUBTOTALES:			**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 210.300**

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																											
1	CC 1063495251	PEREZ CERVANTES DANIELA ANDREA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.750.905	10001	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1232388414	MENDIETA HERNANDEZ TEYLA ELIZABETH	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI	01																230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 91161268	VANEGAS VERGARA RODOLFO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.750.905	10001	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.288.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900497605
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AGENCIA ATENEA SOLUCIONES DE MARKETING SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 29 A N 40 81	TELÉFONO:	6530020
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	C-MIPYME MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - EMPLEADO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6008879516**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		96402077	

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	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 840.600**	**$ 0**	**$ 840.600**

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 70.100
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 140.200
SUBTOTALES:													**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 210.300**

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
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	3		$ 0	$ 0		$ 0	$ 27.600	$ 27.600	$ 0	$ 0	$ 27.600
SUBTOTALES:									**$ 27.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 27.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF39	CCF39-CAJASAN	3	$ 210.300	$ 0	$ 210.300
SUBTOTALES:			**$ 210.300**	**$ 0**	**$ 210.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD						ARP									CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO																					ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 1063495251	PEREZ CERVANTES DANIELA ANDREA	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	NUEVA EPS CM	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 1.750.905	10001	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1232388414	MENDIETA HERNANDEZ TEYLA ELIZABETH	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 1.750.905		$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 91161268	VANEGAS VERGARA RODOLFO	DEPEND		$ 1.750.905	FIJO			SI																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 70.100	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 1.750.905	10001	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF39-CAJASAN	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.288.800

FORMATO 5
PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES LEGALES

ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002
(PERSONAS JURÍDICAS)

RODOLFO VANEGAS VERGARA identificado con 91.161.268 en mi condición de representante legal de **AGENCIA ATENEA SOLUCIONES DE MARKETING S.A.S**. identificada con NIT 900497605-3,bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción (*artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

MARTHA ELIZABETH TELLEZ CRUZ, identificada con cédula de ciudadanía No 39.761.866, y con tarjeta profesional No 126869-2 de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de **AGENCIA ATENEA SOLUCIONES DE MARKETING S.A.S.** identificada con NIT 900497605-3, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, luego de examinar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, bajo la gravedad de juramento, certifico el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje y al Fondo Nacional de Formación Profesional para la Industria de Construcción *(artículo 65 Ley 1819 de 2016 y artículo 3 Decreto 1047 de 1983),* pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha de cierre del presente procedimiento de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia, se firma en Floridablanca, a los dos días del mes de marzo de 2026

Firma Autorizada
Martha Elizabeth Tellez Cruz
Contadora
T.P. 126269-T

Rodolfo Vanegas Vergara
C.C. 91.161.268
R.L. Agencia Atenea Soluciones de Marketing S.A.S.

Nota: Para los proponentes plurales cada uno de los integrantes debe acreditar por separado los requisitos señalados. Adicionalmente, el proponente adjudicatario debe presentar, para la suscripción del respectivo Contrato, ante la dependencia respectiva, la declaración donde acredite el pago correspondiente a seguridad social y aportes legales cuando a ello haya lugar.



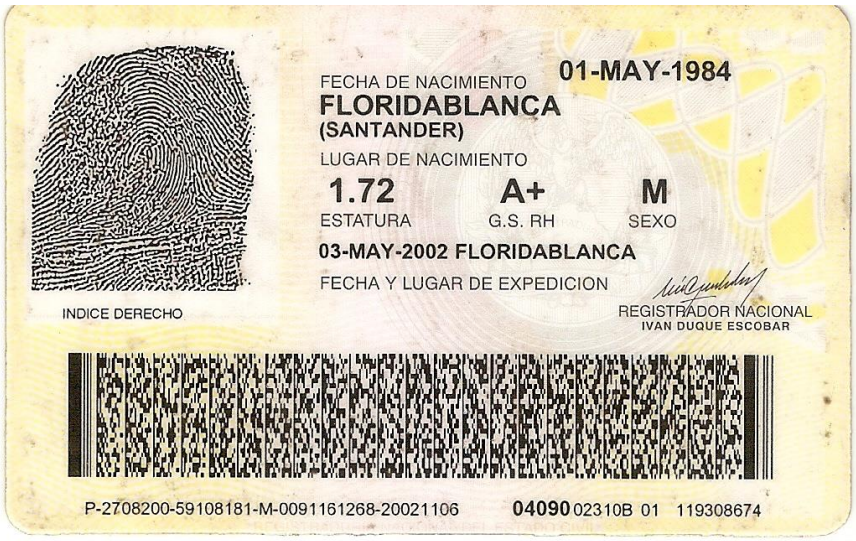
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91161268

