ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

# MEMORANDO

Referencia:

Fecha: Febrero 2026

PARA: Jaime Navarro Reyes
Profesional Especializado

DE: Guiomar Patricia Gil Ardila
Subgerente Administrativa y Financiera

ASUNTO: 8vo pago contrato 347 de 2025 – UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

Cordial Saludo:

De manera atenta envío los siguientes documentos para el trámite de pago, correspondiente al contrato del asunto:

- Certificación supervisor 8vo pago
- Informe mensual de actividades enero 2026
- Factura FEMO25 y FEMO26
- Informe de inspección hidráulica enero 2026
- Certificación y Planillas de aportes parafiscales.

Cordialmente,

**GUIOMAR PATRICIA GIL ARDILA.**
Subgerente Administrativa y Financiera

Elaboró: Carlos E. Munera Carrillo
Revisó:

# CERTIFICACION PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS - RESPONSABLE DE IVA

**EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. 347 de 2025**
**Rubro: O2120202005040754790 - Otros servicios de terminación y acabado de edificios**
**CERTIFICA:**

Que, la firma UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO identificada con NIT No. 901.234.468-6, cumplió a satisfacción los términos y obligaciones contractuales previstas en el contrato respecto a: "Prestación del servicio para el mantenimiento locativo y adecuaciones de las instalaciones de la UAECD". Por lo anterior, el día 15 de Febrero de 2026 se autoriza el siguiente pago:

| | | |
|---|---|---|
| | 8vo pago | |
| PERIODO APROBADO | 01 al 31 de Enero | |
| NUMERO DE FACTURA | FEMO24 y FEMO 25 | |
| VALOR | $ | 11.891.170 |
| IVA | $ | 875.111 |
| TOTAL FACTURA | **$** | **12.766.281** |
| No: de Oficio entrega de carnet (para el último pago) | | |

| **NOMBRE DEL RUBRO** | **VALOR $** |
|---|---|
| O2120202005040754790 - Otros servicios de terminación y acabado de edificios - **CRP 15 de 2026** | 12.766.281 |
| | |

**Nota:** Cuando el compromiso afecte más de un rubro

**INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Dirección: CL 152A 46 15 B 5 AP 218 | | | | | |
| Teléfono: 3104808878 | | | | | |
| No. de Cuenta Bancaria: 21004417861 | | | | | |
| Entidad Bancaria: BANCO CAJA SOCIAL | | | | | |
| Tipo de Cuenta | Ahorros | | Corriente | X | |

**PAGO SEGURIDAD SOCIAL**

**Certificación parafiscales** **APLICA** **SI** [x] **NO** [ ]

Plan Obligatorio de Salud - POS

| | | |
|---|---|---|
| Entidad: | | |
| Información Planilla y/o Comprobante de Pago | Planilla No | |
| | Cotización mes | |
| | Fecha de pago | |
| | **VALOR** | |

Sistema Pensional (aporte a pensión más Fondo de solidaridad Pensional)

| | | |
|---|---|---|
| Entidad: | | |
| Información Planilla y/o Comprobante de Pago | Planilla No | |
| | Cotización mes | |
| | Fecha de pago | |
| | **VALOR** | |

NOTA: El valor reportado de la Seguridad social no debe incluir intereses ni ajustes y cuando el contratista realice labores a destajo, se deberán especificar las unidades realizadas con el valor unitario

**FIRMA**
GUIOMAR PATRICIA GIL ARDILA
Supervisor Contrato

## INFORMACION DEL CONTRATO:

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fecha presentación: | | 06 DE FEBRERO 2026<br>2025 | |
| Número del contrato y año: | | Persona Natural | |
| | | Persona Jurídica | X |
| Período del informe: | Fecha de Inicio período:<br>1 DE ENERO 2026 | Fecha terminación período:<br>31 DE ENERO 2026 | |
| Número de Informe: | | Informe mensual: 008 | |
| Nombre del contratista: | | UNIÓN TEMPORAL MANTENIMIENTO | |
| Nombre del supervisor o de la interventoría: | | GUIOMAR PATRICIA GIL ARDILA | |
| Nombre de la dependencia: | | Subgerencia administrativa y Financiera | |
| Valor por pagar en el período: | | $ 12.766.281.00 | |

## SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

### 1. Persona Jurídica

| **Obligaciones Generales** |
|---|
| 1. Cumplir con lo previsto en los estudios previos y con lo ofrecido en la propuesta presentada. |
| 2. Guardar la debida reserva y confidencialidad de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual, así como de todos aquellos relacionados con el mismo; cuando aplique suscribir, previo al inicio del contrato, el "compromiso de confidencialidad para el manejo y buen uso de la información y la tecnología de la UAECD", el cual debe leerlo, conocerlo y darle cumplimiento; así mismo cumplir las políticas de seguridad la información de la Unidad. |
| 3. El contratista deberá suscribir un compromiso de confidencialidad con el personal que designe para el desarrollo del contrato con la UAECD, donde este se comprometa a guardar la debida reserva y confidencialidad de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del objeto contractual. |
| 4. En el evento que el contratista para el desarrollo del contrato requiera que la UAECD transmita total o parcialmente bases de datos con datos personales, este deberá cumplir con lo determinado en el "Anexo Compromiso de Confidencialidad en la Transmisión de Datos Personales", el cual hace parte integral del contrato. (Esto aplica entre otros para los contratos de servicios donde el contratista usa, procesa, distribuye o almacena datos personales de responsabilidad de la UAECD, tales como, servicios de mensajería, servicios de seguridad privada, servicios de mesa de ayuda, servicios de capacitación y adiestramiento, servicios de transporte, logística y distribución). |
| 5. Conocer, acoger, aplicar y dar estricto cumplimiento a las normas ambientales, así como a las políticas y procedimientos internos del plan institucional de gestión ambiental PIGA. |
| 6. Conocer, acoger, aplicar y dar estricto cumplimiento a las políticas, procedimientos, formatos y/o lineamientos implementados por el Sistema de Gestión Integrado – SGI. |
| 7. Dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de la firma electrónica del contrato deberá constituir las garantías establecidas y subirlas a la plataforma electrónica del Secop II para su aprobación. En caso de que el contrato se haya suscrito físicamente, (Secop I), las garantías se deberán entregar físicamente en la UAECD para su aprobación. |