VANEGAS VERGARA
APELLIDOS

RODOLFO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1984
FLORIDABLANCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

03-MAY-2002 FLORIDABLANCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-2708200-59108181-M-0091161268-20021106 04090 02310B 01 119308674

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

39.761.866

NUMERO

TELLEZ CRUZ

APELLIDOS

MARTHA ELIZABETH

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-1973

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

A+ G.S. RH

F SEXO

16-AGO-1991 FONTIBON

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500109-45131763-F-0039761866-20051031 00076 05304H 01 149984041

República
Ministerio de Educac

JUNTA CENTRAL DE CO
TARJETA PROFESIONA
DE CONTADOR PUBLICO

126869-T



MARTHA ELIZABETH
TELLEZ CRUZ
C.C. 39761856
RESOLUCION INSCRIPCION 142 FECHA 07/06/2007
UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 137028

FIRMA DEL TITULAR **48268**

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 Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0F67C9FEDBCCEABE

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 **MARTHA ELIZABETH TELLEZ CRUZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 39761866 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 126869-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Marzo de 2026 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

LAS SUSCRITAS REPRESENTANTE LEGAL Y CONTADORA DE SYNERGY, LOGISTICA E INGENIERIA S.A.S.
NIT 901.888.295-5

CERTIFICAN:

Que durante la vigencia 2025 y hasta la fecha de 2026, la empresa SYNERGY LOGISTICA E INGENIERIA S.A.S. no tuvo empleados contratados para el desarrollo de su objeto social, y por lo tanto no estuvo obligada a realizar aportes al Sistema General de Seguridad Social ni aportes parafiscales.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Floridablanca a los veintisiete (27) días del mes de febrero de dos mil veintiséis (2026).

YULI TATIANA SANABRIA PRADA
C.C. 1.098.739.191
REPRESENTANTE LEGAL

CLAUDIA GIMENA RINCON
C.C. 46.671.966
CONTADORA TP 131167-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

131167-T



CLAUDIA GIMENA
RINCON
C.C. 46671966
RESOLUCION INSCRIPCION 373 FECHA 06/12/2007
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DEL AREA ANDINA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRÍGUEZ 141328

FIRMA DEL TITULAR

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.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

8723358 4B27CE1E5

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 **CLAUDIA GIMENA RINCON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46671966 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 131167-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 28 días del mes de Diciembre de 2025 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

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

William García

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79843097		GARCIA CEPEDA WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12 NO 200-105 EDIFICIO SANTORINI	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3138857187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	120484740	9497524963	I	2026/02/23	2026/03/09	BANCOLOMBIA	14	$557,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79843097	GARCIA CEPEDA WILLIAM	230301	30	$1,750,905	$280,200	MIN002	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$10,600	14-23	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$10,600**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,600	$0	$282,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,600	$0	$282,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$400	$0	$43,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$400	$0	$43,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$100	$0	$10,700
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$10,600	$100	$0	$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,000	$0	$220,900
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$218,900	$2,000	$0	$220,900
TOTAL				**1**	**$552,400**	**$5,100**	**$0**	**$557,500**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79843097		GARCIA CEPEDA WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12 NO 200-105 EDIFICIO SANTORINI	FLORIDABLANCA-SANTANDER	3138857187	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	120469697	9501022652	I	2026/03/24	2026/03/09	BANCOLOMBIA	0	$552,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79843097	GARCIA CEPEDA WILLIAM	230301	30	$1,750,905	$280,200	MIN002	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$10,600	14-23	30	$1,750,905	$42,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$1,750,905**	**$10,600**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,600	$0	$0	$10,600
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$10,600	$0	$0	$10,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$552,400**	**$0**	**$0**	**$552,400**

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Liliana Pinilla Velandia

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37729694		PINILLA VELANDIA LILIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 n 25 50	BUCARAMANGA-SANTANDER	6390211	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	10910900	9497534685	I	2026/02/23	2026/02/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$534,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37729694	PINILLA LILIANA							X											25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	$0	30	$0	$0	No	$534,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0	$0		$0	$0		$534,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37729694		PINILLA VELANDIA LILIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 n 25 50	BUCARAMANGA-SANTANDER	6390211	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	10910900	9497534685	I	2026/02/23	2026/02/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$534,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$534,200	$0	$0	$534,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37729694		PINILLA VELANDIA LILIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 n 25 50	BUCARAMANGA-SANTANDER	6390211	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	112494160	9500738132	I	2026/03/24	2026/03/04	NEQUI	0	$534,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	37729694	PINILLA VELANDIA LILIANA PAOLA																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF40	30	$1,750,905	$35,100		0	$0	$0	30	$0	$0	No	$534,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$0	$0		$0	$0		$534,200

2026/03/04 01:57 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37729694		PINILLA VELANDIA LILIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 35 n 25 50	BUCARAMANGA-SANTANDER	6390211	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	112494160	9500738132	I	2026/03/24	2026/03/04	NEQUI	0	$534,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$534,200	$0	$0	$534,200

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Nelson Javier Maldonado

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	SONIDO TECNICO SONOTEC LTDA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	NI-804003785
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2026-02-13
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-13511813
NOMBRE EMPLEADO	NELSON JAVIER MALDONADO GOMEZ
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Caja de Compensacion Familiar COMFENALCO SANTANDER
ARL	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.
NÚMERO PLANILLA	36356386
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	E
PERÍODO PENSIÓN	2026-01
PERÍODO SALUD	2026-02
TIPO COTIZANTE	Dependiente
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3900701
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		
																					X	5/01/26	10/01/26					0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
24	2.400.000	0,1600000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0
6	508.000	0,1600000	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
24	2.400.000	0,0400000	$ 96.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
6	508.000	0,0400000	$ 20.400	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
24	2.400.000	0,0243600	$ 58.500	3
6	508.000	0,0000000	$ 0	3

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
24	2.400.000	0,0400000	$ 96.000	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
6	508.000	0,0400000	$ 20.400	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 465.300	$ 116.400	$ 58.500	$ 116.400	$ 756.600

PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Pedro Pablo Uribe

Manipulación de alimentos

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-03, 12:48:05 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2026
Empresa	PEDRO PABLO URIBE BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 91518029
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080104587
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	108926503
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 560.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 280.200	$ 4.000
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 218.900	$ 3.100
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 600
N890201578	CCF40	COMFENALCO	1	$ 10.600	$ 200

SubTotales:	$ 552.400	$ 7.900
Total a Pagar:		$ 560.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-03, 12:55:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080104587

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 03/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PEDRO PABLO URIBE BECERRA		
Documento	CC91518029	**Dirección**	CR 2 OESTE #31 - 74 CRA 2 OCC 31 74
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3013208908
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUCARAMANGA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 91518029	PEDRO PABLO URIBE BECERRA	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400	$ 7.900	$ 560.300

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-03, 12:50:26 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	PEDRO PABLO URIBE BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 91518029
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080104597
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	108935546
Banco	(1023) - BANCO DE OCCIDENTE
Valor	$ 552.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	1	$ 10.600	$ 0
		SubTotales:		$ 552.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 552.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-03-03, 12:55:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080104597

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** febrero de 2026

PAGADO 03/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PEDRO PABLO URIBE BECERRA		
Documento	CC91518029	**Dirección**	CR 2 OESTE #31 - 74 CRA 2 OCC 31 74
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3013208908
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUCARAMANGA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 91518029	PEDRO PABLO URIBE BECERRA	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) EPS SURA	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(CCF40) COMFENALCO SANTANDER	$ 1.750.905	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.400	$ 0	$ 552.400