| |
|---|
| 8. Cumplir con sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, pensiones, parafiscales – Cajas de Compensación Familiar, SENA e ICBF) Conforme lo establecido en el Decreto 1703 de 2002, Decreto 510 de 05 de marzo de 2003, las Leyes 789 de 2002, 828 de 2003, 1122 de 2007, 1150 de 2007 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen. |
| 9. Contar con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST). (Decreto 1443 de 2014, art. 4). |
| 10. Dar cumplimiento de la obligación de afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales, considerando la rotación del personal por parte de los proveedores contratistas y subcontratistas, de conformidad con la normatividad vigente. |
| 11. Informar a los proveedores y contratistas, al igual que a los trabajadores de este último, previo al inicio del contrato, los peligros y riesgos generales y específicos de su zona de trabajo, incluidas las actividades o tareas de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias, así como la forma de controlarlos y las medidas de prevención y atención de emergencias. En este propósito, se debe revisar periódicamente durante cada año, la rotación de personal y asegurar que, dentro del alcance de este numeral, el nuevo personal reciba la misma información; |
| 12. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de obligarlos a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente a la Unidad Administrativa Especial de Catastro Distrital, a través del supervisor, acerca de la ocurrencia de tales peticiones o amenazas y a las demás autoridades competentes para que se adopten las medidas y correctivos que fueren necesarios. |
| 13. Presentar informes periódicos al supervisor relacionando con el avance del objeto, conforme los requerimientos que se realicen. |
| 14. Presentar las cuentas de cobro o las facturas, en los tiempos y términos pactados en el contrato en la cláusula forma de pago. |
| 15. Las demás que sean inherentes o se deriven de la naturaleza del contrato, los estudios previos, el Pliego de Condiciones y la propuesta presentada. |

| Reporte del pago al sistema de seguridad social | | |
|---|---|---|
| No Planilla: | Mes: | Fecha de pago: |

| Plan obligatorio de salud: | Sistema pensional: | Riesgos Laborales |
|---|---|---|
| Entidad: FAMISANAR | Entidad: COLPENSIONES | Entidad: ARL/SURA |

## 2. Actividades desarrolladas en el mes para el cumplimiento de las obligaciones generales

1. Se da cumplimiento.
2. Se da cumplimiento
3. Se da cumplimiento
4. Se da cumplimiento.
5. Se da cumplimiento.
6. Se da cumplimiento.
7. Se radican a través de la plataforma Secop II las garantías del contrato las cuales son aprobadas por UAECD
8. Se adjunta certificación de parafiscales firmada por el representante legal con las planillas pagadas.
9. Se da cumplimiento
10. Se anexan planillas pagadas al sistema de riesgos laborales
11. Se da cumplimiento
12. Se da cumplimiento
13. Se anexa informe mensual 008 correspondiente al periodo 1 de Enero al 31 de Enero de 2026.
14. Se presentan las facturas de cobro correspondiente a la mano de obra y materiales suministrados.
15. Se da cumplimiento.

## 3. Obligaciones Especiales

| Obligación | Seguimiento |
|---|---|
| 1. Dar estricto cumplimiento a todas las condiciones establecidas en el ANEXO TÉCNICO. | Se da cumplimiento estricto al anexo técnico |
| 2. Adjuntar por medio físico o virtual e inmediatamente después de la suscripción del acta de inicio la siguiente documentación:<br>a) Oficio indicando el nombre completo, identificación, celular, correo electrónico del Coordinador de Contrato y del Todero-Técnico Electricista, anexando los documentos soporte de la hoja de vida, mencionados en el numeral 4 del anexo técnico.<br>b) Certificación de entrega a satisfacción de los elementos que componen la dotación y/o<br>elementos de protección personal al personal dispuesto por el contratista para la ejecución del objeto contractual. | En la fecha 23 de mayo 2025 se envió mediante correo electrónico: Oficio, hoja de vida técnico electricista y hoja de vida equipo profesional coordinador. Reposa en archivo de la UT en el espacio destinado por la entidad UAECD como oficina las certificaciones de entrega de los elementos que componen la dotación . |
| 3. Presentar al supervisor del contrato dentro de los catorce (14) días calendarios siguientes a la suscripción del acta de inicio, un diagnóstico del estado de las instalaciones. | Se realiza diagnostico en conjunto con el supervisor 04 de junio de 2025, se deja copia del documento en la entidad y se adjunto al informe del correspondiente periodo |
| 4. Presentar al supervisor del contrato dentro de los doce (12) días calendarios siguientes a la presentación de la valoración establecida en el numeral anterior, un cronograma de actividades de mantenimiento preventivo y correctivo, el cual deberá ser elaborado de manera coordinada con el personal de apoyo designado en la UAECD y aprobado por el supervisor del contrato al cual dará cumplimiento. Si en desarrollo del contrato, el cronograma requiere cambios significativos, se deberá generar uno nuevo con nueva versión. | Se da cumplimiento |
| 5. Las solicitudes de mantenimiento que sean responsabilidad de personal diferente al oficial de mantenimiento deben atenderse en los tiempos previamente acordados con el Supervisor del contrato. En el evento de presentarse solicitudes de mantenimiento simultáneas que requieran atención prioritaria, el contratista podrá reforzar el equipo de trabajo en la cantidad necesaria para la correcta y oportuna realización de las actividades. | En el presente periodo se continua con el mantenimiento preventivo y correctivo de todas las actividades acordadas con el supervisor. EN el presente periodo se solicita mantenimiento correctivo para la puerta baño mujeres piso 2 |

| | |
|---|---|
| 6. El contratista se obliga a apoyar, velar y garantizar el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del oficial de mantenimiento establecidas en el anexo técnico. | Se da cumplimiento |
| 7. El contratista después y durante el servicio a ejecutar debe mantener el área de trabajo en el mejor estado de limpieza y aseo posible antes, durante y después del servicio a ejecutar. | Se da cumplimiento |
| 8. Durante la ejecución del contrato, el manejo de los residuos sólidos convencionales reciclables y no reciclables, deberán ser separados en la fuente por el personal que preste el servicio para el mantenimiento locativo, preventivo y/o correctivo, labores que se efectuarán siguiendo el código de colores adoptado por la Unidad, en cumplimiento de su programa de manejo integral de residuos sólidos y los Decretos No. 1713 de 2002, 400 de 2004 y 838 de 2005 y Resolución No. 2184 de 2019. | Se da cumplimiento. |

| | |
|---|---|
| 9. Disponer los residuos peligrosos y/o especiales de conformidad con la normativa ambiental vigente, sin costo para la unidad, para lo cual deberá informar previamente (mínimo tres días antes de la entrega de los residuos peligrosos para su tratamiento, aprovechamiento o disposición final) a la UAECD el nombre de la empresa licenciada que realizará el movimiento de estos, aportar la licencia ambiental y suministrar la información del transportista en caso que este sea diferente al gestor ambiental. | A la fecha no se ha requerido la disposición de residuos peligrosos. En el momento en que se requiere se le dará estricto cumplimiento de acuerdo al contrato. |
| 10. Garantizar la permanencia del personal mínimo exigido y ofrecido por parte del contratista durante la ejecución del contrato. En caso de ausencia temporal de alguna de las personas que integran el equipo mínimo requerido, el contratista remplazará en un término no superior a dos (2) días a la persona faltante, previa autorización y presentación ante supervisor designado para ejercer el control de ejecución del contrato, quien verificará los documentos y soportes. La persona deberá contar con iguales o superiores condiciones de idoneidad, capacidad técnica suficiente y certificada, señalada en el anexo técnico. | Durante el presente periodo se garantizó la permanencia del Técnico de mantenimiento:<br>RICHAR GARCIA. |
| 11. Tener a disposición para la ejecución del contrato y conservar en excelentes condiciones de funcionamiento los equipos, herramientas y elementos de seguridad necesarios para realizar las actividades y labores pertenecientes al mantenimiento locativo integral, preventivo y correctivo en las instalaciones físicas del lugar de ejecución del contrato. | Se entregaron al inicio del contrato todas las herramientas y equipos necesarios para la ejecución del contrato. |
| 12. Solucionar en el menor tiempo posible cualquier tipo de evento imprevisto o requerimiento que se pueda presentar en las instalaciones físicas de la unidad, que afecten el normal y correcto funcionamiento y que por su naturaleza y relevancia no requieren de programación alguna. | Se ejecutaron las acciones requeridas en los tiempos pactados cuando fue necesario |

| | |
|---|---|
| 13. Presentar informes mensuales sobre las labores ejecutadas, informe de inspección de instalaciones de manera trimestral documentado de acuerdo con los lineamientos establecidos por la UAECD, informe de inspección de instalaciones hidráulicas mensual y demás informes que solicite el supervisor. | Se presenta informe mensual el día 6 de Enero de 2026 |
| 14. Pagar por su cuenta los salarios, incrementos salariales, subsidios, prestaciones sociales, afiliación y aportes a los sistemas de salud, pensión, ARL, y demás conceptos, a todo el personal destinado para la mano de obra, de acuerdo con las disposiciones del Régimen Laboral Colombiano realizando el pago con abono en cuenta abierta en una Unidad financiera, legalmente constituida y suministrar los soportes a requerimiento del supervisor del contrato. Al cambio de vigencia, el contratista se obliga a reconocer al Oficial de Mantenimiento un incremento salarial equivalente al porcentaje de incremento del SMMLV. | Se da cumplimiento. |
| 15. Será obligación del Contratista cumplir estrictamente todas las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y la Ley 789 de 2002. El contratista deberá cumplir las disposiciones legales sobre contratación del personal colombiano y extranjero. El contratista se obliga al cumplimiento de todas las leyes laborales vigentes a la fecha de liquidación del contrato. | Se da cumplimiento. |