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ANEXO 1.3

FACTURA

CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGISTICA

Nit :901.974.462-7 Telf:3164735387

CRA 8A 12 87 TO1 AP204

Factura electrónica de venta

No. FECL6

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	**19/03/2026**	**$ 33.532.142,00**
NIT No. : 890205176-8	VENDEDOR	
DIRECCION : Calle 5 No. 8 - 25	-	
TELEFONO :	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
CIUDAD : FLORIDABLANCA **PAIS :** Colombia	18/04/2026	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	IMPUESTOS	VALOR TOTAL
1	001	SONIDO CONVENCIONAL PROFESIONAL DURACION JORNADA: HASTA 12 HORAS CONSOLA DE 16 CANALES	4 Und	$ 1.955.059,00		IVA 19%	$ 7.820.236,00
2	002	REFRIGERIOS OPCION 2	220 Und	$ 7.297,00		IC 8%	$ 1.605.340,00
3	003	HIDRATACION OPCION 2	300 Und	$ 2.136,00			$ 640.800,00
4	009	MESON	11 Und	$ 11.941,00		IVA 19%	$ 131.351,00
5	011	MANTEL PARA MESO	6 Und	$ 7.824,00		IVA 19%	$ 46.944,00
6	011	MANTEL PARA MESO	11 Und	$ 17.953,00		IVA 19%	$ 197.483,00
7	012	ATRIL PARA PRESENTADOR	4 Und	$ 191.743,00		IVA 19%	$ 766.972,00
8	010	SILLA PLASTICA	800 Und	$ 1.661,00		IVA 19%	$ 1.328.800,00
9	013	PUNTO ELECTRICO	19 Und	$ 28.755,00		IVA 19%	$ 546.345,00
10	014	GENERADOR ELECTRICO. 110 KVA	1 Und	$ 3.319.005,00		IVA 19%	$ 3.319.005,00
11	004	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO 1 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	1 Und	$ 362.927,00			$ 362.927,00
12	004	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO 2,5 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	1 Und	$ 465.695,00			$ 465.695,00
13	004	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO3 3,5 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	2 Und	$ 751.006,00			$ 1.502.012,00
14	004	TRANSPORTE DE MOBILIARIO Y/O PRODUCCION Y/O ELEMENTOS DEL EVENTO 5,5 TN. TRAYECTO DOBLE (IDA Y VUELTA). PERIMETRO URBANO DE FLORIDABLANCA	1 Und	$ 1.476.501,00			$ 1.476.501,00
15	018	OPERADOR LOGISTICO	10 Und	$ 164.706,00		IVA 19%	$ 1.647.060,00
16	020	MESERO	2 Und	$ 197.647,00		IVA 19%	$ 395.294,00
17	021	ELECTRICISTA	1 Und	$ 637.155,00		IVA 19%	$ 637.155,00
18	035	EFECTO VENTURY OPCION 1	1 Und	$ 1.134.800,00		IVA 19%	$ 1.134.800,00
19	036	ARREGLO FLORAL	1 Und	$ 187.392,00		IVA 19%	$ 187.392,00
20	026	SISTEMA DE ILUMINACION	1 Und	$ 525.494,00		IVA 19%	$ 525.494,00

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

lc4N7jwPmpxNFNa+eN2GEquZFbwxjV1/jUcVkD4cWbgIPFVpwKm5Dc3NXhBdkAXehTxbcK/J4pswtn4bkYPAYTGOt4m0tUbbv3nzThVQr3siZDm4MKj3472zgt
Ypn2pYXV9Nx7p2VUVwr1rQ2l/TKZYUtxPyeuQnAEj7xSEswaylqakjDSn1ro/44/wD6x/CnFoo9uX394uudFOG3ap2Sua9ZPg0yCAAyL18hgpcKEza/mCWK7quV
nAIWnoXYJx754pyLdVS1H8dP9CHIrPDZAkFVshJ9oNxj3Z3DC4blW93JRyM47l3I+GVa/2rXKcxBGiBwkAEY+W8h1kasJheBw==

CUFE: 57255ce8b9884e0a9e74e89c2101464d0ff47ced5e499d8c6964691e987f00ad68c81e8d45131027140229d10efe423b

Fecha emisión: 2026-03-19 15:03:53 **Fecha validación DIAN:** 2026-03-19 15:03:48-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764097036387. Prefijo: FECL. Rango: 1 al 100. Vigencia: 14/08/2025 hasta 14/08/2027.

CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGISTICA

Nit :901.974.462-7 Telf:3164735387
CRA 8A 12 87 TO1 AP204

Factura electrónica de venta
No. FECL6

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA **NIT No. :** 890205176-8 **DIRECCION :** Calle 5 No. 8 - 25 **TELEFONO :** **CIUDAD :** FLORIDABLANCA **PAIS :** Colombia	**19/03/2026**	**$ 33.532.142,00**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	18/04/2026	

#	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	IMPUESTOS	VALOR TOTAL
21	037	SISTEMA DE VIDEO LED	1 Und	$ 4.299.232,00		IVA 19%	$ 4.299.232,00

NRO. ITEMS FACTURADOS: 21

LIQUIDACION	VALOR BASE	TARIFA	VALOR
VALOR PARCIAL :			$ 29.036.838,00
Impuesto al consumo 8%	$ 1.605.340,00	8%	$ 128.427,00
IVA liquidado	$ 22.983.563,00	19%	$ 4.366.877,00
VALOR TOTAL :			$ 33.532.142,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 18/04/2026	$ 33.532.142,00