| | |
|---|---|
| 16. Presentar fotocopia de las hojas de vida y documentos correspondientes del personal destinado a ejecutar el objeto y obligaciones del contrato, junto con los antecedentes y soportes de estas, cuando así lo solicite el Supervisor del contrato. | Se enviaron por correo electrónico el día 23 de mayo 2025 |
| 17. Responder directamente por las pérdidas de bienes y por los daños que se causen a los mismos o a las instalaciones donde se preste el servicio así como por las lesiones a usuarios internos o externos, ocasionadas por el personal a cargo del contratista, en un término no mayor a ocho (8) días hábiles siguientes al recibo del requerimiento que le formule el responsable de la supervisión por parte de la Entidad, reparando, reintegrando o restituyendo el bien o bienes perdidos, por otro u otros iguales o de características superiores o informar el tiempo de entrega en casos que lo ameriten. | No se presentó ninguna situación de pérdida o daño. |
| 18. Dotar a cada integrante con uniforme de trabajo, carné de identificación, herramientas y elementos de protección personal, que cumplan con la normatividad vigente de seguridad industrial, salud ocupacional y laboral y garantizar que el personal esté uniformado e identificado con la dotación que le suministre el contratista, observando buena conducta y buen trato con los servidores, funcionarios y usuarios de las entidades. | Los operarios cuentan con los elementos necesarios para la seguridad y salud en el trabajo. |
| 19. Responder al supervisor designado para ejercer el control de ejecución del contrato todas las observaciones técnicas y administrativas en cuanto a la calidad de lo suministrado, presupuesto, programación, seguridad industrial, manejo ambiental y recurso humano, así como también la información pertinente y que se derive de la ejecución del objeto del contrato. | Se atendieron todas las observaciones recibidas. |

| | |
|---|---|
| 20. Cumplir con las disposiciones legales vigentes relacionadas con la seguridad del personal que labora en las obras y del público que directa o indirectamente pueda afectarse por la ejecución de las mismas, acatando todas las normas legales vigentes y en especial las emitidas por el Ministerio de Protección Social, por el cual se dicta el reglamento de higiene y seguridad para la industria de la construcción: Ley 9 de 1979, Resolución 2400 de 1979, Resolución 2413 de 1979 y Resolución 1409 de 2012 y con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo . | Se da cumplimiento. |
| 21. Mantener fijos los precios unitarios presentados en la propuesta económica durante la ejecución y hasta la liquidación del contrato y continuar la ejecución del contrato en las mismas condiciones y obligaciones técnicas y económicas ofertadas y adjudicadas en caso de que durante la ejecución del contrato, la UAECD cambie o incorpore nuevas sedes dentro del perímetro urbano de Bogotá. | Se da cumplimiento. |
| 22. El contratista deberá tener disponibilidad las 24 horas de los 7 días de la semana, incluyendo festivos y dominicales, para atender los eventos no previstos y urgentes (contingencias) que se presenten. | Se da cumplimiento. |
| 23. El contratista deberá contemplar el personal total requerido para garantizar el cumplimiento de todas las obligaciones derivadas del contrato, manteniendo indemne a la UAECD de cualquier reclamación o perjuicio derivado de la ejecución de las labores contratadas. | Se dispuso del personal necesario de acuerdo a las solicitudes. Para el presente periodo se reforzo el equipo con operarios para el mantenimiento de puertas en vidrio y aluminio |

| | |
|---|---|
| 24. La Unidad podrá solicitar al contratista el suministro de algunos repuestos o mano de obra no incluidos en el anexo técnico, de acuerdo con las necesidades reales surgidas en la ejecución del mismo y de acuerdo con el diagnóstico. No obstante, para el suministro de estos, el contratista debe tener la aprobación por parte del supervisor del contrato. Para determinar el valor del repuesto y mano de obra no incluidos en el anexo, el contratista deberá cumplir con lo establecido en el numeral 3.3 del ANEXO TÉCNICO del presente proceso. | Se suministraron los repuestos, materiales y mano de obra no previstos en el formato de oferta económica requeridos, debidamente aprobados |
| 25. Prestar el servicio objeto del presente contrato con un porcentaje mínimo del trece punto ocho por ciento (13.8%) de mujeres que deberán estar vinculadas a la ejecución del contrato. Lo anterior de conformidad al Decreto Distrital No. 332 de 2020. | Se da cumplimiento con un 50%.<br>Profesional Coordinadora Olga Lucia Gómez Pulido. MT 25700-23356<br>Apoyo administrativo : Estefanía Zabala |
| 26. Las demás inherentes a la prestación del servicio objeto del contrato a solicitud del supervisor del contrato. | |
| | |

**OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO**
Representante Legal Unión Temporal Mantenimiento

## 4. Concepto y aprobación de la supervisión

Visto Bueno y Aprobación del Supervisor

UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

NIT 901234468 - 6

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764102532322 del 03/12/2025 al 03/12/2027
Habilita numeración de:
FEMO-21 al FEMO-70

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

CL 152 A 46 15 B 5 AP 218

Bogotá, D.C,BOGOTÁ, Colombia

**Factura Electronica de Venta No.** FEMO25

**Fecha de emisión:** 07/02/2026 12:28:25 PM

**Fecha de validación DIAN:** 07/02/2026 01:15:46 PM

**Fecha de vencimiento:** 07/02/2026

**Plazo (Días):** 0

**Codigo de Moneda** COP

**Tasa de Cambio**

**Orden de Compra**

**Remisión**

**Pedido**

**Asesor**

**Aviso de Recibo**

**Cliente:** UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
NIT 900127768 - 9

**Dirección:** Av carrera 30 No 25 90

**Codigo Cliente** Cliente002

**Teléfono:** 6012347600

**Dirección Despacho:**

**Contacto:**

**Ciudad:** Bogotá, D.C

**Departamento:** Bogotá

**País:** Colombia

| Item | Referencia | Descripción | Cant. | Unidad de Medida | Precio Unitario | Cargos y Descuentos | Impuestos | Rte Fte | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 10 | BALDOSA PARED JAYA BLANCO 25X35 CM CAJA POR 2 MTS CUADRADOS | 0,25 | unidad | COP 96,433.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 24,108.25 |
| 2 | 18 | BOTON LLAVE DE PUSH | 5,00 | unidad | COP 398,193.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 1,990,965.00 |
| 3 | 60 | CLAVIJAS CON POLO A TIERRA 15V | 12,00 | unidad | COP 12,885.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 154,620.00 |
| 4 | 64 | CODO PVC CUALQUIER MEDIDA MENOR O IGUAL A 2 PULGADAS | 4,00 | unidad | COP 9,651.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 38,604.00 |
| 5 | 71 | DUPLICADOS DE LLAVES | 8,00 | unidad | COP 9,852.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 78,816.00 |
| 6 | 100 | LED PANEL RD 18W DL 100 240 V P24338 | 20,00 | unidad | COP 65,586.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 1,311,720.00 |
| 7 | 103 | LIMPIADOR PVC POR 1/4 DE GALÓN | 1,00 | unidad | COP 144,599.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 144,599.00 |
| 8 | 111 | PEGACOR COLOR BLANCO BULTO X 10 KILOS | 0,30 | unidad | COP 76,500.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 22,950.00 |
| 9 | 137 | SOLDADURA PVC POR 1/4" DE GALON | 1,00 | unidad | COP 48,265.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 48,265.00 |
| 10 | 164 | TUBO PVC PRESIÓN CUALQUIER MEDIDA MENOR O IGUAL A 2 PULGADAS POR UN METRO | 1,00 | unidad | COP 22,588.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 22,588.00 |
| 11 | NP | ELABORAR LLAVE CERRADURA SAFE | 1,00 | unidad | COP 78,000.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 78,000.00 |
| 12 | NP | LAMINA NEOPRENO 10 MM | 1,00 | unidad | COP 92,820.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 92,820.00 |
| 13 | NP | CANASTA LAVAPLATOS | 1,00 | unidad | COP 30,000.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 30,000.00 |
| 14 | NP4B | T METALICA DE 60 CM PARA LÁMINA DE FIBROMINERAL | 40,00 | unidad | COP 4,900.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 196,000.00 |
| 15 | NP | CABLE ENCAUCHETADO 3x14 POR UN METRO | 30,00 | unidad | COP 11,880.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 356,400.00 |

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE c2719f31b1b7a8ad69403870a64ba0248141933294515a61353942f560ab390376c2f0060e992fa9b7693c787f451006

UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

NIT 901234468 - 6

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764102532322 del 03/12/2025 al 03/12/2027
Habilita numeración de:
FEMO-21 al FEMO-70

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

CL 152 A 46 15 B 5 AP 218

Bogotá, D.C,BOGOTÁ, Colombia

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | 167 | UNIÓN PVC PRESIÓN CUALQUIER MEDIDA MENOR O IGUAL A 2 PULGADAS POR UN METRO | 2,00 | unidad | COP 7,697.00 | COP 0.00 | IVA(19%) | | COP 15,394.00 |

**Total de items:** 16
**Observaciones**

**Forma de pago:** Crédito
**Medio de pago:** Consignación bancaria

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | COP 4,605,849.25 |

| | |
|---|---|
| IVA(19%) | COP 875,111.36 |

| | |
|---|---|
| **Impuestos:** | COP 875,111.36 |
| **Retenciones:** | COP 0.00 |
| **Cargos de la factura:** | COP 0.00 |
| **Descuentos de la factura:** | COP 0.00 |
| **Anticipos:** | COP 0.00 |
| **Total** | COP 5,480,960.61 |
| **Neto a pagar** | COP 5,480,960.61 |

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE c2719f31b1b7a8ad69403870a64ba0248141933294515a61353942f560ab390376c2f0060e992fa9b7693c787f451006

UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

NIT 901234468 - 6

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764102532322 del 03/12/2025 al 03/12/2027
Habilita numeración de:
FEMO-21 al FEMO-70