VALOR (en letras) : TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESO

OBSERVACIONES

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas y Agente retenedor (puede practicar retención)
Factura a crédito, plazo hasta 18/04/2026.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:
lc4N7jwPmpxNFNa+eN2GEquZFbwxjV1/jUcVkD4cWbgIPFVpwKm5Dc3NXhBdkAXehTxbcK/J4pswtn4bkYPAYTGOt4m0tUbbv3nzThVQr3siZDm4MKj3472zgt
Ypn2pYXV9Nx7p2VUVwr1rQ2l/TKZYUtxPyeuQnAEj7xSEswaylqakjDSn1ro/44/wD6x/CnFoo9uX394uudFOG3ap2Sua9ZPg0yCAAyL18hgpcKEza/mCWK7quV
nAIWnoXYJx754pyLdVS1H8dP9CHIrPDZAkFVshJ9oNxj3Z3DC4blW93JRyM47l3I+GVa/2rXKcxBGiBwkAEY+W8h1kasJheBw==

CUFE: 57255ce8b9884e0a9e74e89c2101464d0ff47ced5e499d8c6964691e987f00ad68c81e8d45131027140229d10efe423b
Fecha emisión: 2026-03-19 15:03:53 **Fecha validación DIAN:** 2026-03-19 15:03:48-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

Resolución DIAN: 18764097036387. Prefijo: FECL. Rango: 1 al 100. Vigencia: 14/08/2025 hasta 14/08/2027.

ANEXO 1.4

ESTAMPILLA
DEPARTAMENTAL

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600196621

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 580.700
PRO UIS	$ 580.700
Total Estampillas	**$ 1.161.400**
Ordenanza 012	$ 116.140
Total a Pagar	**$ 1.277.540**

Fecha de Expedición 2026/03/19 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/20

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9019744627

Nombre CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGISTICA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600196621(3900)00000001277540(96)20260320

VALOR BASE	$ 29.036.838
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 1.301.531.011
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 33.532.142
FECHA CONTRATO	06/08/2025
NRO. CONTRATO	8150289
NUMERO ORDEN DE PAGO	FECL6

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600196621

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. NIT
Nombre: CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGISTICA
Dirección:
Número: 9019744627
Teléfono:

VALOR BASE	$ 29.036.838
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 1.301.531.011
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 33.532.142
FECHA CONTRATO	06/08/2025
NRO. CONTRATO	8150289

PRO HOSPITAL	$ 580.700
PRO UIS	$ 580.700
Total Estampillas	**$ 1.161.400**
Ordenanza 012	$ 116.140
Total a Pagar	**$ 1.277.540**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600196621

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar **$ 1.277.540**

Fecha de Expedición 2026/03/19 **Fecha Limite de Pago** 2026/03/20

VALOR BASE	$ 29.036.838
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 1.301.531.011
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 33.532.142
FECHA CONTRATO	06/08/2025
NRO. CONTRATO	8150289

PRO HOSPITAL	$ 580.700
PRO UIS	$ 580.700
Total Estampillas	**$ 1.161.400**
Ordenanza 012	$ 116.140

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600196621

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$ 580.700
PRO UIS	$ 580.700
Total Estampillas	**$ 1.161.400**
Ordenanza 012	$ 116.140
Total a Pagar	**$ 1.277.540**

Contribuyente **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9019744627

Nombre CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGISTICA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600196621(3900)00000001161400(96)20260320

VALOR BASE	$ 29.036.838
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 1.301.531.011
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 33.532.142
FECHA CONTRATO	06/08/2025
NRO. CONTRATO	8150289

Fecha de Expedición 2026/03/19
Fecha Limite de Pago 2026/03/20

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600196621

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** NIT **Número** 9019744627

Nombre CONSORCIO FLORIDABLANCA LOGISTICA
Dirección **Teléfono**
Municipio **Departamento**

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2026/03/19

Total a Pagar **$ 1.277.540**

(415)8902012356005(8020)02502600196621(3900)00000001161400(96)20260320

(415)8902012356006(8020)02502600196621(3900)00000000116140(96)20260320

PRO HOSPITAL	$ 580.700
PRO UIS	$ 580.700
Total Estampillas	**$ 1.161.400**
Ordenanza 012	$ 116.140

Pagado Electronicamente

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **ACCIONA CLUSTER S.A.S**
Tipo Identificación: **NIT Persona Jurídica** **No. Identificación:** **900522301**
Generado por: **JAVIER HUMBERTO DIAZ GOMEZ**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	447798
Empresa:	Departamento de Santander - PSE
Factura	152706540
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$1,277,540.00
Fecha Transacción	2026/03/19
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	LOGISTICA FLORIDA
Nro. Producto	*****3557