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

CL 152 A 46 15 B 5 AP 218

Bogotá, D.C,BOGOTÁ, Colombia

**Factura Electronica de Venta No.** FEMO26

**Fecha de emisión:** 19/02/2026 08:39:11 AM

**Fecha de validación DIAN:** 19/02/2026 08:46:48 AM

**Fecha de vencimiento:** 06/03/2026

**Plazo (Días):** 15

**Codigo de Moneda** COP

**Tasa de Cambio**

**Orden de Compra**

**Remisión**

**Pedido**

**Asesor**

**Aviso de Recibo**

**Cliente:** UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL
NIT 900127768 - 9

**Dirección:** Av carrera 30 No 25 90

**Codigo Cliente** Cliente002

**Teléfono:** 6012347600

**Dirección Despacho:**

**Contacto:**

**Ciudad:** Bogotá, D.C

**Departamento:** Bogotá

**País:** Colombia

| Item | Referencia | Descripción | Cant. | Unidad de Medida | Precio Unitario | Cargos y Descuentos | Impuestos | Rte Fte | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | TODERO-TECNICO ELECTRICISTA CON CONOCIMIENTOS EN CONSTRUCCION YCERTIFICADO EN TRABAJO EN ALTURAS VALOR MES 2026 (tiempo completo) (incluye incremento salario minimo aproximado) | 1,00 | mes | COP 4,718,640.68 | COP 0.00 | | | COP 4,718,640.68 |
| 2 | 4 | VISITA TÉCNICA PROGRAMADA POR HORA PLOMERO EXPERTO | 4,00 | unidad | COP 247,198.00 | COP 0.00 | | | COP 988,792.00 |
| 3 | 7 | MANTENIMIENTO CORRECTIVO CON DESMONTE DE PUERTAS Y/O DIVISIONES DE VIDRIO | 1,00 | unidad | COP 466,567.79 | COP 0.00 | | | COP 466,567.79 |
| 4 | 3 | PORCENTAJE DE ADMINISTRACIÓN | 1,00 | unidad | COP 617,400.05 | COP 0.00 | | | COP 617,400.05 |
| 5 | 4 | PORCENTAJE IMPREVISTOS | 1,00 | unidad | COP 185,220.01 | COP 0.00 | | | COP 185,220.01 |
| 6 | 5 | PORCENTAJE UTILIDAD | 1,00 | unidad | COP 308,700.02 | COP 0.00 | | | COP 308,700.02 |

**Total de items:** 6

**Observaciones**

**Forma de pago:** Crédito

**Medio de pago:** Consignación bancaria

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | COP 7,285,320.55 |

| | |
|---|---|
| **Impuestos:** | COP 0.00 |
| **Retenciones:** | COP 0.00 |
| **Cargos de la factura:** | COP 0.00 |
| **Descuentos de la factura:** | COP 0.00 |
| **Anticipos:** | COP 0.00 |
| **Total** | COP 7,285,320.55 |
| **Neto a pagar** | COP 7,285,320.55 |

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 46a1f14f40a505c7b2550a0be0a7fdf9b04d0d135a6264e574ae32734d6005974979b9516f35c1ddeeb6b5285db40a0d

# INSPECCION INSTALACIONES HIDRAULICAS MES DE ENERO DE 2026

UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

**PISO 12**

| UBICACIÓN | ELEMENTO | UNIDAD | CANTIDAD | ESTADO | | | CONCEPTO | RECOMENDACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | BUENO | REGULA | MALO | | |
| **CUARTO DE ASEO PISO 12 COSTADO OCCIDENTAL** | BOTON PUSH LAVA TRAPEROS | UND | 1 | X | | | No tiene | |
| | LLAVE TIPO JARDIN | UND | 1 | X | | | | |
| **BAÑO HOMBRES PISO 12 COSTADO OCCIDENTAL** | ORINAL | UND | 3 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 3 | X | | | | |
| | LLAVE DE PUSH | UND | 4 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| **BAÑO DAMAS PISO 12 COSTADOOCCIDENTAL** | SANITARIO | UND | 3 | X | | | Se presenta fuga de agua en el modulo # 1 sanitario | Se repara y se reponen los materiales retirados |
| | LLAVE TIPO PUSH | UND | 4 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| **BAÑO PRIVADO PISO 12 COSTADO ORIENTAL** | LLAVE TIPO PUSH | UND | 2 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 2 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 2 | X | | | | |
| **BAÑO HOMBRES PISO 12 COSTADO ORIENTAL** | ORINAL | UND | 3 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 2 | X | | | | |
| | LLAVE DE PUSH | UND | 4 | X | | | Llave tipo jardin | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| **BAÑOS DAMAS PISO 12 COSTADO ORIENTAL** | SANITARIO | UND | 3 | X | | | | |
| | LLAVE TIPO PUSH | UND | 4 | X | | | Llave tipo jardin | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| **CAFETERIA PISO 12 COSTADO ORIENTAL** | PUNTO HIDRAULICO MAQUINA DISPENSADORA | UND | 1 | X | | | | |
| | MEZCLADOR LAVAPLATOS | UND | 1 | X | | | | |
| | SIFON LAVAPLATOS | UND | 1 | X | | | | |

**ELABORÓ:** RICHAR GARCIA

**CARGO:** TECNICO OFICIAL MMTO

**NOMBRE EMPRESA**: UT MANTENIMIENTO

# INSPECCION INSTALACIONES HIDRAULICAS MES DE ENERO DE 2026

UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

**PISO 11**

| UBICACIÓN | ELEMENTO | UNIDAD | CANTIDAD | ESTADO | | | CONCEPTO | RECOMENDACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | BUENO | REGULAR | MALO | | |
| **BAÑO HOMBRES PISO 11 COSTADO OCCIDENTAL** | ORINAL | UND | 3 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 3 | X | | | | |
| | LLAVE DE PUSH | UND | 4 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| **BAÑOS DAMAS PISO 11 COSTADO OCCIDENTAL** | SANITARIO | UND | 3 | X | | | | |
| | LLAVE TIPO PUSH | UND | 4 | X | | | Daño en la griferia del lavamanos # 3 | Se reemplaza la griferia con repuesto nuevo |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| **BAÑO HOMBRES PISO 11 COSTADO ORIENTAL** | ORINAL | UND | 3 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 2 | X | | | | |
| | LLAVE DE PUSH | UND | 4 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | Llave tipo jardin | |
| **BAÑOS DAMAS PISO 11 COSTADO ORIENTAL** | SANITARIO | UND | 3 | X | | | | |
| | LLAVE TIPO PUSH | UND | 4 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| | TAPÓN DE 1/2 | UND | 1 | | | | Llave tipo jardin | |
| **CAFETERIA PISO 11 COSTADOORIENTAL** | PUNTO HIDRAULICO MAQUINA DISPENSADORA | UND | 1 | X | | | | |
| | MEZCLADOR LAVAPLATOS | UND | 1 | X | | | | |
| | SIFON LAVAPLATOS | UND | 1 | X | | | | |
| **CUARTO DE ASEO PISO 11 COSTADO OCCIDENTAL** | LLAVE TIPO JARDIN | UND | 1 | X | | | | |

**ELABORO:** RICHAR GARCIA
**CARGO:** TECNICO OFICIAL MMTO
**NOMBRE EMPRESA**: UT MANTENIMIENTO

# INSPECCION INSTALACIONES HIDRAULICAS MES DE ENERO DE 2026

UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO

**PISO 2**

| UBICACIÓN | ELEMENTO | UNIDAD | CANTIDAD | ESTADO | | | CONCEPTO | RECOMENDACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | BUENO | REGULAR | MALO | | |
| **OFICINA CONSULTORIO PISO 2** | LLAVE TIPO MARIPOSA | UND | 1 | x | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 1 | x | | | | |
| **CAFETERIA PISO 2** | MEZCLADOR LAVAPLATOS | UND | 1 | X | | | Punto hidraulico maquina dispensadora | |
| | SIFON LAVAPLATOS | UND | 1 | X | | | | |
| **BAÑO HOMBRES PISO 2** | ORINAL | UND | 12 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 10 | X | | | Baño lo tiene planeación | |
| | LLAVE DE PUSH | UND | 8 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 4 | X | | | | |
| | LLAVE TIPO JARDIN | UND | 1 | X | | | | |
| **BAÑOS DAMAS PISO 2** | SANITARIO | UND | 7 | X | X | | | |
| | LLAVE TIPO PUSH | UND | 10 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 10 | x | | | | |
| **BAÑO PRIVADO HOMBRES PISO 2** | ORINAL | UND | 1 | X | | | | |
| | SANITARIO | UND | 2 | X | | | | |
| | LLAVE DE PUSH | UND | 2 | X | | | | |
| | SIFON LAVAMANOS | UND | 2 | X | | | | |
| **CUARTO DE MANTENIMIENTO PISO 2** | LLAVE TIPO JARDIN | UND | 1 | X | | | | |
| | REGISTRO TIPO BOLA | UND | 1 | X | | | | |

**ELABORÓ:** RICHAR GARCIA

**CARGO:** TECNICO OFICIAL MMTO

**NOMBRE EMPRESA**: UT MANTENIMIENTO

Bogotá, D.C. 06 de Febrero de 2026

**CERTIFICACIÓN**

Los suscritos Representante Legal OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO identificada con cedula de ciudadanía número 51.668.059 de Bogotá y MARIA D. CASALLAS CRISTANCHO identificada con cédula de ciudadanía número 20.626.317 de Guachetá y con Tarjeta Profesional No. 131794-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES VAREGO S A S con NIT 800.229.583-9, luego de revisar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certificamos el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación del presente documento, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA:

(Firma)
**OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO**
C.C. 51.668.059
Representante Legal
EQUIPOS Y
CONSTRUCCIONES
VAREGO SAS
NIT 800.229.583-9

(Firma)
**MARIA D. CASALLAS CRISTANCHO**
C.C. 20.626.317 de Guachetá
T.P. 131794-T

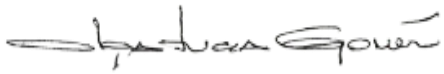
Bogotá D.C. 06 de Febrero de 2026

**CERTIFICACIÓN**

Los suscritos Representante Legal OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO identificada con cedula de ciudadanía número 51.668.059 de Bogotá y MARIA D. CASALLAS CRISTANCHO identificada con cédula de ciudadanía número 20.626.317 de Guachetá y con Tarjeta Profesional No. 131794-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de VAREGO SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA O VAREGO S A S con NIT 900388354-2, luego de revisar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certificamos el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación del presente documento, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA:



(Firma)
**OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO**
C.C. 51.668.059
Representante Legal
VAREGO SAS
NIT 900388354-2

(Firma)
**MARIA D. CASALLAS CRISTANCHO**
C.C. 20.626.317 de Guachetá
T.P. 131794-T

Bogotá D.C., 06 de Febrero de 2026

**CERTIFICACIÓN**

Los suscritos Representante Legal OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO identificada con cedula de ciudadanía número 51.668.059 de Bogotá y MARIA D. CASALLAS CRISTANCHO identificada con cédula de ciudadanía número 20.626.317 de Guachetá y con Tarjeta Profesional No. 131794-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contadora de **UNIÓN TEMPORAL MANTENIMIENTO con NIT 901234468-6**, luego de revisar de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, certificamos el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación del presente documento, dichos pagos corresponden a los montos contabilizados y cancelados por la compañía durante dichos 6 meses.

Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

NOMBRE DE QUIEN CERTIFICA:

(Firma)
**OLGA LUCIA GOMEZ PULIDO**
C.C. 51.668.059
Representante Legal
UNIÓN TEMPORAL MANTENIMIENTO
NIT 901626344-4

(Firma)
**MARIA D. CASALLAS CRISTANCHO**
C.C. 20.626.317 de Guachetá
T.P. 131794-T

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 | 901234468-6 | UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO | CL 152 A 46 15 B 5 AP 218 | 2297973 | varegosas@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | 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 |
| | | | | | 2 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2025-12 | E | 15/01/2026 | 27307511 | $1.696.000 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 180.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 180.000 | 1 |
| EPS017 | Famisanar EPS | 830003564-7 | 76.600 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 76.600 | 1 |

**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 | 306.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 306.400 | 1 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 720.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 720.000 | 1 |

**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 | 156.400 | | | | 156.400 | 0 | 0 | 156.400 | | | 1.564 | 156.400 | 2 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 256.600 | 0 | 0 | 256.600 | 2 |

**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 | 256.600 | 256.600 |
| Pensión | 2 | 1.026.400 | 1.026.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 156.400 | 156.400 |
| CCF | 1 | 256.600 | 256.600 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 6 | 1.696.000 | 1.696.000 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 901234468-6 | UNION TEMPORAL MANTENIMIENTO | | CL 152 A 46 15 B 5 AP 218 | 2297973 | varegosas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| 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 |
| | | | | | 2 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2025-12 | E | 15/01/2026 | 27307511 | $1.696.000 | |

## 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 | Estornudo | 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 | Cód. 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 | 51668059 | GOMEZ PULIDO OLGA LUCIA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 4.500.000 | 720.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 4.500.000 | 180.000 | 14-11 | 4.500.000 | 3 | 109.700 | CCF24 | 4.500.000 | 180.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 79834471 | GARCIA HUERTAS RICHAR ALFONSO | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.915.000 | 306.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 1.915.000 | 76.600 | 14-11 | 1.915.000 | 3 | 46.700 | CCF24 | 1.915.000 | 76.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 | 800229583-9 | EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES VAREGO LTDA. | CALLE 152A No. 46-15 ap 218 | 3104808878 | varegoltda@yahoo.es | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | 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 |
| | | | | | 2 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2025-12 | E | 20/01/2026 | 28147386 | $470.800 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 114.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 114.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 227.800 | 1 |

**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 | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 15.000 | | | | 15.000 | 0 | 0 | 15.000 | | | 150 | 15.000 | 2 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 114.000 | 0 | 0 | 114.000 | 2 |

**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 | 1 | 114.000 | 114.000 |
| Pensión | 1 | 227.800 | 227.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 15.000 | 15.000 |
| CCF | 1 | 114.000 | 114.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 4 | 470.800 | 470.800 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| NI | 800229583-9 | EQUIPOS Y CONSTRUCCIONES VAREGO LTDA. | | CALLE 152A No. 46-15 ap 218 | 3104808878 | varegoltda@yahoo.es |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | B – menos de 200 c | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| 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 |
| | | | | | 2 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-01 | 2025-12 | E | 20/01/2026 | 28147386 | $470.800 | |

## 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 | Estudiante | 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 | Cód. 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 | 1233897064 | ZABALA CUADROS ESTEFANIA | 1 | 0 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 79154731 | VARELA MALAGON DAVID ENRIQUE | 1 | 5 | | | S | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.423.500 | 57.000 | 14-23 | 1.423.500 | 1 | 7.500 | CCF24 | 1.423.500 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **20.626.317**

**CASALLAS CRISTANCHO**

APELLIDOS

**MARIA DOLORES**

NOMBRES

FIRMA

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-DIC-1970

**GUACHETA**
**(CUNDINAMARCA)**

LUGAR DE NACIMIENTO

| 1.58 | A+ | F |
|---|---|---|
| ESTATURA | G.S. RH | SEXO |

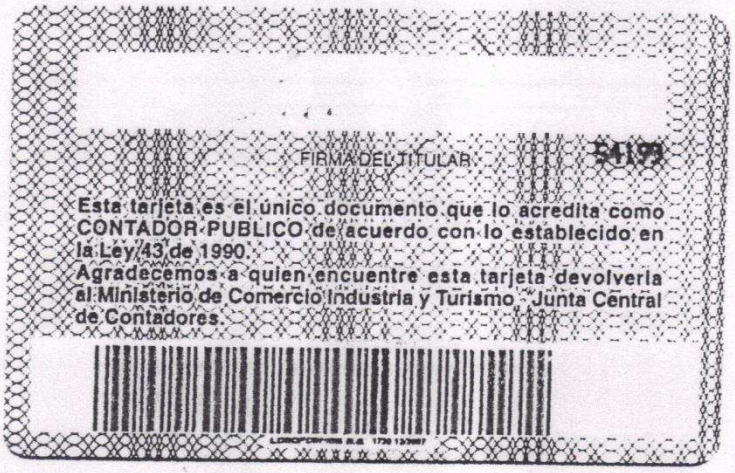
**23-ENE-1991 GUACHETA**

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00194478-F-0020626317-20091010 0017014480A 3 1280107196

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
FECHA 14/03/2003
LUIZ ALONSO RODRIGUEZ


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:

6BEE80F41265B5C82

**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 **MARIA DOLORES CASALLAS CRISTANCHO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 20626317 de GUACHETA (CUNDINAMARCA) Y Tarjeta Profesional No 131794-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

**NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS** * * *